

GOVERNO DE
SANTA CATARINA

SECRETARIA DE
ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
PRISIONAL E SOCIOEDUCATIVA

CARTILHA

PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE À



ORGANIZAÇÃO E APOIO:



PPGENF
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM

PROGRAMA DE EXTENSÃO PRODUZINDO BOAS PRÁTICAS NA
REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ.

GOVERNO DO ESTADO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA
ADMINISTRAÇÃO
PRISIONAL E SOCIOEDUCATIVA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE
SANTA CATARINA

Carlos Moisés da Silva
Governador do Estado de Santa Catarina

Leandro Antonio Soares Lima
Secretário de Estado de Administração Prisional e
Socioeducativa

Deiveison Querino Batista
Diretor do Departamento de Administração Prisio-
nal

Capa e Diagramação: **Ilustração:**
Sintia Brum **Sheila Catani**

Elaboração: Juliana Coelho de Campos

Enfermeira da Secretaria de Estado de Administração Prisional e Socioeducativa de Santa Catarina. Mestre em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Centro de Educação Superior do Oeste, pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

Revisão:

Denise Antunes de Azambuja Zocche

Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

Arnildo Korb

Professor do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

Colaboradora: Tatiani Todero

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

C198

Campos, Juliana Coelho de.

Cartilha para promoção da saúde à mulher privada de liberdade /
Juliana Coelho de Campos; ilustração Sheila Catani; revisão técnica Denise
Antunes de Azambuja Zocche, Arnildo Korb. Universidade do Estado de
Santa Catarina – UDESC, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. --
Chapeco: UDESC, 2019.
78 p.: il.; 30 cm

Bibliografia p. 74-78.

1. Enfermagem – Promoção da saúde. 2. Mulheres detentas.
3. Enfermagem em saúde Pública I. Catani, Sheila. II. Zocche, Denise
Antunes de Azambuja. III. Korb, Arnildo. IV. Universidade de Estado de
Santa Catarina. V. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. VI. Título.

CDD: 613

SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACE	Agente de Controle de Endemias
AIDS	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
CPF	Cadastro de Pessoa Física
CTPS	Carteira de Trabalho e Previdência Social
CTC	Certidão de Tempo de Contribuição
DIVE	Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DM	Diabetes Mellitus
DIU	Dispositivo Intrauterino
EAD	Ensino a Distância
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
ENCCEJA	Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos
HAS	Hipertensão Arterial
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LEP	Lei de Execuções Penais
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros
MPS	Mulher Promotora de Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PA	Pressão Arterial
PAISM	Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil
PCR	Parada Cardiopulmonar
PNAISM	Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
RCP	Ressuscitação Cardiopulmonar
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Tuberculose
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

Apresentação.....	05
Capítulo 01 Participação Social em Saúde.....	09
1.1 O que é Promoção da Saúde ?.....	10
1.2 O que é saúde e doença ?.....	11
Capítulo 02 Reorientação dos Serviços de Saúde.....	13
2.1 Fluxo do serviço de saúde na unidade prisional.....	14
2.2 Atribuições da Equipe de Saúde.....	15
2.3 Atribuições das Mulheres Privadas de Liberdade Promotoras de Saúde.....	16
Capítulo 03 Políticas Públicas Promotoras de Saúde.....	19
3.1 Bolsa Família.....	20
3.2 Auxílio Reclusão.....	21
3.3 Projeto Mulheres Livres.....	22
3.4 Retorno Escolar.....	22
3.5 Inserção ao Mercado de Trabalho.....	24
3.6 Atenção a Mulher Idosa.....	25
3.7 Atenção a População LGBT.....	26
Capítulo 04 Ambientes Favoráveis à Saúde.....	29
4.1 Hábitos de higiene.....	30
4.2 Hábitos alimentares saudáveis.....	30
4.3 Atividade física.....	31
4.4 Relação interpessoal e familiar.....	33
Capítulo 05 Educação para saúde.....	36
5.1 Esquema vacinal da mulher adulta.....	37
5.2 Doenças Transmissíveis.....	38
5.3 Doenças Não Transmissíveis.....	45
5.4 Saúde bucal da mulher.....	48
5.5 Saúde da mulher.....	49
5.6 Primeiros Socorros.....	61
5.7 Saúde Mental.....	69
5.8 Doenças transmitidas por vetores.....	71
Referências.....	74

Esta Cartilha é o principal produto desenvolvido através do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). A construção desta tecnologia cuidadoso-educacional foi influenciada pela experiência de mais de dez anos atuando como enfermeira no sistema prisional juntamente com a contribuição de duas fontes, a primeira foi a partir da revisão integrativa onde buscamos saber quais são as produções científicas que estão sendo publicizadas sobre a saúde das mulheres privadas de liberdade, a segunda a partir do Grupo focal com a participação de 10 mulheres em privação de liberdade em regime fechado no presídio feminino de Chapecó-SC.

As pessoas privadas de liberdade tem um papel muito importante na promoção da saúde podendo realizar a integração dos serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde com a necessidade real de saúde da população prisional. Esta Cartilha abordará conceitos de ações de promoção da saúde permeando os cinco campos de ação descritos na Carta de Ottawa, tendo o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade.

O Ministério da Saúde e o Ministério da Justiça mediante a publicação da Portaria nº01 de 02 de janeiro de 2014 reconhece no artigo 20 que as pessoas privadas de liberdade poderão trabalhar nos serviços de saúde implantados nas unidades prisionais, nos programas de educação e promoção da saúde e nos programas de apoio aos serviços de saúde.

§ 1º A decisão de trabalhar nos programas de educação e promoção da saúde do SUS e nos programas de apoio aos serviços de saúde será da pessoa sob custódia, com anuência e supervisão do serviço de saúde no sistema prisional.

§ 2º Será proposta ao Juízo da Execução Penal a concessão do benefício da remição de pena para as pessoas custodiadas que tra-

balharem nos programas de educação e promoção da saúde do SUS e nos programas de apoio aos serviços de saúde.

O processo de qualificação das pessoas privadas de liberdade que possam vir a atuar no serviço de promoção da saúde deve ser permanente e nesse sentido a equipe de saúde das unidades prisionais poderão utilizar esta CARTILHA com informações relacionadas aos temas mais frequentes do cotidiano do sistema prisional.

A CARTILHA tem como objetivo oferecer subsídios para o desenvolvimento do trabalho, indo ao encontro do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) nas unidades prisionais. Seu formato foi pensado para facilitar a consulta e o manuseio durante a interlocução entre as pessoas privadas de liberdade e a equipe de saúde, auxiliando no esclarecimento de dúvidas de forma objetiva.



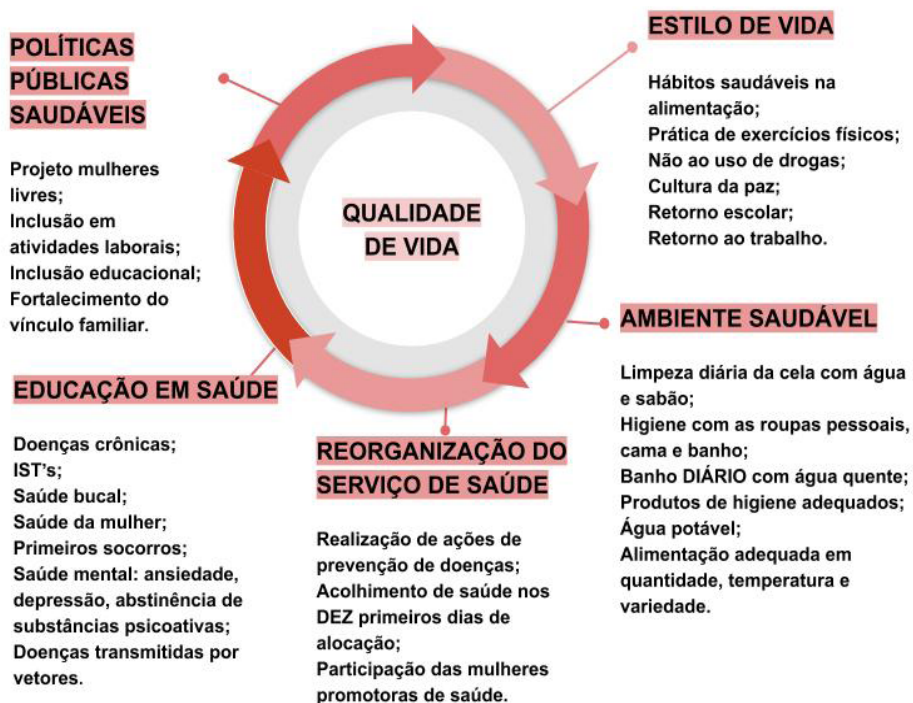
1 PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE



1.1 O que é Promoção da Saúde

A saúde contribui para melhorar a qualidade de vida e a qualidade de vida está diretamente ligada à obtenção de saúde. A promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo.

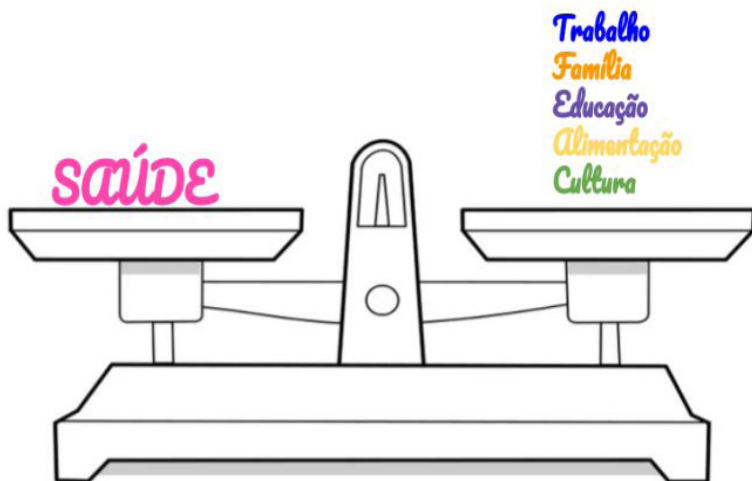
A promoção da saúde influencia diretamente a qualidade de vida das mulheres privadas de liberdade no sistema prisional, considerando o seu local atual de moradia com suas restritivas possibilidades de ir e vir. Para promover saúde é indispensável as seguintes ações:



Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

1.2 O que é saúde e doença

A saúde não é a ausência de doenças, mas sim o resultado da capacidade do indivíduo lidar com as adversidades, interagindo com o meio que se vive. É o verdadeiro equilíbrio entre:



Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

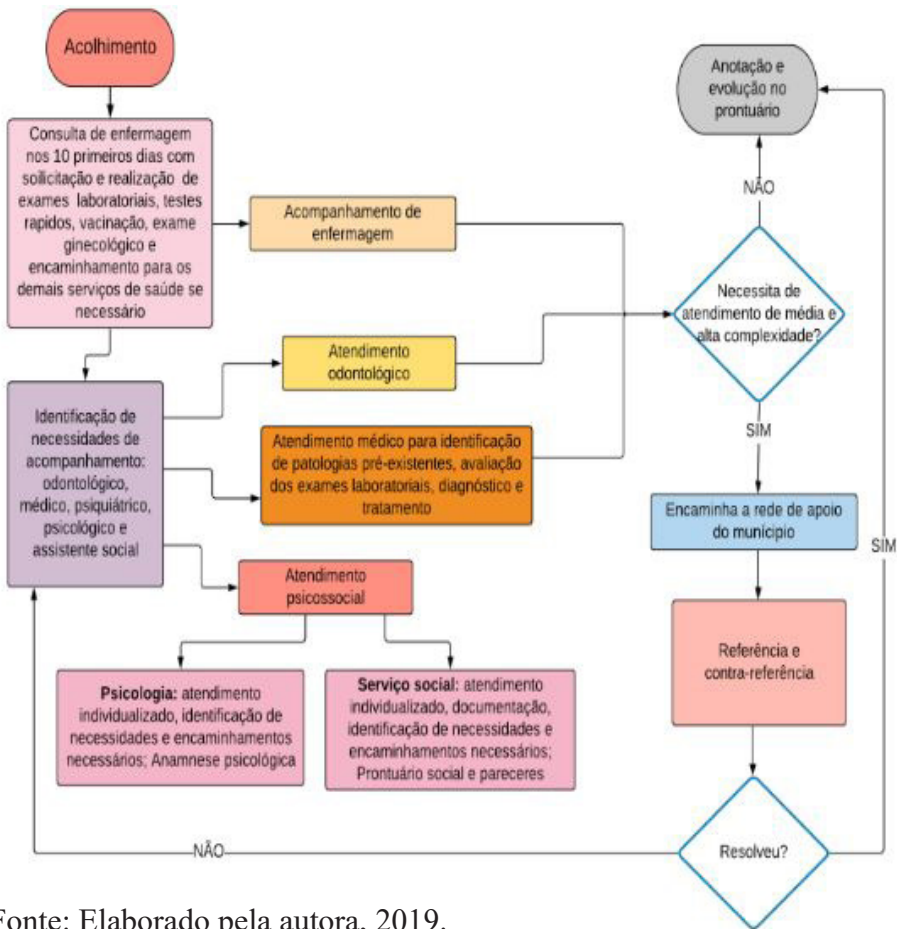
2

REORIENTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE



2.1 Fluxograma de acolhimento no serviço de saúde na unidade prisional

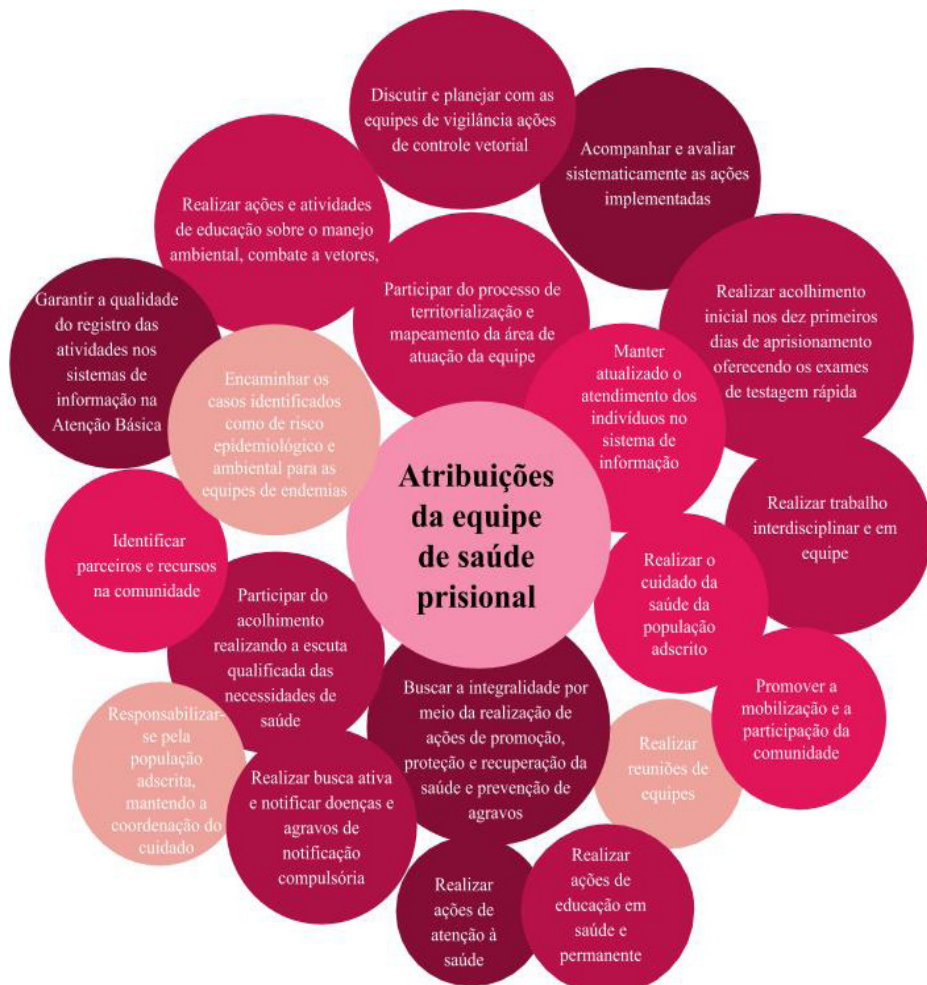
Para garantir o acesso das mulheres privadas de liberdade ao serviço de saúde apresenta-se o fluxo de acolhimento às mulheres que adentram na unidade prisional. Esse fluxograma deve ser seguido pelos profissionais de saúde que integram a equipe multiprofissional da unidade prisional.



Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

2.2 Atribuições da Equipe de Saúde

São atribuições comuns aos profissionais da saúde que atuam no sistema prisional:



Fonte: SES/SC, 2016.

2.3 Atribuições das Mulheres Privadas de Liberdade Promotoras de Saúde

De acordo com o art. 20 da Portaria Interministerial nº01 de 2014, às pessoas privadas de liberdade poderão trabalhar nos serviços de saúde implantados nas unidades prisionais, nos programas de educação e promoção à saúde e nos programas de apoio aos serviços de saúde.

Desta forma, as mulheres privadas de liberdade que recebem a capacitação poderão ser promotoras de saúde



e serão chamadas de Mulheres Promotoras de Saúde (MPS) as quais terão as seguintes atribuições:

- 01 Cadastrar todas as pessoas da sua galeria ou área de abrangência e manter os cadastros atualizados;
- 02 Orientar as pessoas privadas de liberdade quanto a utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- 03 Realizar atividades programadas e demanda espontânea;
- 04 Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população prisional, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos específicos ou coletividade;
- 05 Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças, agravos e vigilância à saúde, por meio de ações educativas, individuais e coletivas, como combate a dengue, malária, tuberculose e outras, mantendo a equipe de saúde informada, principalmente a respeito das situações de risco.
- 06 Ética no trabalho como Mulher Promotora de Saúde.

A atenção à saúde através da MPS deve contemplar orientações sobre:



Fluxo de atendimento da equipe de saúde;



Funcionamento do serviço de saúde;



Divulgação dos projetos de saúde;



Esquema vacinal;



Hábitos alimentares;



Problemas de saúde (manchas de pele, tosse, pressão alta, diabetes);



Doenças crônicas;



Busca ativa de casos novos de tuberculose;



Atentar para efeitos colaterais de algumas medicações;



Orientação sobre a administração correta das medicações.

3

POLÍTICAS PÚBLICAS SAUDÁVEIS



3.1 Bolsa Família

É um programa de transferência direta de renda, direcionado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país.

Objetivos do bolsa família:

- 1) Combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional;
- 2) Combater a pobreza e outras formas de privação das famílias;
- 3) Promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, saúde, educação, segurança alimentar e assistência social.

Quem pode participar:

As famílias que têm renda mensal R\$ 178,00 por pessoa, desde que tenham em sua composição gestantes e crianças ou adolescentes entre 0 e 17 anos.

Para se candidatar ao programa, é necessário que a família esteja inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, com seus dados atualizados há menos de 2 anos.

SEU PAPEL COMO MPS:

Identificar as mulheres que possuem famílias que podem receber o benefício e encaminhar a demanda a assistente social da unidade prisional;



Imagem: Domínio Público.

3.2 Auxílio Reclusão

É um benefício pago apenas aos dependentes da pessoa que quando foi presa trabalhava com carteira assinada. Ela tem que estar em regime fechado.

Quem poderá receber o benefício:

- Cônjuge ou companheira: comprovar casamento ou união estável na data em que o segurado foi preso;
- Para filhos e equiparados: possuir menos de 21 anos de idade, se for inválido ou com deficiência não há limite de idade;
- Para os pais: comprovar dependência econômica;
- Para os irmãos: comprovar dependência econômica e idade inferior a 21 anos de idade, se for inválido ou com deficiência não há limite de idade;



SEU PAPEL COMO MPS:

Identificar as mulheres que possuem famílias que podem receber o benefício e encaminhar a demanda a assistente social da unidade prisional;

3.3 Projeto Mulheres Livres

O projeto é uma parceria entre órgãos estaduais vinculados ao sistema de justiça e de execução penal e o Ministério da Justiça, e tem por objetivo, em síntese, o desencarceramento de mulheres privadas de liberdade (condenadas, provisórias), gestantes e/ou com filhos que tenham até 12 anos de idade, bem como a efetiva proteção social dessas mulheres, por meio de sua inclusão na rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), na rede educacional, no mercado de trabalho, em ações de lazer, esporte e cultura, dentre outras iniciativas.



Imagem: Domínio Público.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Orientar as mulheres privadas de liberdade que têm filhos até 12 anos a importância de preencher o questionário corretamente;
- Divulgar o projeto;

3.4 Retorno Escolar

Retornar aos estudos é uma das principais ferramentas para mudar a realidade a qual a pessoa se encontra. Na unidade prisional é possível elevar a escolaridade de várias formas:

- Participar das aulas através do Ensino de Jovens e Adultos;



- Participar de cursos profissionalizantes;
- Realizar as provas do ENEM - esta prova certifica o ensino médio;
- Realizar as provas do ENCCEJA - esta prova certifica o ensino fundamental.

3.4.1 Remição pela leitura e pelo estudo

De acordo com a legislação vigente a pessoa que cumpre a pena em regime fechado ou semiaberto poderá remir um dia de pena a cada 12 horas de frequência escolar, caracterizada por atividade de ensino fundamental, médio, inclusive profissionalizante, superior, ou ainda de requalificação profissional. As atividades de estudo podem ser desenvolvidas de forma presencial ou pelo Ensino a Distância (EAD), desde que certificadas pelas autoridades educacionais competentes.

A norma também possibilita a remição das pessoas que conseguem obter os certificados de conclusão de ensino fundamental e médio, com a aprovação no Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos (Encceja) e no Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), respectivamente.

Há possibilidade de remir a pena por meio da leitura para isso é necessário participar do projeto de remição pela leitura da unidade prisional. Segundo a norma, deve ter o prazo de 22 a 30 dias para a leitura de uma obra, apresentando

ao final do período uma resenha a respeito do assunto, que deverá ser avaliada pela comissão organizadora do projeto. Cada obra lida possibilita a remição de quatro dias de pena, com o limite de doze obras por ano, ou seja, no máximo 48 dias de remição por leitura a cada doze meses.



SEU PAPEL COMO MPS:

- Orientar e incentivar as mulheres privadas de liberdade ao retorno escolar;
- Auxiliar a equipe na identificação de candidatas para inscrição das provas ou no interesse em retornar aos estudos.

3.5 Inserção ao Mercado de Trabalho

A inserção da mulher no mercado de trabalho é uma outra estratégia importante para complementar as mudanças de vida necessárias para alterar a realidade pessoal e familiar. Por isso, deve se utilizar o tempo de alocação na unidade prisional a favor. As ofertas de trabalho na unidade prisional não atendem o número total de mulheres privadas de liberdade. Para se destacar, o bom comportamento sempre será levado em consideração além de sua pró atividade e sua capacidade técnica. Por isso é tão

importante participar dos cursos de qualificação e estudar no ensino regular.

Remição por trabalho:

A remição por meio do trabalho está prevista na Lei de Execução Penal, garantindo um dia de pena a menos a cada três dias de trabalho.

A remição pelo trabalho é um direito de quem cumpre a pena em regime fechado ou semiaberto.



SEU PAPEL COMO MPS:

- Orientar e incentivar as mulheres privadas de liberdade ao retorno do trabalho;
- Auxiliar a equipe na identificação de interessadas em trabalhar;

3.6 Atenção a Mulher Idosa

A promoção da saúde a mulher idosa visa implementar ações que melhorem a saúde, a participação e a segurança da pessoa idosa. Considerando-a não mais como passiva, mas como agente das ações a eles direcionadas, numa abordagem que valorize os aspectos da vida em comunidade, identificando o potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida.



