

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
CURSO DE MEDICINA**

**KARINNY RODRIGUES DA SILVA  
MARCELA FERNANDES BORGES**

**ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: DESAFIOS E  
PERSPECTIVAS NO ATENDIMENTO MÉDICO PRISIONAL**

**PORTO NACIONAL-TO  
2025**

**KARINNY RODRIGUES DA SILVA**  
**MARCELA FERNANDES BORGES**

**ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: DESAFIOS E  
PERSPECTIVAS NO ATENDIMENTO MÉDICO PRISIONAL**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Astério Magalhães Filho

**PORTO NACIONAL-TO**  
**2025**

**KARINNY RODRIGUES DA SILVA**  
**MARCELA FERNANDES BORGES**

**ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: DESAFIOS E  
PERSPECTIVAS NO ATENDIMENTO MÉDICO PRISIONAL**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Professor: Astério Magalhães Filho  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professor: Sara Janai Corado Lopes  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professor: Ana Carolina Sobota Vasconcelos  
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO**  
**2025**

## RESUMO

A assistência ginecológica a mulheres privadas de liberdade é um direito garantido por normativas nacionais e internacionais, mas enfrenta desafios estruturais e institucionais no Brasil. O presente estudo, de natureza bibliográfica e abordagem qualitativa, tem como objetivo analisar os desafios e perspectivas da assistência ginecológica no sistema prisional, com ênfase nas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e doenças ginecológicas prevalentes. A pesquisa baseia-se na revisão de literatura em bases acadêmicas e documentos oficiais, identificando dificuldades no acesso aos serviços de saúde prisional, bem como lacunas na implementação das políticas públicas vigentes, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP). Os resultados esperados incluem a sistematização do conhecimento sobre o tema, a identificação de entraves na efetivação do atendimento ginecológico e a proposição de recomendações que possam contribuir para a melhoria da assistência prestada a essa população vulnerável.

**Palavras-chave:** Assistência ginecológica. Mulheres privadas de liberdade. Saúde prisional. Infecções sexualmente transmissíveis.

## **ABSTRACT**

Gynecological assistance for incarcerated women is a right guaranteed by national and international regulations, yet it faces structural and institutional challenges in Brazil. This study, of bibliographic nature and qualitative approach, aims to analyze the challenges and perspectives of gynecological assistance in the prison system, with an emphasis on sexually transmitted infections (STIs) and prevalent gynecological diseases. The research is based on a literature review of academic databases and official documents, identifying difficulties in accessing prison health services as well as gaps in the implementation of existing public policies, such as the National Policy for Comprehensive Health Care for People Deprived of Liberty (PNAISP). The expected results include the systematization of knowledge on the topic, the identification of obstacles in the effectiveness of gynecological care, and the proposal of recommendations that may contribute to improving the assistance provided to this vulnerable population.

**Keywords:** Gynecological assistance. Incarcerated women. Prison health. Sexually transmitted infections.

## SUMÁRIO

|                                                                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                                                                                  | <b>7</b>  |
| 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....                                                                                              | 7         |
| 1.2 HIPÓTESE .....                                                                                                         | 7         |
| 1.3 JUSTIFICATIVA .....                                                                                                    | 7         |
| <b>2 OBJETIVOS.....</b>                                                                                                    | <b>9</b>  |
| 2.1 OBJETIVO GERAL.....                                                                                                    | 9         |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....                                                                                            | 9         |
| <b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>                                                                                          | <b>9</b>  |
| 3.1 MARCO NORMATIVO E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL .....                                            | 9         |
| 3.2 INTRODUÇÃO À POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL..... | 11        |
| 3.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS .....                                          | 12        |
| 3.4 ASSISTÊNCIA GINECOLÓGICA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO.....                                                          | 13        |
| <b>4 METODOLOGIA .....</b>                                                                                                 | <b>15</b> |
| 4.1 DESENHO DO ESTUDO .....                                                                                                | 15        |
| 4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA .....                                                                        | 15        |
| 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....                                                                                              | 16        |
| 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....                                                                                             | 16        |
| 4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....                                                                                            | 16        |
| 4.6 VARIÁVEIS .....                                                                                                        | 16        |
| 4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....                       | 17        |
| <b>5 DELINEAMENTO DA PESQUISA .....</b>                                                                                    | <b>17</b> |
| <b>6 ASPECTOS ÉTICOS .....</b>                                                                                             | <b>17</b> |
| 6.1 RISCOS.....                                                                                                            | 17        |
| 6.2 BENEFÍCIOS.....                                                                                                        | 18        |
| 6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....                                                                   | 18        |
| <b>7 DESFECHO .....</b>                                                                                                    | <b>18</b> |
| 7.1 DESFECHO PRIMÁRIO .....                                                                                                | 18        |
| 7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS .....                                                                                            | 19        |

