

**QUALIDADE DO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO PRESTADO ÀS MULHERES EM  
CÁRCERE PRIVADO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**  
**QUALITY OF PRENATAL AND PUERPERIUM PROVIDED TO WOMEN IN  
PRIVATE PRISON: A LITERATURE REVIEW**

Cristina de Lima ROCHA<sup>1</sup>  
Katia Fialho do NASCIMENTO<sup>2</sup>  
Sílvia Jaqueline Pereira de SOUZA<sup>3</sup>  
Francine Bontorin SILVA<sup>4</sup>

---

**RESUMO**

**Introdução:** A Lei nº 9.263 do ano de 1996, assegura que toda mulher tem o direito ao acompanhamento da gestação, sendo dever do Estado por meio do Sistema Único de Saúde garantir o atendimento, este dá-se pelo pré-natal e deve ocorrer em todo período gestacional e puerpério. **Objetivo:** Investigar se o pré-natal para as mulheres em cárcere privado vem sendo realizado como preconizado na lei e assegurado pelo SUS. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados da SciELO, BVS e no portal de periódicos da CAPES. Como critérios de inclusão estão estudos realizados no recorte temporal de 2010 a 2020, descritos na língua portuguesa e textos que abordavam aspectos relacionados ao tema. **Resultados:** Nas bases de dados foram encontrados 27 artigos, diante disto foi realizada uma pesquisa complementar com intuito de ampliar o campo empírico a ser analisado. A busca integrante englobou: Leis, dados do Ministério da Saúde e levantamentos de dados do Conselho Nacional de Justiça, totalizando 34 referências. **Considerações finais:** A baixa qualidade do pré-natal é uma realidade nas penitenciárias femininas do Brasil e não vem sendo realizado como preconizado na lei. A quantidade de profissionais habilitados é mínima, bem como o número de estudos para propor estratégias de melhoria do sistema carcerário e qualidade dos serviços prestados pela enfermagem para com esta população distinta.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestação, Prisões, Pré-natal, Enfermagem.

---

**ABSTRACT**

**Introduction:** Law No. 9,263 of 1996, ensures that every woman has the right to be monitored during pregnancy, and it is the duty of the State, through the Unified Health System, to guarantee care, which takes place through prenatal care and must take place in all gestational and postpartum period. **Objective:** To investigate whether prenatal care for women in prison has been carried out as recommended by law and guaranteed by the SUS. **Methodology:** Integrative literature review, carried out in SciELO, VHL and CAPES journals databases. As inclusion criteria there are studies carried out in the time frame from 2010 to 2020, described in Portuguese and texts that addressed aspects related to the topic. Results: In the databases, 27 articles were found, in view of this, a complementary research was carried out in order to expand the empirical field to be analyzed. The integral search included: Laws, data from the Ministry of Health and data from the National Council of Justice, totaling 34 references. **Final considerations:** The low quality of prenatal care is a reality in women's prisons in Brazil and has not been carried out as recommended by law. The number of qualified professionals is minimal, as well as the number of studies to propose strategies to improve the prison system and the quality of services provided by nursing for this distinct population.

**KEYWORDS:** Pregnancy, Prisons, Prenatal, Nursing.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Herrero – Curitiba – PR

<sup>2</sup>Bióloga. Doutora em Biologia Celular. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Herrero.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Herrero

<sup>4</sup>Bióloga. Doutora em Engenharia Florestal. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba/PR.

\*E-mail para correspondência: [cristinacwbfarma@outlook.com](mailto:cristinacwbfarma@outlook.com)

## 1. INTRODUÇÃO

O acompanhamento da saúde da mulher durante todo o período da gestação ocorre por meio do pré-natal, o qual tem como finalidade garantir um adequado andamento gestacional e desenvolvimento fetal<sup>1</sup>. Como indicador de qualidade do pré-natal, o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº570, de 1º de junho de 2000, preconiza assim como a Organização Mundial da Saúde (OMS), o mínimo de seis consultas para que seja possível receber as orientações necessárias, guias para a realização dos exames solicitados pela equipe de saúde, vacinas que seguem o calendário vacinal da gestante, assim como a vinculação à maternidade onde ocorrerá o parto<sup>1,2</sup>.