SEU PAPEL COMO MPS:

- Desenvolver e valorizar o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa, baseado em critérios de risco;
- Valorizar e respeitar a velhice;
- Estimular a solidariedade para com esse grupo etário;
- Realizar ações de prevenção de acidentes no espaço de vivên-

cia e de convivência;

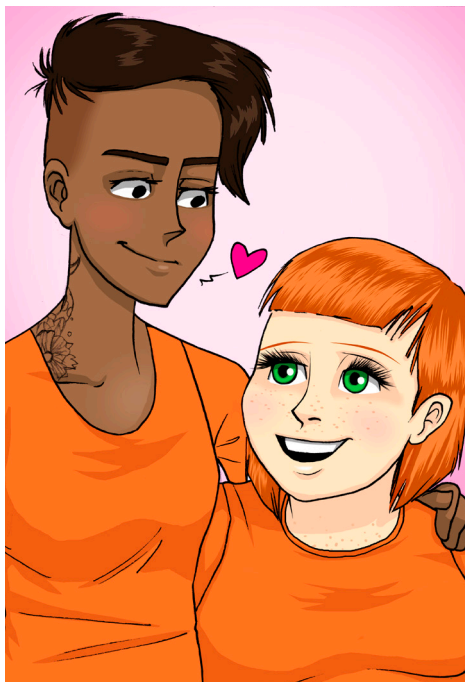
- Informar e estimular a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis;
- Realizar ações motivadoras ao abandono do uso de álcool, tabagismo e sedentarismo, em todos os níveis de atenção;
- Contribuir com ações que contraponham atitudes preconceituosas e sejam esclarecedoras de que envelhecimento não é sinônimo de doença.

3.7 Atenção às Mulheres LGBT

Há necessidade de fomento às ações de saúde que visem à superação do preconceito e da discriminação, por meio da mudança de valores, baseada no respeito às diferenças. Desta forma seu papel como promotora de saúde é muito importante.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Atuar na eliminação do preconceito e da discriminação da população LGBT no ambiente prisional;
- Promover o respeito à população LGBT em todos os serviços disponíveis na unidade prisional;
- Participar de ações educativas nas rotinas dos serviços de saúde volta-



das à promoção da autoestima entre lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e à eliminação do preconceito por orientação sexual, identidade de gênero, raça, cor para a sociedade em geral;

- Auxiliar na redução dos problemas relacionados à saúde mental, drogadição, alcoolismo, depressão e suicídio entre lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde.

4

AMBIENTES
FAVORÁVEIS
À SAÚDE



4.1 Hábitos de higiene

A higiene pessoal é todo cuidado corporal. Ela não se refere só a tomar banho e escovar os dentes para evitar o mau hálito, cuidar do corpo e de sua limpeza; é também zelar pela saúde. A higiene também está relacionada ao ambiente que vivemos. Esses hábitos higiênicos devem incentivados através de orientações. Segue algumas informações indispensáveis sobre a higiene pessoal e do ambiente:

- Banho diário;
- Higiene das mãos sempre antes de manipular alimentos;
- Unhas limpas e cortadas;
- Escovar os dentes sempre após as refeições;
- Não permanecer com roupas úmidas ou molhadas;
- Quando possível coloque suas toalhas e roupas íntimas para secar ao sol;
- Não ande descalço;
- Não compartilhe objetos pessoais;
- Quando possível mantenha a pele hidratada;
- Quando possível use protetor solar;
- Manter o espaço de vivência limpo, utilizando água e sabão;
- Limpar as áreas sempre do mais limpo para o mais sujo;
- Lavar roupas com água e sabão e secá-las ao sol sempre que possível;
- Manter roupa de cama limpa;
- Não deixar resto de alimentos em compartimentos abertos;



Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

4.2 Hábitos alimentares saudáveis

Alimentação saudável é o mesmo que dieta equilibrada ou balanceada e pode ser resumida por três princípios: variedade, moderação e equilíbrio. Dentro de uma unidade prisional a alimentação é prescrita pela nutricionista do Estado a qual elabora o cardápio com dieta equilibrada. Contudo é muito importante saber a função de cada alimento no organismo.

- Variedade: é importante comer diferentes tipos de alimentos pertencentes aos diversos grupos; a qualidade dos alimentos tem que ser observada.
- Moderação: não se deve comer nem mais nem menos do que o organismo precisa; é importante estar atento à quantidade certa de alimentos.
- Equilíbrio: quantidade e qualidade são importantes; o ideal é consumir alimentos variados, respeitando as quantidades de porções recomendadas para cada grupo de alimentos. Ou seja, “comer de tudo um pouco”.



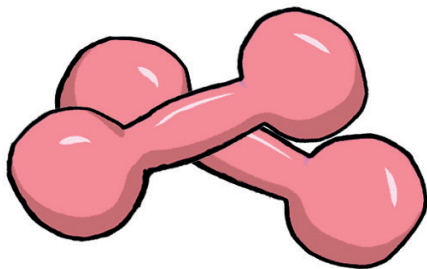
Fonte: Brasil Escola, 2019.

4.3 Atividade física

Mesmo vivendo com restrição da liberdade é possível realizar atividade física e assim contribuir para o bem estar e saúde. A atividade física apresenta diversos benefícios:

- Contribui para o bom funcionamento dos órgãos, principalmente, o coração;
- Contribui para o bom funcionamento do intestino;
- Diminui a ansiedade e o estresse;
- Contribui para o funcionamento normal dos mecanismos cerebrais de controle de apetite, permitindo um equilíbrio entre a ingestão e o gasto de energia;

- Aliada ao consumo reduzido dos alimentos, aumenta a perda de gordura e melhora a sua distribuição corporal.
- Quanto mais ativa você se torna, mais calorias vai queimar;
- Os exercícios físicos devem fazer parte da vida diária de todas as pessoas.



SEU PAPEL COMO MPS:

- Estimular a realização de atividades físicas e alongamentos no ambiente prisional;
- Orientar sobre a importância da realização da atividade física.

Com a limitação do espaço físico sugere-se alguns exercícios, como:

Alongamentos



Fonte: Educação Física Conceitos, 2019.

Essas atividades podem ser realizadas no pátio ou dentro do espaço de vivência.

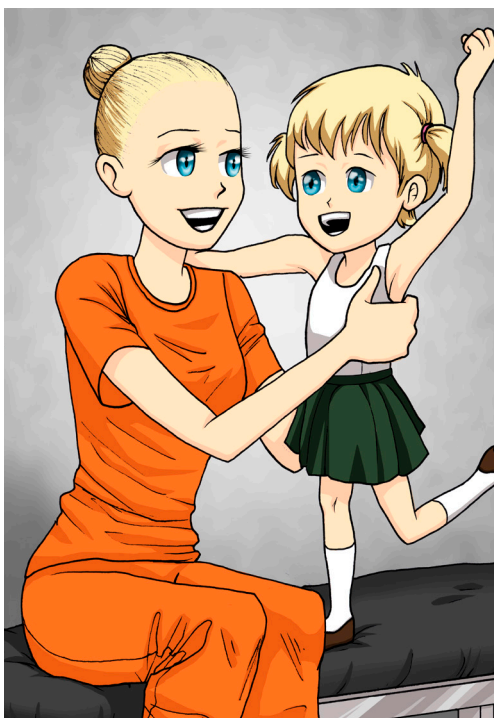
4.4 Relação interpessoal e familiar

Relacionamento interpessoal nada mais é do que a forma como interagimos com as pessoas ao nosso redor: amigos, colegas de trabalho, familiares, ou seja, as diversas interações que podem acontecer baseadas em sentimentos, emoções e tipos de relacionamentos que temos com o núcleo de pessoas que nos cerca em nosso dia a dia. Em situação de privação de liberdade essa relação interpessoal fica ainda mais intensa porque tem a necessidade de conviver de forma harmônica com pessoas que não escolhemos.

O relacionamento interpessoal sempre muda, tudo depende do contexto em que ele está inserido. Isso significa que o seu modo de se relacionar no ambiente de trabalho não será igual em seu relacionamento

familiar, do mesmo modo que você terá comportamentos diferentes se estiver no meio de uma comunidade de “apenas conhecidos” ao invés de estar entre amigos mais íntimos. Ter bons relacionamentos é algo de extrema importância e imprescindível para viver em paz em momentos tão angustiantes como estar em privação de liberdade.

Para manter a harmonia nesta convivência é importante estarmos atentos vários fatores importantes, que definem em qual tipo essa relação se encaixa e como podemos melhorá-las e nos beneficiar. Alguns



desses fatores são: autoconhecimento, amor próprio, tolerância e empatia. Afetividade é um fator fundamental para criar e manter o vínculo familiar. Oferecer o tempo disponível com qualidade, dando carinho e atenção é importante para a ligação entre mãe e filhos se mantenha.

Empatia

Quando nos colocamos no lugar do outro.

Autoconhecimento

Conhecer as suas próprias fraquezas e virtudes.

Tolerância

Suportar e respeitar as diferenças.

Amor próprio

Dar valor para si, autoestima.

5

EDUCAÇÃO PARA SAÚDE





A educação para a saúde é o conhecimento adquirido que pode transformar, capacitar para autonomia em prol a saúde e qualidade de vida das pessoas.

5.1 Esquema vacinal da mulher adulta

As vacinas são tipos de substâncias (vírus ou bactéria) que é introduzida no corpo de uma pessoa para criar defesa do corpo a uma determinada doença ou para curar uma infecção já instalada. A vacinação é o modo mais eficaz de evitar diversas doenças imunopreveníveis. As campanhas de vacinação promovidas Ministério da Saúde (MS) têm o objetivo de controlar (ou mesmo erradicar) doenças no território brasileiro.

SEU PAPEL COMO MPS:

Verificar junto às demais mulheres as vacinas que já receberam e quando o esquema for incompleto informar a equipe de saúde para agendar a atualização do esquema vacinal.

GRUPO ALVO	HEPATITE B	FEBRE AMARELA	TRÍPLICE VIRAL	DTPA	INFLUENZA (GRIPE)	DUPLA ADULTO
Adulto (20 - 59 anos)	Três doses a depender da situação vacinal	Uma dose a depender da situação vacinal	Duas doses a depender da situação vacinal	---	---	Três doses ou reforço a cada 10 anos a depender da situação vacinal
Idoso (60 anos ou mais)	Três doses a depender da situação vacinal.	Uma dose a depender da situação vacinal	Uma dose a depender da situação vacinal	---	Uma dose anual	Três doses ou reforço a cada 10 anos a depender da situação vacinal
Gestante	Três doses a depender da situação vacinal	---	---	Uma dose a cada gestação	Uma dose a cada gestação	Três doses ou reforço a cada 10 anos a depender da situação vacinal

5.2 Doenças Transmissíveis

São doenças transmitidas através do contato com secreções como, saliva, espirro, tosse, de uma pessoa doente para uma pessoa saudável. Pode-se considerar doenças transmissíveis mais frequentes a Tuberculose e a Hanseníase.

5.2.1 Tuberculose

A Tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada por uma bactéria. Afeta principalmente o sistema pulmonar, nervoso, geniturinário e ósseo. É uma doença grave porém tem tratamento. A transmissão dessa doença é através de secreções como tosse, espirro e saliva.

Sintomas:



Febre Noturna



Cansaço



Sem Apetite



Tosse



Emagrecimento

Você, ao identificar pessoas com algum dos sintomas, deve encaminhá-las para fazer exame de escarro, que pode ser feito na própria cela ou na Unidade Básica de Saúde Prisional.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Orientar as mulheres privadas de liberdade sobre a importância de manter celas limpas e ventiladas;

- Identificar as mulheres que têm sintomas e comunicar a equipe de saúde realizando a busca ativa dos sintomáticos;
- Orientar sobre a importância de realizar o tratamento corretamente.

5.2.2 Hanseníase

É uma doença infecciosa, que tem cura, mas se não tratada, pode causar sequelas causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen. Afeta principalmente a pele e os nervos periféricos, mas também compromete articulações, olhos, gânglios e outros órgãos.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Detectar sinais e sintomas e encaminhar a equipe de saúde quando necessário;
- Estimular o autoexame conforme orientação da equipe de saúde;
- Auxiliar a equipe de saúde em ações educativas;
- Orientar sobre o tratamento correto.