|                           |           |
|---------------------------|-----------|
| <b>8 CRONOGRAMA .....</b> | <b>19</b> |
| <b>9 ORÇAMENTO .....</b>  | <b>19</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>   | <b>20</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da população privada de liberdade, prevista na Constituição Federal de 1988 e regulamentada por políticas como a Lei de Execução Penal (LEP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) (BRASIL, 2014a), enfrenta entraves significativos na prática. Estudos recentes apontam que superlotação, infraestrutura precária e escassez de profissionais dificultam a efetividade dessas garantias (FREITAS; PAULA, 2022).

A crescente população carcerária feminina no Brasil reforça a urgência de ações específicas para a saúde ginecológica. Segundo Moraes et al. (2023), essas mulheres carecem de acesso a exames preventivos e acompanhamento ginecológico regular. Além disso, Lima et al. (2021) destacam que há negligência com a prevenção e tratamento de ISTs, o que agrava ainda mais a vulnerabilidade dessa população.

Diante desse panorama, este estudo propõe-se a analisar os desafios e as perspectivas da assistência ginecológica no sistema prisional, considerando a efetividade das políticas públicas e propondo possíveis melhorias.

### 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais são os desafios e as perspectivas da assistência médica ginecológica no sistema prisional brasileiro, considerando as ISTs e doenças ginecológicas prevalentes?

### 1.2 HIPÓTESE

A insuficiência na implementação das políticas públicas, somada à precariedade das condições nas unidades prisionais, resulta em dificuldades no acesso das mulheres privadas de liberdade à assistência ginecológica adequada, contribuindo para a alta prevalência de ISTs e doenças ginecológicas nesse grupo.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

A atenção à saúde ginecológica das mulheres privadas de liberdade no Brasil é um tema de extrema relevância, tanto do ponto de vista da saúde pública quanto dos direitos humanos. Estudos recentes evidenciam que as mulheres encarceradas enfrentam barreiras significativas para o acesso a cuidados médicos adequados, o que agrava sua vulnerabilidade e potencializa a incidência de doenças ginecológicas e ISTs (LIMA et al., 2021).

A pesquisa de Sobreira Lima et al. (2021) aponta que a assistência ginecológica dentro do sistema prisional é frequentemente negligenciada, resultando em diagnósticos tardios e no agravamento de patologias que poderiam ser tratadas precocemente. As mulheres privadas de liberdade, devido às más condições das unidades prisionais, à superlotação e à falta de profissionais qualificados, acabam recebendo atendimento inadequado, sendo muitas vezes encaminhadas para unidades de saúde externas somente em casos de urgência. Esse cenário compromete a continuidade do cuidado e reforça as desigualdades no acesso à saúde.

Além disso, a revisão integrativa realizada por Sales et al. (2021) sobre o cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade revelou que, mesmo diante da existência de políticas públicas e normativas legais que garantem o atendimento adequado, a realidade prisional ainda apresenta falhas estruturais e institucionais que dificultam o acesso dessas mulheres a exames preventivos e a um acompanhamento ginecológico contínuo. A carência de serviços especializados, como consultas periódicas, exames de rastreamento e métodos contraceptivos, evidencia um descumprimento das diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e pela PNAISP.

O estudo de Castro e Fonseca (2024), que analisou as políticas públicas voltadas à prevenção e tratamento das ISTs em mulheres encarceradas, constatou que, embora existam diretrizes normativas para garantir o direito à saúde dessas mulheres, há uma lacuna significativa na sua implementação efetiva. A falta de medidas preventivas eficazes, como campanhas educativas e distribuição de insumos de prevenção, reflete diretamente nos altos índices de ISTs dentro das unidades prisionais femininas. Isso configura não apenas uma violação dos direitos constitucionais dessas mulheres, mas também um problema de saúde pública, visto

que a ausência de diagnóstico e tratamento precoce pode gerar complicações severas e contribuir para a disseminação dessas infecções.