A Lei nº 9.263 do ano de 1996, assegura que toda mulher tem direito ao acompanhamento da gestação, sendo dever do Estado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) garantir o atendimento ao pré-natal, assistência ao parto, puerpério e ao neonato<sup>3</sup>. A recomendação é para que o acompanhamento da gestação seja iniciado ainda no primeiro trimestre. Isso se deve ao fato de quanto antes iniciar o pré-natal, maiores as chances para a identificação de problemas que possam surgir e então encaminhar a gestante para atendimento especializado, dado que, este pode ter um maior impacto positivo para a segurança gestacional. É de suma importância que ocorra o pré-natal em sua totalidade, visto que, é primordial na redução de mortalidade materna e perinatal<sup>4</sup>.

De acordo com o Ministério da Saúde e da Justiça, o “Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) presume que a estruturação das Unidades básicas de Saúde (UBS) nos estabelecimentos penitenciários tenham programas como Atenção Integrada a Família (AIS) e que sejam realizadas pela equipe de estratégia da família, que é composta por enfermeiros, psicólogos, assistente social, dentistas e médicos, que atuem na UBS dentro do sistema penitenciário”<sup>5</sup>. Entre as atuações da PNSSP está a assistência da saúde da mulher no combate ao câncer do colo de útero, do câncer de colo de mama e contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST's), assim como assistência no período gestacional, que garante a assistência no pré-natal, no parto e no período do puerpério<sup>5</sup>. Essas informações se tornam cada vez mais primordiais quando partimos do princípio de que o Brasil ocupa o 3º lugar no ranking mundial de pessoas encarceradas<sup>6</sup>.

Assim, tratando-se dos cuidados à saúde da mulher e saúde na gestação associados ao encarceramento, é necessário que envolva além da humanidade, ética e amor ao próximo, um olhar holístico, devendo manter a equidade durante o processo do cuidado<sup>5</sup>. Tendo em vista a importância do pré-natal para as mulheres encarceradas, o objetivo deste estudo foi averiguar se o pré-natal vem sendo realizado como preconizado pela lei e executado como um dos direitos

humanos. Desta forma, este levantamento poderá mostrar a atenção prestada pelos profissionais de saúde, sobretudo o enfermeiro que acompanha o pré-natal das detentas.

## 2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste estudo foi realizada uma revisão integrativa da literatura. O método consiste na análise dos resultados de uma questão norteadora<sup>7</sup>. A questão norteadora do estudo foi: “o pré-natal para essas mulheres encarceradas vem sendo realizado como preconizado na lei assegurada pelo SUS, como assegurada pelos direitos humanos?”.