Sinais e sintomas:

Olhos	Nariz	Mãos e braços	Pés	Ferimentos
Observar se há permanentemente a sensação de areia nos olhos, visão embaçada ou ressecada de repente ou se tem piscado mais que o normal. Nesse caso, observar se há cisco e limpar os olhos com soro fisiológico.	Observar se o nariz tem ficado entupido com frequência, se tem aparecido cascas ou sangramentos súbitos, se há cheiro ruim, pois indicam que o osso do nariz pode ter sido atingido pela doença. Limpar o nariz com soro fisiológico, inspirando e expirando, e não arrancar as casquinhas.	Observar se há dor ou formigamento, choque ou dormência ou se as mãos ficam inchadas e com dificuldade de sustentar os objetos. Fazer repouso do braço afetado, evitando movimentos repetitivos, e não carregar objetos pesados. Usar óleos ou cremes para evitar ressecamento.	Observar a presença de dor e câimbra nas pernas, fraqueza nos pés, formigamento ou choque; presença de feridas, calos ou bolhas. Ficar em repouso e andar pouco, hidratar, lubrificar e massagear os pés.	Observar bolhas e ferimentos que surgiram sem se perceber. Isso ocorre devido à perda de sensação de calor e dor na área afetada. Descobrir a causa do ferimento e proteger: imobilizar dedos machucados; usar meias grossas sem remendo; examinar diariamente a parte interna dos sapatos para impedir que saliências ou pregas causem ferimentos. O uso dos tênis adaptados e palmilhas também são cuidados importantes.

A Hanseníase é transmitida através das vias respiratórias.

Com esses cuidados é possível tratar as complicações logo no início, e assim evitar deformidades.

5.2.3 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

São chamadas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) aquelas causadas por vírus, bactérias ou micróbios e que são transmitidas, principalmente, nas relações sexuais. São exemplos de doenças sexualmente transmissíveis: gonorreia, sífilis, hepatite B, HIV, Aids, entre outras. Ter relação sexual faz parte da vida das pessoas. Cada pessoa pode escolher com quem e como quer ter uma relação sexual. Em qualquer relação sexual é possível pegar ou passar uma IST. A única forma de se proteger das IST é utilizando preservativo nas relações sexuais.

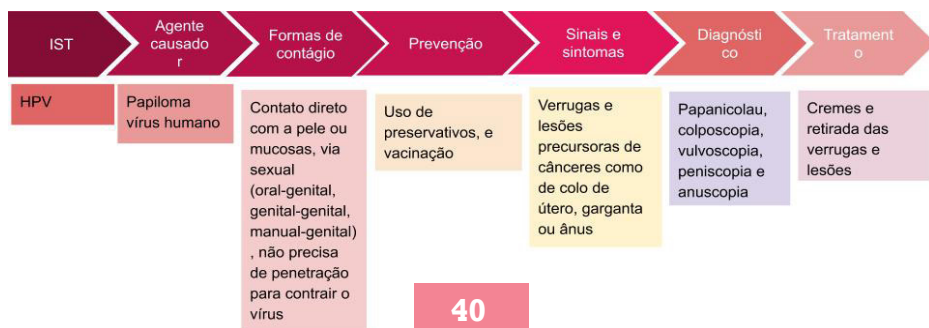
Como saber se uma pessoa está com uma IST?

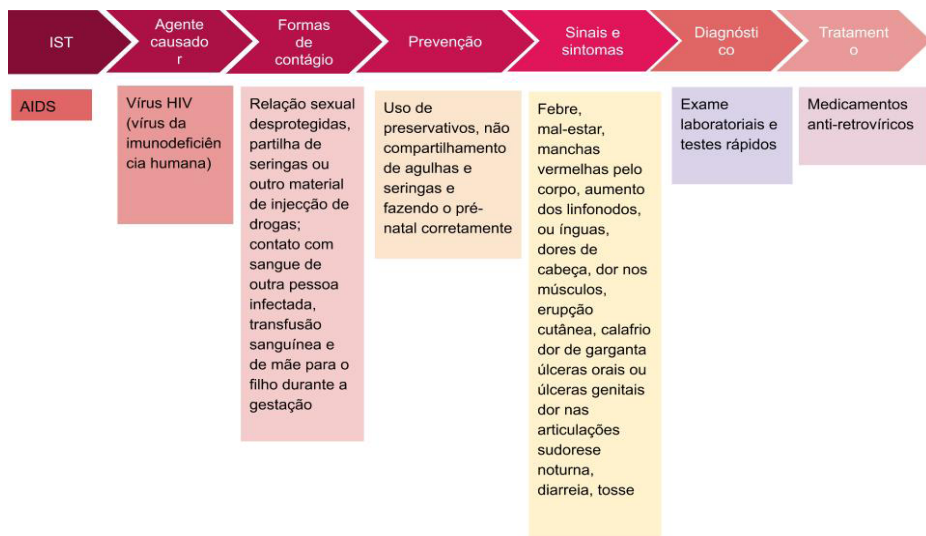
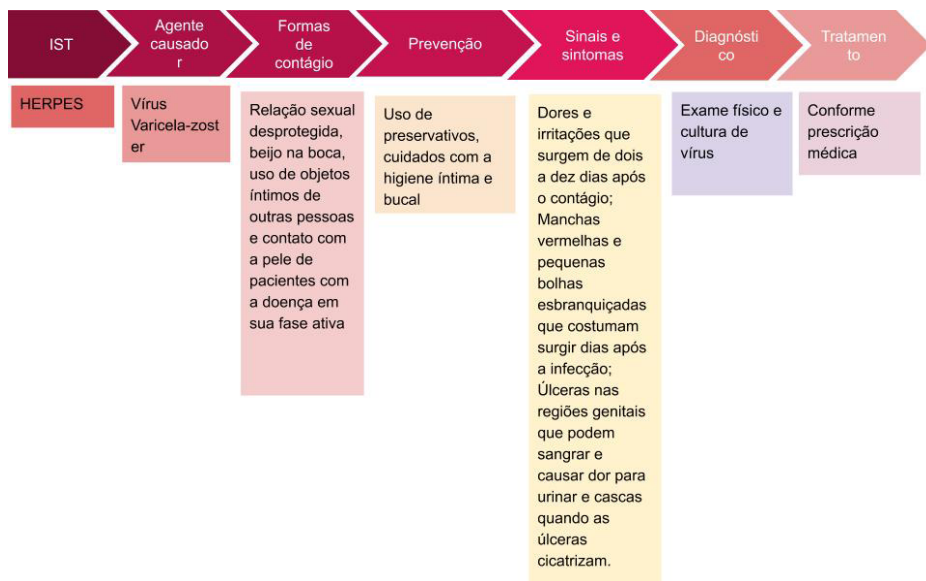
Existem vários sinais (aquilo que a pessoa vê) e sintomas (aquilo que a pessoa sente e manifesta) que levam as pessoas a suspeitarem que estejam com uma IST.

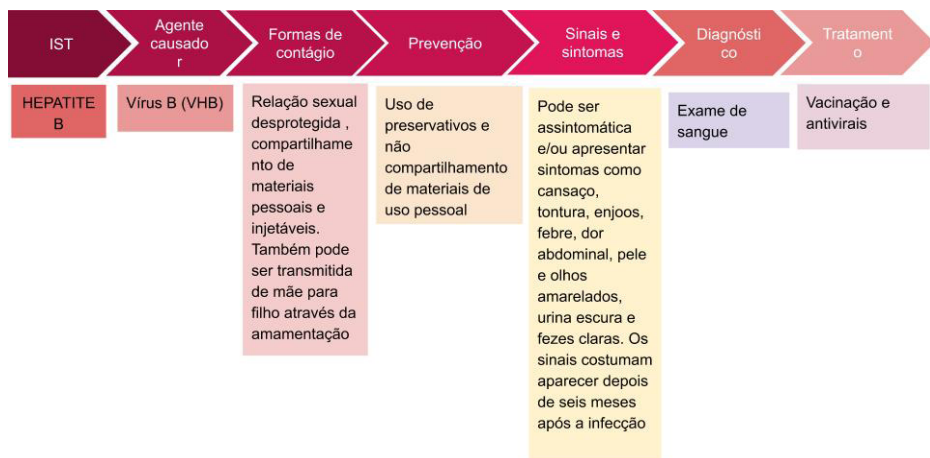
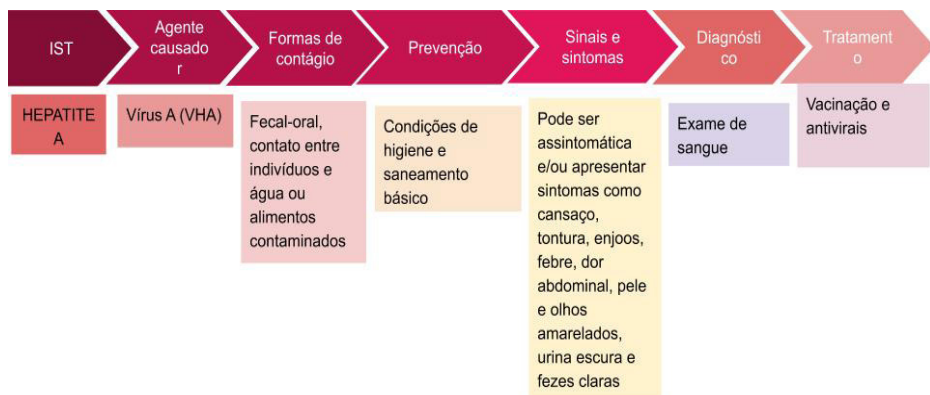
As principais situações que aumentam o risco de se pegar uma IST são:

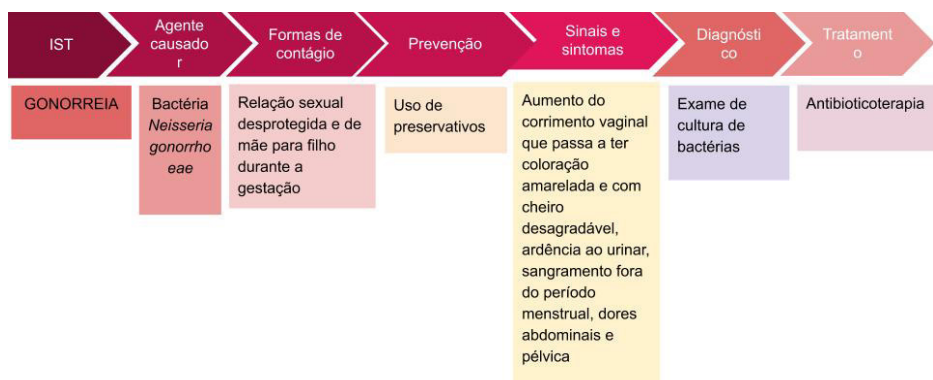
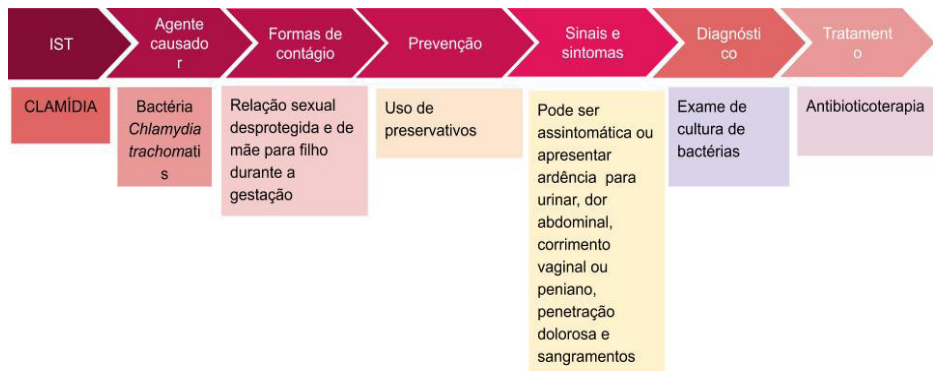
- Pessoas que têm relações sexuais sem usar camisinha;
- Pessoas cujo companheiro ou companheira tem relação sexual com outras pessoas sem usar camisinha;
- Pessoas que usam drogas injetáveis, compartilhando agulhas e seringas, isto é, duas ou mais pessoas usando as mesmas agulhas e seringas.