Dessa forma, este estudo se justifica pela necessidade de analisar os desafios e as perspectivas da assistência ginecológica no sistema prisional brasileiro, a fim de identificar as principais lacunas na prestação desse serviço e propor estratégias para sua melhoria. Garantir o acesso universal e qualificado à saúde ginecológica das mulheres privadas de liberdade não é apenas uma questão de equidade, mas um passo fundamental para a promoção da dignidade e dos direitos humanos no contexto prisional.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar os desafios e perspectivas da assistência ginecológica no sistema prisional brasileiro, com ênfase nas ISTs e doenças ginecológicas prevalentes.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Analisar a literatura sobre o acesso das mulheres privadas de liberdade à assistência ginecológica no Brasil;
- Investigar a implementação das políticas públicas de saúde prisional;
- Identificar e discutir propostas e recomendações presentes na literatura.

## **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 MARCO NORMATIVO E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL**

A atenção à saúde nas instituições de privação de liberdade é de suma importância do ponto de vista sanitário, embora muitas vezes seja negligenciada pelas autoridades públicas. No cenário internacional, os regulamentos delineiam claramente

o princípio da equidade em saúde, exigindo que os serviços de saúde fornecidos nas prisões sejam equivalentes aos oferecidos à comunidade em geral. Reconhece-se globalmente que a atenção à saúde da população carcerária é um direito constitucional e uma necessidade de saúde pública (WHO, 2007).

Especificamente no que diz respeito à atenção à saúde das mulheres encarceradas, a Regra nº 6 das Regras de Bangkok, um dos principais marcos normativos internacionais sobre o tratamento de mulheres presas, estabelece critérios abrangentes para o exame médico dessas mulheres. Esse exame deve abordar não apenas as necessidades básicas de saúde, mas também questões como doenças sexualmente transmissíveis, saúde mental, histórico de saúde reprodutiva, dependência de drogas e violência de gênero (BRASIL, 2016).

No contexto brasileiro, o direito à saúde da população privada de liberdade é regulamentado por diversos parâmetros normativos, incluindo a LEP, a Constituição Federal de 1988 e legislações que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS) (FREITAS; PAULA, 2022). Destacam-se também a PNAISP e a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMP), ambas de 2014, que orientam a prestação de serviços de saúde nas unidades prisionais (BRASIL, 2014a).

Com a implementação da PNAISP, foi possível estabelecer equipes de atenção básica prisional (EABp) por meio de financiamento específico do Ministério da Saúde. Essas equipes têm a responsabilidade de oferecer atenção primária à saúde nas instituições prisionais, integrando esses serviços à Atenção Primária à Saúde (APS) municipal. A APS, por sua vez, é organizada em redes de atenção à saúde (RAS), que visam proporcionar uma oferta contínua, integral e de qualidade de serviços de saúde (LAPÃO et al., 2017).

A organização em redes busca superar o modelo tradicional centrado em serviços e procedimentos, priorizando uma abordagem integral do cuidado. Nesse contexto, as Linhas de Cuidado desempenham um papel fundamental, delineando os fluxos assistenciais e garantindo a integralidade e equidade na oferta de serviços de saúde. Para planejar e implementar as linhas de cuidado, é essencial conhecer a realidade local e compreender as principais necessidades de saúde da população, incluindo doenças respiratórias, infectocontagiosas e transtornos mentais, que são especialmente prevalentes no ambiente prisional.

No contexto específico do encarceramento feminino, é importante reconhecer as particularidades e vulnerabilidades das mulheres em situação de prisão, que frequentemente enfrentam múltiplas formas de violência e vitimização. A atenção à saúde das mulheres encarceradas deve ser sensível às suas necessidades específicas e promover a autonomia e dignidade dessas mulheres (PEREIRA, 2016).

Em resumo, a integralidade da atenção à saúde no sistema prisional fundamenta-se na garantia de acesso, na responsabilização das equipes de saúde e na promoção da autonomia dos usuários. Essa abordagem requer uma coordenação eficaz do cuidado, que considere as características individuais e contextuais de cada pessoa atendida, visando oferecer uma assistência de qualidade e que respeite os princípios éticos e de direitos humanos.

### 3.2 INTRODUÇÃO À POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional surge como resposta à necessidade de assegurar os direitos constitucionais e os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde para uma parcela da população muitas vezes marginalizada: aquelas sob custódia do Estado para cumprimento de penas privativas de liberdade. Implementada em 2014, a PNAISP visa garantir o acesso universal e integral à saúde, estendendo-se não apenas aos detentos em regime fechado, mas também àqueles em regime semiaberto, aberto e aos submetidos a medidas de segurança (BRASIL, 2014a).