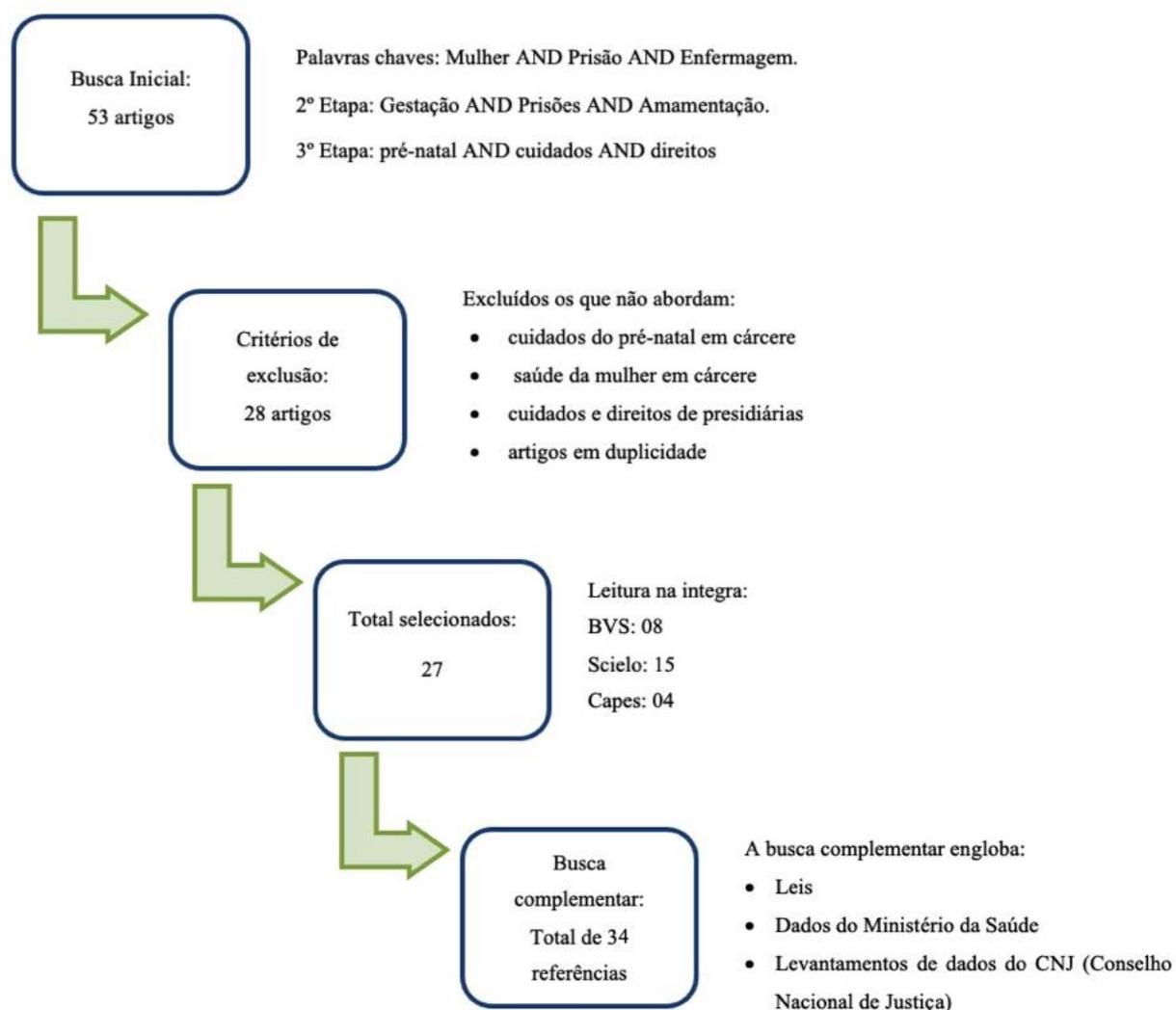
A busca por artigos foi realizada nos bancos de dados da SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (Biblioteca virtual em saúde) e no portal de periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

Para os critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados dentro dos anos de 2010 a 2020, descritos na língua portuguesa, artigos completos, acessibilidade ao texto e que abordam os aspectos relacionados ao tema em estudo.

A pesquisa foi realizada em 3 etapas. Na primeira foram usados como descritores: mulher *AND* prisão *AND* enfermagem, sendo encontrados 24 artigos, na segunda parte foram realizados os descritores: gestação *AND* prisões *AND* Brasil sendo 17 artigos encontrados e na terceira parte da pesquisa foram usados os descritores: pré-natal *AND* cuidados *AND* direito, resultando 12 artigos, totalizando todas as etapas 53 artigos.

Dentre os artigos encontrados foram selecionados aqueles que se encaixavam nos critérios e excluídos os demais. Os critérios de exclusão foram aqueles que não abordavam os cuidados do pré-natal em cárcere, saúde da mulher em cárcere ou não abordavam cuidados e direitos de presidiárias, e os artigos em duplicidade, totalizando em 27 artigos. Realizou-se então uma busca complementar com o intuito de ampliar o campo empírico a ser analisado, e incluíram-se publicações que atendiam aos critérios. Ao final, totalizaram selecionados 34 referências resultantes das pesquisas nas bases e da pesquisa complementar para compor esta revisão (FIGURA 1).

Os dados obtidos foram organizados em tabela Word®, desenvolvidas com as seguintes variáveis: título do artigo, autores, número de citação, objetivo principal, métodos qualitativos e mistos, e se possui evidência do trabalho do enfermeiro no estudo.