Segue abaixo resumo com as principais Infecções Sexualmente Transmissíveis:









Orientações para prevenir as IST e HIV:

Ter relações seguras, ou seja, usar sempre e corretamente a camisinha, em qualquer tipo de relação sexual, entre pessoas de sexo diferente ou do mesmo sexo; Não compartilhar agulhas e seringas; Comunicar a equipe de saúde, o mais rapidamente, em caso de suspeita de IST.

Qual é a orientação que deve ser dada por você para uma pessoa que está com IST/HIV/Aids?

- Pessoas com IST:
- Não se automedicar;
- Não interromper o tratamento prescrito pelo médico;
- Se não for possível evitar as relações sexuais, utilizar a camisinha;
- Procurar conversar com o(a) companheiro(a) ou parceiro(a) sexual

sobre a situação e orientá-lo a procurar uma UBS.

Portador do vírus HIV:

Orientar que os soropositivos podem viver normalmente, mantendo as mesmas atividades físicas, profissionais e sociais de antes do diagnóstico, contanto que sejam seguidas as recomendações da equipe de saúde;

O preservativo deve ser usado em todas as relações sexuais, mesmo naquelas onde ambos os parceiros estejam infectados, pois existe mais de um tipo de vírus do HIV e durante a relação sem preservativo ocorre a contaminação por outros vírus, dificultando o tratamento pela resistência que pode ser adquirida aos medicamentos;

- Não se devem compartilhar agulhas e seringas nem mesmo com outras pessoas sabidamente infectadas pelos motivos já citados;
- Não doar sangue;
- Comparecer regularmente à UBS para avaliação;
- Orientar a família e comunidade que a convivência com uma pessoa portadora do HIV deve ser tranquila. Beijos, abraços, demonstrações de amor e afeto e compartilhar o mesmo espaço físico são atitudes a serem incentivadas e que não oferecem risco;
- Quanto mais respeito e afeto receber o portador que vive com HIV/ Aids, melhor será a resposta ao tratamento;
- O convívio social é muito importante para o aumento da autoestima. Consequentemente, faz com que essas pessoas cuidem melhor da saúde;
- Estimular para que tenha hábitos saudáveis. Se necessitar de orientações nutricionais, orientar para procurar a UBS prisional.

Doente de Aids:

Além das mesmas orientações dadas à pessoa portadora do vírus HIV:

- Estimular a adesão ao tratamento e o uso correto dos medicamentos;
- Explicar que o tratamento é feito com uma combinação de remédios, chamados antirretrovirais. Esses remédios não curam, mas diminuem

a quantidade de vírus no corpo;

- Informar que o tratamento pode ser feito na cela. O hospital só é indicado quando a pessoa precisa de tratamento especializado, por estar muito doente.

As pessoas com Aids precisam de dois tipos de tratamento:

- O que é feito com remédios para conter a doença;
- O que é feito de carinho, amor e ajuda da família, dos profissionais de saúde, entre eles, de você e dos amigos.

SEU PAPEL COMO MPS:

- A primeira coisa que você precisa fazer é esclarecer suas dúvidas a respeito da doença para orientar melhor o portador de HIV ou um doente de Aids, e as pessoas de sua convivência sem medo e sem preconceito;
- Prestar informações de forma clara sobre como o serviço de saúde está organizado para atendimento ao usuário;
- Ser um educador em saúde, orientando como as pessoas podem se proteger e que, apesar de a Aids não ter cura, é possível viver com qualidade;
- Lembrar que a solidariedade com quem está doente é a melhor arma na luta contra a doença.

5.3 Doenças Não Transmissíveis

As doenças não transmissíveis compõem o conjunto de condições crônicas, que em geral, estão relacionadas, principalmente ao estilo de vida. É importante lembrar que atualmente as pessoas têm adoecido e morrido mais por causa de doenças crônicas, que são aquelas que demoram meses ou até anos para se manifestar. As doenças a seguir são muito comuns, e faz parte do seu trabalho cotidiano identificá-las e apoiar as mulheres para o melhor cuidado.

5.3.1 Hipertensão arterial

É uma doença crônica, caracteriza-se pelo aumento da pressão sanguínea dentro das artérias. Considera-se hipertensão quando a pressão arterial (PA) estiver acima de 140x90 mmHg, ou seja, 14 por 9 como é conhecida. A pressão alta pode provocar acidente vascular cerebral (derame) e o infarto, assim como, afetar os rins, a visão, o cérebro, os membros inferiores, ter complicações graves e até levar à morte.

Fatores de risco:

- Obesidade;
- Consumo exagerado de sal;
- Tabagismo;
- Idade;
- Estresse;
- Sedentarismo.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Identificar os sintomáticos e encaminhar à equipe de saúde;
- Orientar sobre hábitos saudáveis e como diminuir os fatores de riscos.

5.3.2 Diabetes Mellitus

É uma doença caracterizada pelo aumento de açúcar no sangue. Isso ocorre, porque o pâncreas para de produzir ou reduz sua produção do hormônio insulina, o qual é responsável por promover a entrada do açúcar para as células do organismo.

Fatores de risco:

- Obesidade;
- Histórico familiar;
- Sedentarismo;

- Hipertensão arterial;
- Colesterol e triglicerídeos alto.
-

A diabetes tem dois tipos:

TIPO 01

Essa forma de diabetes é resultado da destruição das células do Pâncreas responsável pela produção de Insulina, devido a ações do próprio organismo.

TIPO 02

O organismo continua produzindo a Insulina porém o próprio organismo impede que ela desempenhe sua função, deixando acumular açúcar no sangue.

SINTOMAS A SEREM INVESTIGADOS

- Aumento da vontade de urinar;
- Muita sede;
- Muita fome;
- Náuseas;
- Feridas que demoram para cicatrizar;
- Formigamento dos membros.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Identificar os sintomáticos e encaminhar à equipe de saúde;
- Orientar sobre hábitos saudáveis e diminuir os fatores de riscos.

Importante!

Com acesso à medicação adequada (se necessário), bons hábitos alimentares, práticas saudáveis e bom acompanhamento da equipe de saúde, a pessoa com diabetes será capaz de levar uma vida ativa e reduzir o risco de desenvolver complicações.

5.4 Saúde Bucal

Garantir uma boa saúde da boca exige disciplina e hábito, pois é a melhor forma de prevenir problemas dentários mais graves. Além disso, ajuda na manutenção de um corpo mais saudável, eliminando as chances de alojamento de bactérias.

O tratamento odontológico é essencial, para evitar infecções que podem causar danos ao coração, aos pulmões e problemas nas gengivas, por exemplo.

O tratamento para a saúde da boca envolve:

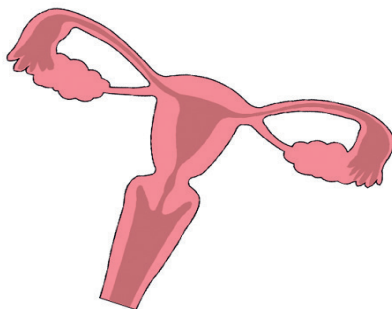
- Os cuidados diários de higiene com os dentes;
- Consultar o dentista regularmente, em todas as fases da vida (infância, adolescência, idade adulta...) para a manutenção dos dentes e das gengivas.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Orientar a higienização da boca de forma correta, com no mínimo três escovações por dia;
- Orientar para procurar o serviço de saúde bucal regularmente para avaliação e tratamento conforme orientação do cirurgião-dentista;
- Orientar sobre alimentação saudável;
- Orientar para procurar o serviço de saúde bucal o mais rápido possível, quando a pessoa apresentar:
 - Dentes cariados;
 - Dentes quebrados;
 - Dentaduras frouxas, mal adaptadas ou quebradas;
 - Feridas nos lábios, língua, gengiva, bochechas que não cicatrizam há vários dias;
 - Dificuldade para falar, sorrir e comer;
 - Dor, inchaço e vermelhidão na boca ou no rosto.

5.5 Saúde Ginecológica

Na saúde ginecológica as ações devem ser desde seu acompanhamento ginecológico e de intercorrências ligadas a esse período, ao pré-natal, incentivo ao parto natural, redução da mortalidade materna, planejamento familiar e assistência ao climatério.



SEU PAPEL COMO MPS:

Durante a realização das visitas nas celas, deve conversar com as mulheres, fortalecendo a relação de vínculo.

Durante essa conversa, é importante saber:

- Como ela está se sentindo;
- Se já fez as vacinas preconizadas para sua faixa etária;
- Se está com o preventivo de câncer de colo uterino em dia;
- Se costuma fazer o autoexame das mamas;
- Quando realizou a última mamografia (caso tenha 50 anos ou mais);
- Se deseja engravidar;
- Se está utilizando métodos para não engravidar;
- Se tem feito seu acompanhamento com a equipe de saúde da UBS prisional.

Você deverá orientar a mulher sobre a importância de realizar seu preventivo de câncer de colo uterino, além disso, ela deve ser encaminhada a equipe de saúde prisional sempre que sentir ou perceber qualquer alteração no seu corpo, como:

- Dor durante a relação sexual;
- Corrimentos vaginais;
- Sangramento intenso ou dor durante a menstruação ou sangramento fora do período menstrual;

- Ausência de menstruação;
- Cheiro ruim na vagina;
- Dor, verrugas ou feridas na região genital ou nódulos (caroços) nas virilhas;
- Ardência ao urinar;
- Dor ao evacuar.

Na consulta médica ou de enfermagem, é feito o exame clínico das mamas, o exame preventivo do câncer cérvico uterino, também conhecido como exame citopatológico de colo uterino ou Papanicolaou. Para muitas mulheres, esse exame causa medo, vergonha e preocupação. Nesses casos, você não deve desprezar esses sentimentos. Deve entender a situação, orientar a importância do exame e explicar que, para os profissionais de saúde, olhar para os órgãos genitais faz parte do trabalho e para eles isso é natural.

Essa conversa esclarecedora e sensível pode fazer com que muitas mulheres se aproximem da equipe de saúde e façam as ações necessárias para cuidarem de sua saúde. Assim você vai auxiliar na prevenção, detecção precoce ou até mesmo diminuição do agravamento da situação de saúde das mulheres sob responsabilidade de sua equipe. Se durante a visita na cela a mulher falar que tem alguma queixa em relação às mamas (seios) e axilas (nódulos debaixo dos braços), encaminhe ao serviço de saúde prisional.

5.5.1 Preventivo de câncer de colo uterino

Você deve informar que o exame é realizado na própria UBS da unidade prisional.

Quem deve fazer o exame preventivo?

Toda mulher que tem ou já teve atividade sexual deve submeter-se a exame preventivo, especialmente se estiver na faixa etária dos 25 aos 59 anos de idade. Mulheres grávidas podem fazer tranquilamente o

preventivo sem prejuízo para si ou para o bebê.

Quando fazer?

Inicialmente, o exame deve ser feito a cada ano e, caso dois exames seguidos (em um intervalo de um ano) apresentarem resultado normal, o exame poderá ser feito a cada três anos.

Para realização do exame, são necessários alguns cuidados anteriores:

Não ter relações sexuais com penetração vaginal, nem mesmo com camisinha, 48 horas antes do exame; Não usar duchas ou medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais 48 horas antes do exame; e Não deve ser feito quando estiver menstruada, pois a presença de sangue pode alterar o resultado.

Lembre-se: o câncer do colo do útero pode ser evitado fazendo o exame conforme as recomendações e também evitando alguns fatores de risco, como:

- Relações sexuais precoces;
- Múltiplos parceiros;
- Muitos partos;
- Doenças sexualmente transmissíveis;
- Fumo;
- Deficiência de vitaminas A, C e E.

Você deve orientar a mulher para não esperar os sintomas para depois se prevenir ou tratar, como acontece muitas vezes. As possibilidades de cura são de 100% se a mulher fizer o preventivo periodicamente. É importante que a mulher busque saber o resultado e, se necessário, faça o tratamento adequado.