Sob as diretrizes da política, a atenção à saúde nas unidades prisionais deve ser resolutiva, contínua e de qualidade, abrangendo diferentes níveis de cuidado e priorizando atividades preventivas e de promoção à saúde. Além disso, a PNAISP enfatiza a importância da educação continuada dos profissionais envolvidos e da integração entre diferentes setores para uma gestão eficaz e para garantir o direito à saúde não apenas dos detentos, mas também dos trabalhadores do sistema penal e de seus familiares (BRASIL, 2014a).

A implementação da PNAISP envolve a oferta de serviços de atenção básica nas unidades prisionais, complementados pela rede de atenção à saúde, e a organização de equipes multiprofissionais de acordo com o tamanho das populações

carcerárias. Além disso, são previstas ações de vigilância sanitária e epidemiológica, visando à adequação dos espaços físicos e à prevenção de doenças (BRASIL, 2014b).

Embora a adesão à PNAISP seja facultativa, diversos estados e municípios já firmaram compromisso com a política, buscando melhorar a assistência à saúde no sistema prisional. No entanto, a efetivação da política enfrenta desafios, como a insuficiência de recursos e a superlotação das unidades prisionais, que dificultam a promoção de saúde de forma adequada (BRASIL, 2014c; FERRAZ, 2015).

Diante desse cenário, a PNAISP representa uma oportunidade para repensar o sistema de saúde prisional, promovendo uma abordagem mais humanizada e integrada. No entanto, é necessário um esforço conjunto de diversos atores sociais para superar os desafios e garantir o direito à saúde para a população privada de liberdade, em consonância com os princípios dos direitos humanos e da dignidade humana (MORAIS, 2010; HERRERA FLORES, 2009). Assim, é fundamental o monitoramento e a avaliação contínua das ações desenvolvidas no âmbito da PNAISP, a fim de garantir sua efetividade e contribuir para a melhoria do sistema prisional de saúde (BRASIL, 2014b).

### 3.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER PRIVADA DE LIBERDADE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Este tópico se baseia no documento "Atenção à Saúde da Mulher Privada de Liberdade em Florianópolis" (DELZIOVO et al., 2015), visto que o mesmo é uma importante contribuição para compreender as necessidades de saúde das mulheres dentro do sistema prisional. Dividido em diversas unidades, o documento aborda de forma abrangente as vulnerabilidades enfrentadas por essas mulheres e as perspectivas de atenção à saúde sexual, reprodutiva, pré-natal, parto, puerpério e enfrentamento da violência.

Um aspecto fundamental abordado é o aumento significativo da população carcerária feminina nos últimos anos, destacando a necessidade urgente de compreender e atender às suas condições dentro do sistema prisional. Este aumento, mencionado no relatório InfoPen de 2012, evidencia uma série de desigualdades sociais entre as mulheres encarceradas, como idade jovem, alto percentual de

mulheres negras e baixa escolaridade. Além disso, a maioria dessas mulheres está na faixa etária reprodutiva, o que reflete em problemas de saúde específicos, como vulvovaginites e câncer de colo de útero e mama (DELZIOVO et al., 2015).

No âmbito da saúde sexual e reprodutiva, o documento ressalta a importância de uma abordagem sensível e integral. Destaca-se a necessidade de profissionais de saúde capazes de estabelecer relações empáticas e respeitosas com as mulheres, considerando suas diversas identidades e contextos sociais. A humanização dos serviços de saúde é destacada como uma prática essencial para garantir uma atenção adequada às mulheres privadas de liberdade, inclusive durante o pré-natal, parto e pós-parto (DELZIOVO et al., 2015).

Além disso, o documento aborda a importância da continuidade do cuidado, enfatizando a necessidade de uma vinculação maternal que beneficie não apenas as mulheres, mas também o desenvolvimento emocional saudável das crianças nascidas dentro do sistema prisional.

Destaca-se que, apesar dos desafios enfrentados, promover um pré-natal de qualidade e garantir o acesso ao parto hospitalar são essenciais para melhorar os indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê, especialmente por diminuir a mortalidade materna e neonatal (DELZIOVO et al., 2015).

