

# SAÚDE DAS GESTANTES REEDUCANDAS NO PRESÍDIO FEMININO JÚLIA MARANHÃO

MIRANDA<sup>1</sup>, Ana Carolina Borges de

NÓBREGA<sup>2</sup>, Edilza Câmara

OLIVEIRA<sup>3</sup>, Joana Cariri Valkasser Tavares

SILVA<sup>4</sup>, Victor Pereira

Orientador: Prof. Eduardo Sérgio Soares<sup>5</sup>

CCHLA/Núcleo de Cidadania e Direitos Humanos Departamento/PROEXT

## RESUMO

O presente trabalho vem com o intuito de relatar a situação das gestantes no presídio feminino Júlia Maranhão, João Pessoa/Paraíba. Sabe-se que o número de detentas mulheres vem aumentando nos dias de hoje, porém seu instinto materno tem permanecido. A gestação, apesar de não ser um estado de doença, é uma situação na qual a mulher necessita de muita atenção e cuidado, para que o ser que está se desenvolvendo dentro dela, nasça saudável. A fim de garantir esses direitos foi instituído, pelo Ministério da Saúde, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, porém observamos que esse Programa é falho. Muitas detentas não têm um pré-natal bem realizado, seja por falta de material para exames, seja pela demora na realização de ultrassonografias, seja pela ausência de profissionais, elementos que interferem nas situações básicas para um bom desenvolvimento do bebê, como o ganho adequado de peso, a ingestão correta de nutrientes, o fator emocional e o estilo de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema prisional, gestação, pré-natal.

## INTRODUÇÃO

O número de mulheres detidas vem aumentando, mesmo que a reclusão predominante ainda seja do sexo masculino. Mas será que as instituições prisionais brasileiras estão preparadas para receber tantas mulheres com as mais diversas condições de saúde - gestação, pré-natal, puerpério, amamentação?

Na estruturação do sistema prisional brasileiro, não houve preocupação com a mulher criminosa, foi garantido um tratamento diferenciado para a mulher, socialmente viável da época, que eram as mantedoras dos lares. Essa realidade tornou-se obsoleta. As mulheres estão aumentando sua participação em todas as áreas, inclusive, no crime.

<sup>1</sup> UFPB, discente bolsista, anacarolinamiranda\_@hotmail.com

<sup>2</sup> UFPB, discente bolsista, edilza.nobrega@gmail.com

<sup>3</sup> UFPB, discente bolsista, joanavalkasser@gmail.com

<sup>4</sup> UFPB, discente bolsista, viictor\_pereira@hotmail.com

<sup>5</sup> UFPB, professor orientador, esergiosousa@uol.com.br

Esse aumento no número de apenadas é um crescente problema social para o Estado. (VIAFORE, 2005)

E a situação das reclusas gestantes? Segundo Viafore (2005) a situação delas é desconhecida e obscura, porém, cada vez mais presente. É importante lembrar que a gestação possui várias condições que podem interferir no seu curso normal, como o ganho adequado de peso, a ingestão correta de nutrientes, o fator emocional e o estilo de vida. Quanto mais fatores inadequados, pior o prognóstico da gestação.

Dessa forma, de acordo com o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), a primeira consulta deverá ser realizada até o 4º mês de gestação, devendo-se garantir, no mínimo, seis consultas de pré-natal, além de exames laboratoriais e de imagem.

No presídio feminino Júlia Maranhão, centro de reeducação do público alvo do nosso projeto, as apenadas gestantes estão reclusas em uma mesma cela, porém, submetidas ao mesmo tratamento penal imposto às demais. Nesse trabalho objetivamos avaliar a assistência à saúde das reeducandas grávidas, analisando a qualidade da assistência pré-natal prestada, e qual a opinião das reeducandas gestantes sobre o serviço de saúde prestado.

A partir da análise documental dos prontuários, dando ênfase aos dados coletados no cartão da gestante, foi elaborado um quadro com: número de consultas realizadas, idade gestacional que foi iniciado o pré-natal, exames realizados e condutas terapêuticas durante a gestação. Também foram realizadas entrevistas semiestruturadas como instrumento de coleta de dados, para posterior análise de conteúdo das respostas qualitativas da entrevista. (BARDIN,1977; HAGUETTE,1992)

## **DESENVOLVIMENTO**

À gestante reeducanda cabe o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000 e, baseado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto, para garantir seus direitos enquanto gestante e mãe.

Para se analisar essa questão, foi feita uma coleta de dados dos prontuários dessas reeducandas e, obtiveram-se os seguintes resultados:

Quadro 1 – relação de dados colhidos dos prontuários das apenas do Júlia Maranhão