**Figura 1** - Fluxograma demonstrando o total de artigos encontrados nas bases de dados selecionados para o estudo. Fonte: As autoras, 2021.

### 3. RESULTADOS

Os artigos incluídos para esta revisão são estudos que abordam o pré-natal em cárcere privado ou artigos que discutem sobre a saúde da mulher e os direitos que elas possuem estando ou não em liberdade, e como o enfermeiro tem papel fundamental para o cuidado com essa população essencialmente no pré-natal, como mostra o (QUADRO 1).

**Quadro 1** – Artigos selecionados para revisão integrativa em ordem crescente de publicação.

Autor/ Ano	Título	Objetivo	Método	Resultados
Galvão MCB, Davim RMB, 2013 <sup>5</sup>	Ausência de assistência gestante em situação de cárcere penitenciário	Descrever a experiência vivenciada por mulheres grávidas em sistema penitenciário.	Estudo descritivo qualitativo.	O estudo revelou que a situação vivida e experienciada pelas gestantes presas no Complexo Penal é delicada, visto que não existe serviço de saúde na instituição, com médicos e enfermeiros, para acompanhar essas mulheres.

França MHO, 2014 <sup>10</sup>	Criminalidade e prisão feminina: uma análise da questão de gênero	Discutir sobre o gênero feminino na criminalidade	Estudo qualitativo.	As pesquisas mostram que o estudo acerca da criminalidade praticada por mulheres é mais difícil do que o de homens, não somente porque elas cometem menos crimes, mas pelo fato de que o número reduzido, implica em maiores dificuldades para pesquisar. Quanto à questão da punição, observamos que esta possui uma estreita relação com a questão de gênero, ou seja, algumas penas são direcionadas exclusivamente às mulheres.
Fochi MCS et al, 2014 <sup>13</sup>	Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional	Descrever a assistência pré-natal realizada em uma unidade básica de saúde do interior do estado de São Paulo, Brasil, e ofertada à população carcerária feminina.	Descrever a assistência pré-natal realizada em uma unidade básica de saúde do interior do estado de São Paulo, Brasil, e ofertada à população carcerária feminina.	A assistência pré-natal oferecida às gestantes permitiu conhecer o universo pluralizado da mulher presidiária e suas necessidades decorrentes da condição de ser gestante em ambiente prisional. Assim, considera-se importante o atendimento digno à saúde da população carcerária.
Pícoli RP et al, 2014 <sup>14</sup>	Gestação e puerpério no cárcere: estudo descritivo da atenção à saúde	Descrever as características sociodemográficas, história penal e assistência ao pré-natal e ao puerpério em mulheres detentas.	Estudo transversal observacional	A assistência pré-natal e puerperal disponível no presídio revelou-se inadequada em relação aos critérios estabelecidos pelo Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento.
Calhiari E et al 2015 <sup>17</sup>	De algozes a vítimas: dos direitos cegos e nulos à mulher gestante em situação de cárcere	Faz-se uma crítica à falência das instituições carcerárias que deixaram há muito tempo de exercer seu papel fundamental, o de “ressocialização dos sujeitos.	Estudo analítico.	Tem-se uma atenção especial ao corpo feminino que ao movimentar-se entre as fronteiras passa a sofrer processos de exclusão, a partir do momento em que rompe com as normas impostas ao gênero feminino. Os estigmas aumentam quando esse corpo está em situação de cárcere em período gestacional e de amamentação.
Ventura M et al, 2015 <sup>20</sup>	Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira	Análise de conexões entre saúde, direitos, legislação e políticas públicas a partir da pesquisa documental, acerca das garantias legais das mulheres e seus filhos que vivem no cárcere.	Estudo qualitativo.	Foram identificadas 33 normas legais, com pontos de tensão, como a possibilidade de prisão domiciliar e as disparidades quanto a prazos e condições de permanência das crianças no sistema penitenciário. A garantia legal constitucional do direito à amamentação é refletida nas regulamentações identificadas. Mas constatam-se ausências de outros aspectos relativos à maternidade na prisão, que se traduzem em dupla penalidade às mulheres, arbitrariamente estendida aos seus filhos.
Simas L et al, 2015 <sup>22</sup>	A jurisprudência brasileira	Analisar criticamente decisões que	Revisão integrativa.	Grande parte dos julgados refere-se a tráfico, abordando o caráter hediondo associado ao delito e a aplicação de