Por fim, o documento ressalta a necessidade de garantir os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no sistema prisional, incluindo o acesso a informações, meios e métodos contraceptivos, assim como o diagnóstico e tratamento precoces de doenças como o câncer de colo uterino e mama, e a prevenção da transmissão de infecções sexualmente transmissíveis. Reconhece-se que o sistema de saúde e seus profissionais desempenham um papel estratégico na identificação, abordagem, prevenção e tratamento de agravos resultantes das diversas formas de discriminação e violência presentes no sistema prisional.

### 3.4 ASSISTÊNCIA GINECOLÓGICA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

A assistência ginecológica à mulher privada de liberdade no Brasil é um aspecto essencial da atenção à saúde prisional, especialmente considerando as especificidades biológicas e sociais que impactam essa população. No entanto, diversos estudos apontam que a oferta de cuidados ginecológicos nas unidades

prisionais ainda é insuficiente, apresentando falhas tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças ginecológicas e na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres encarceradas (BRAGA et al., 2021).

O acesso a exames preventivos, como o Papanicolau, é um dos principais desafios enfrentados pelas mulheres privadas de liberdade. Moraes et al. (2023) destacam que muitas dessas mulheres chegam ao sistema prisional sem um histórico adequado de cuidados ginecológicos e enfrentam dificuldades para realizar exames regulares, o que aumenta o risco de desenvolvimento e agravamento de doenças, como o câncer do colo do útero. Além disso, fatores como superlotação, falta de profissionais de saúde qualificados e ausência de equipamentos adequados dificultam a realização de exames e consultas especializadas dentro das unidades prisionais (LIMA et al., 2021).

A ISTs entre a população carcerária feminina é uma preocupação de saúde pública. Estudos indicam que a falta de acesso a preservativos e a escassez de programas educativos sobre saúde sexual e reprodutiva aumentam a vulnerabilidade dessas mulheres a doenças como HPV, HIV e sífilis (BRITO BRAGA et al., 2021). Além disso, a precariedade no atendimento médico dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dessas infecções, resultando em complicações graves para a saúde ginecológica das detentas.

O câncer do colo do útero é um dos principais problemas de saúde enfrentados pelas mulheres encarceradas. Segundo Moraes et al. (2023), a falta de exames preventivos periódicos e a ausência de campanhas educativas sobre fatores de risco, como tabagismo e múltiplos parceiros sexuais, contribuem para a alta incidência da doença nessa população. O PNSSP prevê a realização de exames ginecológicos regulares para detecção precoce de doenças, mas a efetivação dessas diretrizes ainda é um desafio na maioria das unidades prisionais brasileiras (LIMA et al., 2021).

A precariedade das instalações médicas nas unidades prisionais também impacta diretamente a saúde ginecológica das mulheres encarceradas. Muitas unidades não possuem consultórios adequados, equipamentos básicos ou profissionais especializados, o que obriga as detentas a dependerem de encaminhamentos para unidades externas de saúde, um processo que nem sempre ocorre de maneira eficiente (TEODORO et al., 2023). Essa situação compromete a

continuidade do tratamento e agrava as condições de saúde dessas mulheres, evidenciando a negligência estatal em relação ao atendimento médico prisional.

Diante dos desafios enfrentados na assistência ginecológica às mulheres privadas de liberdade, é essencial a implementação de políticas públicas que garantam a efetivação do direito à saúde dessa população. Medidas como a capacitação de profissionais de saúde para o atendimento específico às detentas, a ampliação do acesso a exames ginecológicos e a implementação de programas de educação em saúde são fundamentais para a melhoria das condições de assistência ginecológica no sistema prisional (SILVA et al., 2020). Além disso, a articulação entre o SUS e o sistema penitenciário deve ser fortalecida, garantindo que as diretrizes da PNAISP sejam cumpridas de maneira eficaz.

Em suma, a assistência ginecológica no sistema prisional brasileiro enfrenta desafios estruturais e institucionais que comprometem a qualidade do atendimento oferecido às mulheres encarceradas. A negligência nesse aspecto não apenas agrava a vulnerabilidade dessa população, mas também compromete os princípios básicos de equidade e universalidade do direito à saúde.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 DESENHO DO ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e descritivo, baseada na análise de publicações científicas, documentos oficiais e legislações pertinentes à assistência ginecológica de mulheres privadas de liberdade no Brasil. O estudo busca reunir e interpretar dados secundários disponíveis na literatura acadêmica e institucional, permitindo uma visão crítica sobre os desafios e perspectivas do tema.