NOME	IDADE	EXAMES REALIZADOS	NÚMERO DE	IDADE	CONDUTA
------	-------	-------------------	-----------	-------	---------

			CONSULTAS ATÉ O MOMENTO	GESTACIONAL QUANDO SE INICIOU O PRÉ- NATAL	
Reedu- canda 1	25	-Beta HCG -Hemograma -VDRL -anti HIV -HBsAg -Anti HBC total -Anti HCV -Fator RH -Grupo sanguíneo -Sorologia para Toxoplasmose e Citomegalovirus -Glicemia -Sumário de urina	04		
Reedu- canda 2	30	- Hemograma -Ultrassonografia	01	29 semanas	Prescrição de sulfato ferroso
Reedu- canda 3	30	-Hemograma -Ultrassonografia	03	11 semanas	
Reedu- canda 4	19	-Hemograma -VDRL -anti HIV -Grupo sanguíneo -Sorologia para Rubéola -Glicemia -Sumário de urina -Ultrassonografia	04 (sendo 03 delas, dentro do presídio)	Primeira consulta realizada fora do presídio, quando em liberdade	
Reedu- canda 5	25	-Hemograma -Ultrassonografia		14 semanas e 5 dias	Prescrição de sulfato ferroso
Reedu- canda 6	24	- Beta HCG -Ultrassonografia	05	14 semanas e 02 dias	Solicitado hemograma Solicitada a segunda USG Prescrito sulfato ferroso e ácido fólico Orientada sobre a amamentação

Fonte: Dados da pesquisa, no centro de Reeducação Feminina: Júlia maranhão -2013.

Como mostra o quadro 1, existe uma grande lacuna entre a teoria (preconizada pelo Ministério da Saúde) e a prática, realizada no Presídio Júlia Maranhão. É de extrema importância frisar que os prontuários das reeducandas estão praticamente em branco, assim como os cartões de pré-natal delas, impossibilitando concluir, se o que é preconizado pelo Ministério da Saúde está sendo ou não realizado.

Pode-se, ainda, observar que todos os exames que devem ser requisitados, em nível de primeira consulta, que só foi solicitado para uma reeducanda (Reeducanda 1). Às demais, a primeira consulta basicamente se resume a um hemograma e à solicitação da ultrassonografia. Há poucos registros dos dados pessoais, familiares e dos poucos exames realizados. Os gráficos da altura do fundo uterino e peso não estão preenchidos.

Durante as entrevistas, todas as reclusas do presídio Julia Maranhão relataram que já ingressaram no presídio estando grávidas. Quanto à assistência recebida no pré-natal, os relatos foram discordantes. Enquanto algumas afirmaram receber uma adequada assistência, a grande maioria relatou não ter realizado os mínimos exames necessários para uma adequada assistência pré-natal.

A Reeducanda 1:

[...] “Assim, tem meninas que tá na cela comigo, tem meninas que já saíram passaram praticamente o mesmo tempo que eu, eu fiz todos os exames novamente, eu fiz duas ultrassons, eu tenho todo o acompanhamento assim como se eu tivesse no posto da minha casa, ali do lado da minha casa. Só que tem algumas que nem ultrassom bateram, fizeram os exames e os exames até hoje não chegaram.”

Quanto à realização do parto, elas não sabiam onde seria realizado, apenas uma detenta afirmou que o parto seria feito no Hospital General Edson Ramalho.

A Reeducanda 5:

[...] por estarmos grávidas a assistência deveria ser melhor. Todo mês numa data certa, com medicamentos e exames necessários, que às vezes não tem. Muitos medicamentos são os familiares que trazem, e as pessoas que não tem visitas ficam desamparadas. Gravidez normal é sempre estar saudável; Na segunda à noite passei mal, na terça de manhã vomitei, não sentia o bebê mexer e fiquei com medo. Aí na quarta fui falar com a enfermeira, e ela disse que isso era normal. O corrimento amarelado, também não acho normal, porque nas outras vezes que engravidei, quando teve isso o médico passou remédio, fez exame de urina, citológico que ainda não fiz aqui dentro. Considero a assistência à saúde ruim.

Como pudemos observar a assistência à saúde do presídio feminino Júlia Maranhão apresenta uma série de deficiências, principalmente na prestação de assistência durante o período gestacional. A ausência de um número adequado de consultas, de exames e condutas necessárias durante a gestação pode trazer consequências como aumento da mortalidade materna e também da morbimortalidade perinatal. Uma boa assistência pré-natal é crucial para o sucesso da gestação e adequado desenvolvimento do neonato.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após o exposto, pode-se concluir que, mais uma vez, o Programa, em teoria, está impecável, porém na prática, falho. Se é por falta de fiscalização ou por falta de verbas fornecidas do Governo não cabe a nós dizer. O que devemos estar cientes é que, por estarem reclusas, as detentas sofrem preconceito por parte da sociedade por questão cultural. Porém elas carregam, dentro de seu ventre, seres indefesos que, como todos nós, são cidadãos brasileiros e têm direito a ter acesso a todo um cuidado especial, e não pagar as consequências de irresponsabilidades alheias, seja do Estado, seja de suas mães.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Martins fontes. 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

**Portaria Interministerial n. 1777 de 9 de novembro de 2003.** Brasília, DF, 2004.

*HAGUETTE, Teresa Maria Frota.* Metodologias qualitativas na Sociologia. 3.ed.rev. e atual. Petrópolis: Vozes, 1992

VIAFORE, Daniele. **A gravidez no cárcere Brasileiro: uma análise da Penitenciária Feminina Madre Pelletier.** Direito & Justiça, ano XXVII, v. 31, n.2, p. 91-108, 2005•

9. Disponível em: < <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/article/viewFile/571/401>> .Acessado em: 15/08/13.