Autoexame de mamas

É importante que você estimule a mulher a se conhecer, a perceber as mudanças em seu corpo, a realizar o autoexame das mamas mensalmente. É importante que seja feito com regularidade para que sejam evidenciadas alterações em relação aos auto exames anteriores.

As mulheres devem estar alertas para as seguintes observações:

- As mamas nem sempre são rigorosamente iguais;
- O autoexame não substitui o exame clínico de rotina, que deve ser anual para mulheres acima de 50 anos de idade;
- A presença de um nódulo (caroço) mamário não é obrigatoriamente indicador de câncer;

Em 90% dos casos, é a própria mulher quem descobre alterações em sua mama. O autoexame das mamas deve ser realizado uma vez por mês. A melhor época é uma semana após a menstruação. Para as mulheres que não menstruam mais, o autoexame deve ser feito em um mesmo dia de cada mês à sua livre escolha, por exemplo, todo dia 15.

No autoexame, as mulheres devem procurar:

Diante do espelho

- Deformação ou alterações no formato das mamas;
- Abaulamentos ou retrações;
- Ferida ao redor do mamilo (“bico do seio”);
- Veias aparecendo em uma só mama;
- Alterações na pele parecendo “casca de laranja” ou crostas.

No banho ou deitada

- Caroços nas mamas ou axilas;
- Secreção pelos mamilos.

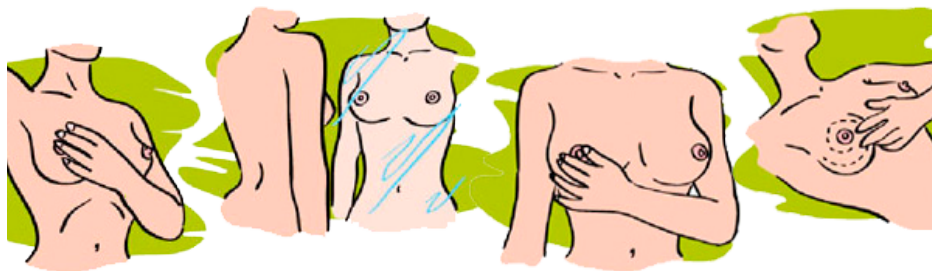
Como examinar as mamas?

Diante do espelho: eleve e abaixe os braços. Observe se há alguma anormalidade na pele, alterações no formato, abaulamentos ou retrações.

Durante o banho: com a pele molhada ou ensaboada, eleve o braço direito e deslize os dedos da mão esquerda suavemente sobre a mama direita, estendendo até a axila. Repita no outro lado.

Deitada: coloque um travesseiro debaixo do lado esquerdo do corpo e

a mão esquerda sob a cabeça. Com os dedos da mão direita, deslize em sentido circular da periferia para o centro (da parte mais externa da mama até o mamilo). Inverta a posição para o lado direito e deslize a polpa dos dedos da mesma forma à mama direita. Com o braço esquerdo posicionado ao lado do corpo, apalpe a parte externa da mama esquerda com os dedos da mão direita.



ATENÇÃO: caso a mulher encontre alguma alteração, lembre-se de que é importante orientá-la para procurar a equipe de saúde prisional. Quanto mais cedo melhor!

Alterações:

- Carçãos;
- Mudança na pele (tipo casca de laranja);
- Ferida ao redor do mamilo (bico do seio);
- Secreção (líquido) que sai pelo mamilo.

5.5.2 Planejamento reprodutivo

O planejamento familiar baseia-se no respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos. Consiste em saber sobre o desejo de ter ou não ter filhos, decidir e escolher a forma de realizá-lo. Pode ser feito pelo homem, pela mulher ou pelo casal – adolescente, jovem ou adulto –, independentemente de terem ou não uma união estável ou de constituírem uma família convencional.

Dessa forma, é fundamental incentivar o autoconhecimento, que

implica tomar contato com os sentimentos, conhecer o corpo e identificar as potencialidades e dificuldades/bloqueios de diversas ordens. Para evitar filhos, há vários métodos anticoncepcionais, como a pílula, a camisinha, o DIU (dispositivo intrauterino), tabelinha, entre outros. Não existe método anticoncepcional IDEAL, todos eles têm vantagens e desvantagens. É preciso que a mulher ou o casal conheça todos os métodos, para saber qual o mais adequado. É importante que a mulher possa falar sobre a sua sexualidade. Junto com outras mulheres, possam tirar dúvidas sobre a forma correta de usar os métodos, falar sobre suas experiências e incertezas. Isso você pode fazer, estimulando uma roda de conversa entre as mulheres.

Métodos anticoncepcionais:

Para escolher um método anticoncepcional, devem-se considerar principalmente os seguintes fatores:

Os relacionados diretamente com o estado de saúde da mulher. Por exemplo, a pressão arterial. E os situacionais, isto é, os que estão relacionados com o momento de vida da mulher ou do casal, por exemplo, o tipo de trabalho ou idade e necessidade de cuidados aos outros filhos do casal. Nem sempre o método escolhido pela mulher será o mais adequado para ela, por colocar em risco sua saúde. Explicando melhor: para uma mulher que tem pressão alta e é fumante, é contraindicado tomar pílula, pois aumenta o risco ter infarto ou derrame.

Há vários tipos de métodos anticoncepcionais, cada um com suas vantagens e desvantagens, conforme o quadro a seguir:

MÉTODOS	COMO FUNCIONA E EXEMPLOS	VANTAGENS	DESVANTAGENS
Métodos comportamentais	Para serem utilizados, dependem da observação das mudanças que ocorrem no corpo da mulher durante vários meses (ciclos menstruais). Exemplos: a tabeinha, a temperatura basal, muco cervical, o coito interrompido e a amamentação.	Não faz mal à saúde; - Proporciona a participação do homem para evitar a gravidez; - Ensina a conhecer o corpo; - Nenhum custo.	Requer muita atenção, autocuidado e disciplina por parte do casal; - Baixa proteção para contracepção; - Não recomendado para adolescentes e mulheres com ciclo menstrual irregular.
Métodos de barreira	Impedem que o espermatozoide (“semente” masculina) consiga chegar até o óvulo (“semente” feminina). Exemplos: camisinha feminina e masculina, diafragma e as geleias espermicidas (produto químico que destrói os espermatozoides).	Não faz mal à saúde; - Oferece segurança para evitar a gravidez, quando utilizado corretamente; - Camisinha feminina e masculina oferecem proteção contra as DST e Aids; - Baixo custo.	Seu uso exige disciplina; - Muitas pessoas se queixam da perda de espontaneidade na relação sexual.

MÉTODOS	COMO FUNCIONA E EXEMPLOS	VANTAGENS	DESVANTAGENS
Dispositivo intrauterino (DIU)	É um aparelhinho feito de um plástico especial que pode vir enrolado em um fio de cobre bem fininho. Ele é colocado pela vagina, dentro do útero da mulher.	É um método prático para evitar a gravidez; - Não depende da mulher ou do homem.	Nem todas as mulheres podem usar; - Há riscos de provocar aumento do sangramento menstrual; - Necessita de profissional treinado para sua colocação.
Métodos hormonais	São feitos com substâncias químicas semelhantes aos hormônios do corpo da mulher. Exemplos: anticoncepcionais orais, anticoncepcionais injetáveis e adesivos. Atenção: não se deve comprar pílulas sem receita médica. A pílula que serve para uma mulher pode ser perigosa para a saúde da outra.	É seguro para evitar a gravidez, se usado corretamente; - Existem vários tipos de pílulas, injeções e adesivos; - Regulariza o ciclo menstrual e alivia as cólicas menstruais.	Não protege contra as DST e Aids; - Muitas mulheres não podem utilizar por problemas de saúde; - Alguns tipos não estão disponíveis no serviço de saúde.

Esterilização masculina e feminina:

Esterilização é um método anticoncepcional irreversível que consiste em uma operação que se realiza no homem ou na mulher com o objetivo de se evitar definitivamente a possibilidade de gravidez. No caso do homem, a operação é a vasectomia e, na mulher, é a ligadura tubária, chamada também de laqueadura, amarração ou ligação de trompas.

Contraceptivo de emergência pós-coital (pílula do dia seguinte):

Não deve ser utilizado como método de contracepção frequente, pois pode causar problemas para a saúde. As pessoas que desejarem saber sobre o método após terem relações sexuais desprotegidas devem ser orientadas a procurar a equipe de saúde. É necessário que seja realizado o acompanhamento mais próximo para orientação sobre métodos de contracepção. O melhor método para uma pessoa usar é aquele que a deixa confortável e que melhor se adapta ao seu modo de vida e a sua condição de saúde.

5.5.3 Climatério

O climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma fase biológica da vida, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é um marco dessa fase, correspondendo ao último ciclo menstrual, somente reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência e acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade.

Na vida da mulher há marcos concretos e objetivos que sinalizam diferentes fases, tais como a menarca, a gestação, ou a última menstruação. São episódios marcantes para seu corpo e sua história de vida, que em cada cultura recebem significado diverso. A menstruação e a menopausa são fenômenos naturais da fisiologia feminina e por longo tempo foram tratados como incômodos e vistos como doença.

Sintomas do climatério

- Ondas de calor repentinas;
- Falta de desejo sexual;

- Menstruação irregular;
- Insônia, sudorese, formigamento e irritabilidade;
- Cansaço, ansiedade, tontura, palpitações;
- Esquecimento, dor de cabeça, tristeza, falta de concentração;
- Secura vagina e dor durante a relação sexual;
- Infecção urinária, dor nas articulações;
- Dor muscular, osteoporose, perda dentária;
- Doenças cardiovasculares.

Estes sintomas iniciam-se antes da última menstruação e podem durar até 3 anos após essa ocorrência. Para o diagnóstico do climatério deve-se observar os sinais e sintomas que a mulher apresenta e pode-se realizar a dosagem hormonal para confirmá-lo.

Tratamento para climatério

O tratamento para o climatério pode ser feito com a reposição hormonal, mas ela só é indicada se os sintomas típicos dessa fase incomodarem muito a mulher ou sua família. Uma ótima forma de tratamento natural para o climatério é adotar uma dieta rica em soja e pobre em doces e gorduras, e iniciar algum tipo de atividade física pois ela irá liberar endorfinas promovendo o bem estar e irá diminuir o risco de doenças cardiovasculares e ósseas.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Estimular o autocuidado, que influencia positivamente na melhoria da auto-estima e da insegurança que pode acompanhar esta fase;
- Estimular a aquisição de informações sobre sexualidade (livros, revistas ou por meio de outros recursos de mídia qualificada – programas direcionados sobre o assunto) que estiverem disponíveis;
- Oferecer tratamento disponível na UBS prisional para as queixas relacionadas ao climatério;
- Apoiar iniciativas da mulher na melhoria da qualidade das re-



- lações, valorizando a experiência e o auto-conhecimento adquiridos durante a vida;
- Estimular a prática do sexo seguro em todas as relações sexuais.
- Esclarecer às mulheres que utilizam a masturbação como forma de satisfação sexual, que essa é uma prática normal e saudável, independente de faixa etária;
- Estimular o “reaquecimento” da relação ou a reativação da libido por diversas formas, segundo o desejo e os valores das mulheres.

5.5.4 Gestação

A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher, para seu(sua) parceiro(a) e toda a família. São vivências intensas e por vezes sentimentos contraditórios, momentos de dúvidas, de ansiedade, especialmente se você for adolescente. Você pode estar sonhando com esse momento há muito tempo ou talvez tenha sido surpreendida por uma gravidez inesperada.