### **4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

A pesquisa será conduzida por meio de levantamento e análise de materiais publicados em bases de dados acadêmicas, periódicos científicos e documentos governamentais disponíveis online. O estudo será realizado no período estipulado

para a conclusão do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), considerando publicações recentes e relevantes sobre o tema.

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população-alvo da pesquisa compreende os estudos, artigos científicos e documentos institucionais que abordam a assistência ginecológica no sistema prisional brasileiro. A amostra será composta por publicações selecionadas conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão desta pesquisa abrangem artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais que tratem da assistência ginecológica às mulheres privadas de liberdade, além de documentos oficiais e legislações pertinentes às políticas de saúde prisional no Brasil. Para garantir a atualidade das informações, serão considerados apenas trabalhos publicados nos últimos 5 anos.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Os critérios de exclusão englobam estudos que não abordem especificamente a saúde ginecológica da mulher privada de liberdade, trabalhos cujo foco seja exclusivamente a população carcerária masculina e publicações de caráter opinativo que não apresentem embasamento em pesquisas científicas ou normativas legais.

#### 4.6 VARIÁVEIS

As variáveis analisadas neste estudo incluem o acesso à assistência ginecológica dentro das unidades prisionais, a efetividade das políticas públicas voltadas à saúde prisional feminina e as principais barreiras enfrentadas pelas mulheres encarceradas para a realização de exames ginecológicos e tratamentos.

#### 4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados serão coletados por meio de revisão de literatura em bases de dados acadêmicas, como SciELO, PubMed e BVS, além de documentos governamentais disponíveis nos portais oficiais do Ministério da Saúde, Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) e Organização Mundial da Saúde (OMS). A análise será realizada por meio de leitura crítica dos materiais selecionados, identificando convergências e divergências nos estudos, bem como lacunas na implementação das políticas públicas de saúde prisional. Os resultados serão apresentados de forma descritiva, com a organização dos achados em categorias temáticas, permitindo uma reflexão sobre os desafios e perspectivas da assistência ginecológica no sistema prisional brasileiro.

### 5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória. O levantamento dos dados será realizado a partir da revisão de literatura em bases de dados acadêmicas, como SciELO, PubMed e BVS, além de documentos oficiais disponibilizados por órgãos governamentais, como o DEPEN. O objetivo é analisar e sintetizar as informações disponíveis sobre a assistência ginecológica no sistema prisional brasileiro, considerando os desafios e perspectivas para sua implementação.

### 6 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo baseia-se exclusivamente na análise de fontes secundárias, não envolvendo a participação direta de sujeitos humanos. Portanto, não há necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa pesquisas puramente bibliográficas desse procedimento.

#### 6.1 RISCOS

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, não há riscos diretos aos participantes, pois não há coleta de dados primários nem interação com sujeitos humanos. O único possível risco é a limitação de acesso a algumas informações, caso certas publicações relevantes estejam indisponíveis em acesso aberto.

## **6.2 BENEFÍCIOS**

Os principais benefícios da pesquisa incluem a sistematização do conhecimento sobre a assistência ginecológica no sistema prisional, a identificação de lacunas na implementação das políticas públicas e a contribuição para a formulação de estratégias que possam melhorar a atenção à saúde dessa população vulnerável. Além disso, o estudo poderá subsidiar futuras pesquisas e debates acadêmicos sobre o tema.

## **6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA**

A pesquisa será suspensa ou encerrada caso ocorra alguma inviabilidade metodológica que impeça sua conclusão, como a ausência de publicações científicas suficientes que abordem especificamente o tema dentro do período estipulado. No entanto, considerando a relevância do assunto e a existência de legislações e estudos sobre a saúde prisional feminina, não se prevê a necessidade de interrupção do estudo.

## **7 DESFECHO**

O desfecho da pesquisa refere-se aos resultados obtidos por meio da análise dos materiais selecionados, permitindo uma compreensão aprofundada sobre a assistência ginecológica no sistema prisional brasileiro.

### **7.1 DESFECHO PRIMÁRIO**

O principal resultado esperado é a identificação dos desafios enfrentados na prestação de serviços ginecológicos às mulheres privadas de liberdade, bem como a

avaliação da efetividade das políticas públicas existentes para garantir esse atendimento.

## 7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Como desfechos secundários, espera-se apontar recomendações baseadas na literatura para aprimorar a assistência ginecológica dentro do sistema prisional, além de indicar lacunas na pesquisa acadêmica e nas políticas públicas que possam orientar futuras investigações e intervenções.

## 8 CRONOGRAMA

**Quadro 1** - Cronograma da pesquisa.

| Atividade                                                 | 2025 |      |      |      |
|-----------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|                                                           | Fev. | Mar. | Abr. | Mai. |
| Levantamento bibliográfico                                | X    | X    |      |      |
| Seleção e leitura dos materiais                           |      | X    | X    |      |
| Análise e categorização dos dados                         |      | X    | X    |      |
| Redação dos capítulos iniciais (introdução e metodologia) |      | X    |      |      |
| Redação do referencial teórico                            |      |      | X    |      |
| Redação e revisão dos resultados e discussão              |      |      | X    |      |
| Revisão final e ajustes no texto                          |      |      |      | X    |

Fonte: Elaborado pelos autores

## 9 ORÇAMENTO

**Quadro 2** - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa.

| Item                      | Quantidade | Valor (R\$) | Valor Total (R\$) |
|---------------------------|------------|-------------|-------------------|
| Impressões e encadernação | 2          | 50,00       | 100,00            |

|                                                      |       |       |        |
|------------------------------------------------------|-------|-------|--------|
| Materiais de escritório (papel, canetas, marcadores) | 1 kit | 50,00 | 50,00  |
| <b>Total estimado</b>                                |       |       | 150,00 |

**Fonte:** Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

## REFERÊNCIAS

BENEDETTI, Maria Soledade Garcia et al. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres privadas de liberdade em Roraima. **Revista de saúde pública**, v. 54, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n. 1, de 02 de janeiro de 2014. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 2, Seção 1, p. 18-21, 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 482, de 1º de abril de 2014. **Institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 63, Seção 1, p. 48, 2014b.

BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen). Brasília, DF, 2014c.

BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Regras de Bangkok**: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. 2016.

BRITO BRAGA, Gabriele et al. Condição de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro: uma revisão de literatura. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 20, n. 1, 2021.

CASTRO, Lorena Roberta Barbosa; FONSECA, Ana Laura Almeida. Análise das políticas públicas voltadas à prevenção e tratamento das ISTs em mulheres em situação de cárcere. In: **Anais do II Congresso Internacional de Ciências Jurídicas da UEM**. 2024. p. 521-529.

DELZIOVO, Carmem Regina et al. Atenção à saúde da mulher privada de liberdade. 2015.

FERRAZ, E. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde no Sistema Prisional: uma experiência em Serviço Social na Perspectiva da Reintegração Social. 2015. 100 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

FREITAS, Nikaelly Lopes; PAULA, Bruna Souza. Encarceramento em Massa e Necropolítica em Tempos de Pandemia no Brasil: A Crise Permanente do Direito à Saúde Frente ao Estado de Coisas Inconstitucional. **Revista do Instituto Brasileiro de Direitos Humanos**, v. 21, p. 193-208, 2022.

LAPÃO, Luís Velez et al. Atenção Primária à Saúde na coordenação das Redes de Atenção à Saúde no Rio de Janeiro, Brasil, e na região de Lisboa, Portugal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 713-724, 2017.

LIMA, Aliciane Sobreira et al. Vulnerabilidades em saúde vivenciadas por mulheres privadas de liberdade. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 36, p. 515-524, 2021.

MORAES, Marianny Medeiros et al. Fatores de exposição das mulheres em situação prisional para o câncer cervical. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e11786-e11786, 2023.

PEREIRA, Éverton Luís. Famílias de mulheres presas, promoção da saúde e acesso às políticas sociais no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2123-2134, 2016.

SALES, Ana Carolina et al. Cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

SILVA, Jessica Mendes et al. A atuação da equipe de saúde na assistência prestada ao sistema prisional brasileiro. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 2, n. 2, 2020.

SOBREIRA LIMA, Aliciane et al. Vulnerabilidades em saúde vivenciadas por mulheres privadas de liberdade. **RECIEN: Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 36, 2021.

TEODORO, Beatriz Fernandes et al. A realidade das mulheres no sistema penitenciário brasileiro: tratamento do sexo feminino por trás das grades. **Revista Projetos Extensionistas**, v. 3, n. 1, p. 49-76, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International travel and health: situation as on 1 january 2007**. World Health Organization, 2007.