SEU PAPEL COMO MPS:

Você deverá dar as seguintes orientações:

A principal orientação é o controle das consultas de pré natal que

deverão ser realizadas conforme este cronograma:

- até a 28ª semana – mensalmente;
 - da 28ª até a 36ª semana quinzenalmente;
 - da 36ª até a 41ª semana – semanalmente.
-
- Incentivar alimentação saudável (evitar o consumo excessivo de refrigerante, gordura e alimentos industrializados);
 - Incentivar a realização de atividades físicas como caminhadas e alongamentos;
 - Incentivar a dormir 8 horas por noite.
 - Incentivar o repouso alguns minutos durante o dia.
 - Orientar a elevar as pernas quando estiver sentada ou deitada.
 - Orientar caso tenha muito sono, procurar repousar mais.
 - Deitar-se preferencialmente do lado esquerdo, com um travesseiro entre as pernas. Esta posição facilita a passagem de oxigênio para o bebê.
 - A gengivite (sangramento da gengiva) – pode ocorrer mais facilmente durante a gestação, por causa da variação dos níveis hormonais. Por isso, adotar um hábito diário de cuidados com sua saúde bucal. Utilize uma escova de dente macia com creme dental.
 - Enjoos e vômitos – são comuns nos primeiros meses de gravidez. Evitar ficar muito tempo sem se alimentar e escolha alimentos mais secos (bolachas de água e sal, pão) ou frutas. Caso vomite, fazer apenas bochecho com água e aguarde meia hora para escovar os dentes.
 - Azia e queimação – evitar beber líquidos junto com a refeição e se deitar após as principais refeições. Comer mais vezes e em menor quantidade de cada vez.
 - Câibras e formigamentos nas pernas – podem acontecer na gestação. Tomar muita água, comer bananas, que são ricas em potássio. Poderá também aquecer e massagear as pernas.
 - As varizes nas pernas – são causadas por problemas de circulação e dilatação das veias. Não ficar muito tempo em pé ou sentada. A cada duas horas procurar ficar com as pernas levantadas.

- Intestino preso – é comum na gravidez. É recomendável comer alimentos integrais ricos em fibras, folhas verdes. Você deve também beber muita água e fazer atividade física regularmente. Dica importante: quando sentir vontade de ir ao banheiro, não esperar.

Atenção para algumas situações e sintomas especiais:

- Dor na coluna e dor na barriga – podem aparecer, principalmente no final da gravidez. Evitar carregar peso.
- É comum sentir mais vontade de urinar no início e no final da gestação. Caso a gestante informe sobre dor ou queimação na hora de fazer xixi, deverá ser informado a enfermeira da UBS prisional.
- O aumento da secreção vaginal (corrimento) é comum na gestação. Se houver queixas de outras características, como coceira, ardor, cheiro forte, cor estranha, informar a enfermeira da UBS prisional.
- É muito importante se proteger do mosquito que transmite a dengue, chikungunya e o vírus zika, principalmente quando se é gestante. Incentivar as gestantes a utilizar repelente todos os dias. Eliminar criadouros no ambiente. Em caso de febre, dor de cabeça, dor no corpo, vermelhidão nos olhos ou manchas vermelhas na pele, informar a enfermeira da UBS prisional.
- Doenças infectocontagiosas podem ser transmitidas pelo ar (tuberculose, rubéola, gripe e outras). Incentivar as gestantes a permanecer no espaço materno infantil da Unidade prisional evitando locais fechados, com alta concentração de pessoas.

5.6 Primeiros Socorros

Tratam-se de procedimentos de emergência, os quais devem ser aplicados a vítimas de acidentes, mal súbito ou em perigo de perder a vida, com o intuito de manter sinais vitais, procurando evitar o agravamento do quadro no qual a pessoa se encontra. É uma ação individual ou coletiva, dentro de suas devidas limitações em auxílio ao próximo, até que o socorro avançado esteja no local para prestar uma assistência mais mi-

nuciosa e definitiva. Numa unidade prisional é necessário que haja pessoas habilitadas com noções para ofertar o primeiro atendimento até que seja encaminhado ao serviço especializado.

Para prestar atendimento de primeiros socorros é importante ter atitudes corretas:

- 1) A calma, o bom-senso e o discernimento são elementos primordiais neste tipo de atendimento.
- 2) Agir rapidamente, porém respeitando os seus limites e o dos outros.
- 3) Transmitir a (s) vítima(s), tranquilidade, alívio, confiança e segurança, e quando estiverem conscientes informar-lhes que o atendimento especializado está a caminho.
- 4) Utilize-se de conhecimentos básicos de primeiros socorros, improvisando se necessário.
- 5) Nunca tome atitudes das quais não tem conhecimento, no intuito de ajudar, apenas auxilie dentro de sua capacidade.

Necessita-se ter noção dos sinais que o corpo emite e servem como informação para a determinação do seu estado físico.

Sinais Vitais:

São aqueles que indicam a existência de vida. São reflexos ou indícios que permitem concluir sobre o estado geral de uma pessoa. Os sinais sobre o funcionamento do corpo humano que devem ser compreendidos e conhecidos são:

- Temperatura,
- Pulso,
- Respiração,
- Pressão arterial.

Os sinais vitais são sinais que podem ser facilmente percebidos, deduzindo-se assim, que na ausência deles, existem alterações nas funções vitais do corpo.

5.6.1 Parada cardiorespiratória

Ver, ouvir, sentir!



A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é um conjunto de medidas utilizadas no atendimento à vítima de parada cardiorespiratória (PCR). Qualquer interferência ou suspensão da respiração espontânea constitui uma ameaça à vida. A aplicação imediata das medidas de RCP é uma das atividades que exige conhecimento e sua execução deve ser feita com calma e disposição. A probabilidade de execução da atividade de RCP é bem pequena, porém se a ocasião aparecer, ela pode representar a diferença entre a vida e a morte para o acidentado. Podemos definir parada cardíaca como sendo a interrupção repentina da função de bombeamento cardíaco, que pode ser constatada pela falta de batimentos do acidentado (ao encostar o ouvido na região anterior do tórax do acidentado), pulso ausente (não se consegue palpar o pulso) e ainda quando houver dilatação das pupilas (menina dos olhos), e que, pode ser revertida com intervenção rápida, mas que causa morte se não for tratada.

Principais Causas:

A parada cardíaca e a parada respiratória podem ocorrer por diversos fatores, atuando de modo isolado ou associado. Em determinadas circunstâncias, não é possível estabelecer com segurança qual ou quais os agentes que as produziram.

Primária: é a isquemia cardíaca (chegada de quantidade insuficiente de sangue oxigenado ao coração). São as principais causas de paradas cardíacas em adultos que não foram vítimas de traumatismos.

Secundárias: A disfunção do coração é causada por problema respiratório ou por uma causa externa.

São as principais causas de parada cardiorespiratória em vítimas de traumatismos:

- Oxigenação deficiente: obstrução de vias aéreas e doenças pulmonares.
- Transporte inadequado de oxigênio: hemorragia grave, estado de choque, intoxicação por monóxido de carbono.
- Ação de fatores externos sobre o coração: drogas e descargas elétricas.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Abertura de vias aéreas
- Compressão torácica
- Ventilação

5.6.2 Asfixia

Asfixia pode ser definida como sendo parada respiratória, com o coração ainda funcionando.

Quanto às causas:

- É causado por certos tipos de traumatismos como aqueles que atingem a cabeça, a boca, o pescoço, o tórax;
- Por fumaça no decurso de um incêndio;
- Por afogamento;
- Em soterramentos, dentre outros acidentes.

Pode se identificar a dificuldade respiratória pela respiração arquejante nas vítimas inconscientes, pela falta de ar de que se queixam os conscientes, ou ainda, pela cianose acentuada do rosto, dos lábios e das extremidades (dedos), servirá de guia para o socorro à vítima.

SEU PAPEL COMO MPS:

- A primeira conduta é favorecer a passagem do ar através da boca e das narinas;
- Afastar a causa;
- Verificar se o acidentado está consciente;
- Desapertar as roupas do acidentado, principalmente em volta do pescoço, peito e cintura;
- Retirar qualquer objeto da boca ou da garganta do acidentado, para abrir e manter desobstruída a passagem de ar;
- Para assegurar que o acidentado inconsciente continue respirando, coloque-a na posição lateral de segurança;
- Iniciar a respiração de socorro (conforme relatado a frente), tão logo tenha sido o acidentado colocado na posição correta. Lembrar que cada segundo é importante para a vida do acidentado;
- Repetir a respiração de socorro tantas vezes quanto necessário, até que o acidentado de entrada em local onde possa receber assistência adequada;
- Manter o acidentado aquecido, para prevenir o choque;
- Não dar líquidos enquanto o acidentado estiver inconsciente;
- Não deixar o acidentado sentar ou levantar. O acidentado deve permanecer deitado, mesmo depois de ter recuperado a respiração;
- Continuar observando cuidadosamente o acidentado, para evitar que a respiração cesse novamente;
- Não deslocar o acidentado até que sua respiração volte ao normal;
- Remover o acidentado, somente deitado, mas só em caso de extrema necessidade;
- Solicitar socorro especializado mesmo que o acidentado esteja recuperado.

5.6.3 Queimaduras

As queimaduras são lesões freqüentes e a quarta causa de morte por trauma. Mesmo quando não levam a óbito, as queimaduras severas produzem grande sofrimento físico e requerem tratamento que dura meses, até anos. Seqüelas físicas e psicológicas são comuns. Pessoas de todas as faixas etárias estão sujeitas a queimaduras, mas as crianças são vítimas freqüentes, muitas vezes por descuido dos pais ou responsáveis. O atendimento definitivo aos grandes queimados deve ser feito preferencialmente em centros especializados.

Quanto às Causas:

- Térmicas: causadas por gases, líquidos ou sólidos quentes, revelam-se as queimaduras mais comuns.
- Queimaduras e Emergências Produzidas por Frio Ambiental.
- Químicas: causadas por ácidos ou álcalis, podem ser graves; necessitam de um correto atendimento pré-hospitalar, pois o manejo inadequado pode agravar as lesões.
- Por eletricidade: geralmente as lesões internas, no trajeto da corrente elétrica através do organismo, são extensas, enquanto as lesões das áreas de entrada e saída da corrente elétrica na superfície cutânea, pequenas. Essa particularidade pode levar a erros na avaliação da queimadura, que costuma ser grave.
- Por radiação: causadas por raios ultravioleta (UV), por raios-X ou por radiações ionizantes. As lesões por raios UV são as bem-conhecidas queimaduras solares, geralmente superficiais e de pouca gravidade. As queimaduras por radiações ionizantes, como os raios gama, são lesões raras. Nesta situação, é importante saber que a segurança da equipe pode estar em risco se houver exposição a substâncias radioativas presentes no ambiente ou na vítima. Atender às ocorrências que envolvam substâncias radioativas sempre sob orientação adequada e com a devida proteção; não hesitar em pedir informações e apoio à serviços de referência.

Dependendo da profundidade queimada do corpo, as queimaduras são

classificadas em graus para melhor compreensão e adoção de medidas terapêuticas adequadas.

As queimaduras de primeiro grau são caracterizadas pela vermelhidão, que clareia quando sofre pressão. Existe dor e edema, mas usualmente há bolhas.

1. As queimaduras de segundo grau são caracteristicamente avermelhadas e dolorosas, com bolhas, edema abaixo da pele e restos de peles queimadas soltas. São mais profundas, provocam necrose e visível dilatação do leito vascular. Nas queimaduras de segundo grau superficiais não há destruição da camada basal da epiderme, enquanto nas queimaduras secundárias profundas há. Não há capacidade de regeneração da pele. A dor e ardência local são de intensidade variável.
2. As queimaduras de terceiro grau são aquelas em que toda a profundidade da pele está comprometida, podendo atingir a exposição dos tecidos, vasos e ossos. Como há destruição das terminações nervosas, o acidentado só acusa dor inicial da lesão aguda. São queimaduras de extrema gravidade.

SEU PAPEL COMO MPS:

- O primeiro cuidado é extinguir a fonte de calor, ou seja, impedir que permaneça o contato do corpo com o fogo, líquidos e superfícies aquecidas, entre outras causas do acidente.
- Em seguida, procure lavar o local atingido com água corrente em temperatura ambiente, de preferência por tempo suficiente até que a área queimada seja resfriada.
- Não passe no local atingido nenhum produto ou receita caseira. Qualquer substância que seja passada sobre a pele queimada vai irritá-la.
- Não tente estourar as bolhas provocadas pela queimadura. Elas se manifestam nas queimaduras de segundo grau e devem ser manuseadas apenas por um profissional especializado.

- Tecidos ou materiais que gruda no ferimento, como o algodão, devem ser evitados. O paciente queimado não deve retirar a roupa que estiver usando, ainda que houver sido atingida pelo fogo. O ideal é molhar a vestimenta e permanecer assim até a chegada ao pronto-socorro, para evitar que as bolhas estoureem e que a pele seja arrancada.
- Outro cuidado é retirar acessórios, como pulseiras e anéis, pois o corpo incha naturalmente após uma queimadura e esses objetos podem ficar presos.

5.7 Saúde Mental

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual os indivíduos podem desenvolver o seu potencial de forma plena, podem trabalhar e viver produtivamente e são capazes de contribuir para a comunidade onde vivem”.



5.7.1 Ansiedade

A ansiedade é uma experiência vivenciada por todos os seres humanos, constituindo-se em uma resposta quanto a situações de perigo ou ameaças reais, como ao estresse e desafios do dia a dia adoecer, hospitalizar-se, ter de se submeter a uma cirurgia, ir ao dentista ou estar confinado.

Esses sintomas muitas vezes provocam um “auto isolamento” da pessoa, que progressivamente vai diminuindo a autonomia e intensificando os medos. Essas pessoas, com frequência, evitam até mesmo procurar a equipe de saúde.

Sintomas observados nos transtornos de ansiedade:

- Crises de dor no peito, coração batendo forte e acelerado;
- Falta de ar;
- Dor e desconforto abdominal;
- Dor de cabeça, tonturas;
- Tensão muscular – musculatura “endurecida”;
- Tremores;
- Suor em excesso;
- Boca seca;
- Dificuldade para dormir;
- Calores ou calafrios.

Sintomas de ansiedade podem acontecer ainda como resultado do uso de drogas, em situações de abstinência de substâncias e também em transtornos mentais – depressão, psicoses e transtornos do humor. A ansiedade também pode ser causa de abuso e dependência de substâncias como álcool, medicamentos chamados de Benzodiazepínicos (Diazepan, Clonazepan, também conhecidos como Rivotril, Lexotan, Lorax) e outras. Com muita frequência encontramos pessoas, principalmente mulheres, que usam os Benzodiazepínicos de forma crônica e acabam por desenvolver dependência e sintomas que não se relacionam ao uso, como perda de memória e desatenção e sintomas depressivos. Indivíduos que apresentem essas características devem ser orientados a procurar atendimento e buscar o correto diagnóstico e tratamento.

5.7.2 Depressão

Assim como na ansiedade, é necessário diferenciar a depressão “normal” ou tristeza (sentimento experimentado por todos na vida) da depressão como doença, que necessita de tratamento específico. A definição da depressão (doença) leva em consideração a presença de alguns sintomas e sua duração. Como se trata de condição complexa, ao apresentar sinais ou sintomas que indiquem depressão, a pessoa necessitará de avaliação feita por profissional.

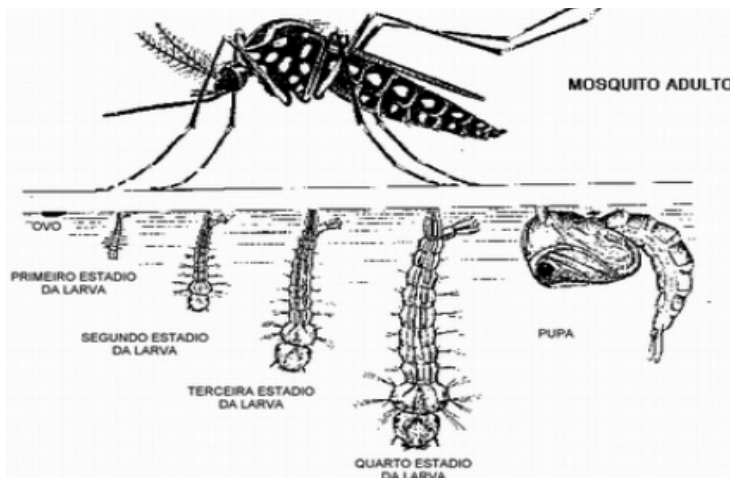
Sintomas principais:

- Humor deprimido;
- Perda de interesse pela vida;
- Fadiga.
- Sintomas acessórios:
- Concentração e atenção reduzidas;
- Autoestima e autoconfiança reduzidas;
- Ideias de culpa e inutilidade;
- Pessimismo em relação ao futuro;
- Ideias de suicídio;
- Sono perturbado;
- Appetite diminuído.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Observar a presença desses sintomas se for de forma isolada não indica necessariamente depressão, porém se houver suspeita, a pessoa deve ser encaminhada para avaliação da equipe de saúde.
- 5.8 Doenças transmitidas por vetores
- Os diferentes profissionais das equipes de Saúde da Atenção Primária do Sistema Prisional têm um papel importante no desenvolvimento das ações de vigilância em saúde, com algumas funções comuns e outras específicas a cada um. Durante uma visita nas celas e pavilhões, você, ao identificar um criadouro que não consiga destruir e que precisa da utilização do larvicida, deverá contatar o agente de controle de endemias (ACE) para planejamento das ações. Para o sucesso do trabalho, é fundamental a integração desses profissionais.

5.8.1 DOENÇAS CAUSADAS PELO MOSQUITO *Aedes aegypti*



DENGUE

Sintomas: febre de sete dias acompanhadas dor de cabeça, dor por trás dos olhos, dores musculares e articulações, cansaço, manchas pequenas e vermelhas pelo corpo com ou sem hemorragia.

CHIKUNGUNYA

Sintomas: febre alta, cefaleia (dor de cabeça), mialgia (dor nos músculos), dor lombar, náuseas, vômitos, conjuntivite e calafrios.

No início, pode ser confundida com as demais doenças causadas pelo *Aedes aegypti*, principalmente a dengue, no entanto, causa fortes dores nas articulações, que podem perdurar por meses.

Febre amarela

Sintomas: febre, indisposição, vômito, dor no estômago e lesões no fígado, o que torna a pele amarelada (icterícia). No entanto, pode apresentar-se de forma branda e, até mesmo, assintomática.

Zika

Sintomas O indivíduo apresenta febre baixa, conjuntivite não purulenta, dor de cabeça, vômitos, diarreia, dor abdominal e dor e inflamação nas

articulações menos intensas que as ocasionadas pela chikungunya.

Os sintomas desaparecem em até sete dias. Deve-se ter uma atenção especial em relação à zika, pois ela está relacionada com casos de microcefalia em recém-nascidos e com o desenvolvimento da síndrome de Guillain-Barré, além de outras complicações neurológicas.

Prevenção!

A melhor forma de prevenção é o combate ao mosquito. Para isso, é necessário eliminar todos os focos de água parada, pois este é o ambiente onde o mosquito reproduz-se. Repelentes, uso de roupas de mangas compridas e calças, além da colocação de telas nas casas, podem evitar a ação dos mosquitos.

FIQUE LIGADA!

O mosquito adulto vive em média de 30 a 35 dias. A sua fêmea põe ovos de quatro a seis vezes durante sua vida e, em cada vez, cerca de 100 ovos, em locais com água limpa e parada. Um ovo de *Aedes aegypti* pode sobreviver por até 450 dias (aproximadamente um ano e dois meses), mesmo que o local onde ele foi depositado fique seco. Se esse recipiente receber água novamente, o ovo volta a ficar ativo (vivo), podendo se transformar em larva e atingir a fase adulta depois de, aproximadamente, dois ou três dias. Quando não encontra recipientes apropriados (criadouros), a fêmea do *Aedes aegypti*, em casos raros, pode voar a grandes distâncias em busca de outros locais para depositar seus ovos. Nas casas, o *Aedes aegypti* é encontrado normalmente em paredes, móveis, peças de roupas penduradas e mosquiteiros. A fêmea do *Aedes aegypti* costuma picar as pessoas durante o dia.

NÃO SE PEGA DENGUE NO CONTATO DE PESSOA A PESSOA E NEM POR MEIO DO CONSUMO DE ÁGUA E DE ALIMENTOS.

SEU PAPEL COMO MPS:

- Identificar sinais e sintomas dos agravos/doenças e informar a equipe de saúde da UBS prisional para diagnóstico e tratamento;
- Orientar as pessoas privadas de liberdade quanto ao uso de medidas de proteção individual e coletiva para a prevenção das doenças;
- Planejar e programar as ações de controle das doenças em conjunto com as demais mulheres que estão privadas de liberdade e a equipe de Atenção Básica de Saúde Prisional;
- Realizar ações de educação em saúde.

1. Carta de Ottawa. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa, nov. 1986. <Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>
2. BUSS, P. M. O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais. FIOCRUZ, Instituto de tecnologia em imunobiológicos. 2010. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/artigos/334-o-conceito-de-promocao-da-saude-e-os-determinantes-sociais>>
3. BATISTELLA, C. Abordagens Contemporâneas do Conceito de Saúde. FIOCRUZ. Cap 2. Pag 55-86 Disponível em: <www.epsjv.fiocruz.br/pdtpsp/includes/header_pdf.php?id=505&text=.pdf>
4. SANTA CATARINA. Secretária de Estado da Saúde. Atribuições da equipe de saúde no sistema prisional. 2016. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/sistema-prisional/10990-atribuicoes-da-equipe-de-saude-no-sistema-prisional/file>>.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html>
6. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília. 2009. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf>
7. _____. Caixa. Bolsa família. Disponível em: <<http://www.caixa.gov.br/programas-sociais/bolsa-familia/Paginas/default.aspx>>
8. _____. Ministério da Economia. Instituto Nacional de Seguro Social - INSS. Auxílio reclusão. Nov. 2017. Disponível em: <<https://www.inss.gov.br/beneficios/auxilio-reclusao/>>.

9. SANTA CATARINA. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Depen lança Projeto Mulheres Livres em Santa Catarina. Jan. 2018. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/2018_janeiro_depen_santacatarina_recebe_mulhereslivres.mp3/view>.
10. BRASIL. Ministério da Justiça. Modelo de gestão para a política prisional. Brasília. 2016. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politica-penal/modelo-de-gestao_documento-final.pdf>.
11. _____. Conselho Nacional de Justiça. CNJ Serviço – Saiba como funciona a remição de pena. Agência CNJ de Notícias. Fev. 2016. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/81644-cnj-servico-como-funciona-a-remicao-de-pena>>.
12. SANTOS, N.C. A inserção de egressos do sistema prisional no mercado de trabalho: um caminho para a ressocialização. Revista do Cepej. Cap. 16 Pag. 403-431. 2015. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/CEPEJ/article/view/22347/14416>>.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>.
14. _____. Ministério da Saúde. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf>.
15. _____. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). [online]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf>

16. _____. Ministério da Saúde. Portal do Ministério da Saúde. Infecções sexualmente transmissíveis: o que são e como prevenir. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist>>
17. _____. Ministério da Saúde. Inca: Instituto Nacional de Câncer. c1996. Disponível em: <www.inca.gov.br>.
18. _____. Ministério da Saúde. Atenção básica: saúde da família. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia>>.
19. _____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html>
20. _____. Ministério da Saúde. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9). Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio_menopausa.pdf>.
21. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta da Gestante. Editora do Ministério da Saúde, 4ª edição. 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>
22. _____. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Profissionalização dos auxiliares de enfermagem: Cadernos do Aluno: Saúde do Adulto. Brasília. 2003.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/pae_cad5.pdf>

23. _____. Defesa Civil. Primeiros socorros. Paraná. Disponível em: <<http://www.defesacivil.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?-conteudo=29>>

24. _____. Sociedade Brasileira de Queimaduras. Primeiros socorros e cuidados. [online]. Disponível em: <<http://sbqueimaduras.org.br/queimaduras-conceito-e-causas/primeiros-socorros-e-cuidados/>>

25. Brasília. Secretária de Saúde do Distrito Federal. Doenças não transmissíveis. [online]. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/doencas-nao-transmissiveis/>>