	acerca da maternidade na prisão	envolvem presas e seus filhos na prisão.		medidas de encarceramento, apesar de a maioria das presas ser primária e provisória. Destacam-se pedidos de prisão domiciliar e de liberdade provisória, em sua maioria indeferidos.
Mariano GJS, Silva IA, Andrews T, 2015 <sup>31</sup>	Amamentação em ambiente prisional: perspectivas das enfermeiras de uma penitenciária feminina irlandesa	Conhecer as percepções de enfermeiras acerca da amamentação praticada por detentas, bem como no suporte disponível às presas e atitudes dos profissionais em relação ao aleitamento materno.	Estudo descritivo exploratório.	As participantes iluminam que as reeducandas deixam a maternidade e chegam à penitenciária sem nunca ter amamentado seus filhos.
Matão MEL et al, 2016 <sup>15</sup>	Maternidade atrás das grades: particularidades do binômio mãe e filho	Conhecer as particularidades acerca da relação mãe-filho no ambiente carcerário, na perspectiva de mulheres em privação de liberdade e de funcionários do sistema prisional.	Estudo Qualitativo Descritivo.	Emergiram dois eixos e quatro classes, os quais retratam o ambiente carcerário no contexto do binômio mãe e filho, a assistência à saúde e cuidados gerais prestados a elas, as particularidades da maternidade e o vínculo estabelecido entre ambos, bem como a influência da permanência e separação do bebê na perspectiva das participantes.
Leal MC et al, 2016 <sup>19</sup>	Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil	Descrever as características e as práticas relacionadas à gestação e ao parto de mulheres que pariram e viviam com seus filhos nas prisões brasileiras.	Estudo analítico.	Piores condições da atenção à gestação e ao parto foram encontradas para as mães encarceradas em comparação às não encarceradas, usuárias do SUS.
Matos K, Silva S, Lima J, 2018 <sup>11</sup>	Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão	Compreender as representações sociais de gestantes e puérperas encarceradas sobre o gestar enquanto vivendo em Colônias Penais.	Estudo qualitativo	Marcaram-se as representações da gestação durante o encarceramento pela ausência de serviços e infraestrutura, com pré-natal falho e dificuldades para a realização de exames, além da dicotomia entre querer estar com o filho, mas ter que criá-lo em tal ambiente.
Andrade ABCA, Gonçalves MJF, 2018 <sup>16</sup>	Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais	Descrever os desfechos identificados na literatura, da gestação, parto, puerpério em mulheres privadas de liberdade.	Estudo de revisão integrativa	O acompanhamento pré-natal efetivo é realidade apenas em países desenvolvidos; a falha na comunicação entre o sistema prisional e familiares de gestantes e puérperas, o uso de algemas durante o trabalho de parto e parto, são fragilidades na assistência à esta parcela populacional.
Diuana V et al, 2017 <sup>18</sup>	Mulheres nas prisões brasileiras: tensões entre a ordem disciplinar punitiva e as	Analisar as interseções das normas de gênero e das relações disciplinares nesse contexto, identificando controvérsias no	Estudo analítico.	Observou-se que o fechamento institucional, regulamentações penais, vigilância constante, restrição do poder decisório das mães e a separação compulsória dos filhos geram tensionamentos e promovem formas peculiares de viver a maternidade. Produziram-se três categorias analíticas

	prescrições da maternidade	plano dos valores e das relações de poder que as sustentam.		distintas: maternidade interrompida, maternidade desautorizada e maternidade exclusiva.
Fochi MCS et al, 2017 <sup>24</sup>	Vivências de gestantes em situação de prisão	Conhecer as vivências de gestantes em situação prisional.	Estudo qualitativo descritivo.	O estudo concluiu que as gestantes presidiárias buscam se auto proteger para sobreviver as perdas e ao rompimento dos laços afetivos e sociais
Santana AT et al, 2017 <sup>25</sup>	Mães do cárcere: vivências de gestantes frente a assistência no pré-natal	Compreender as vivências das mulheres em frente à gestação, maternidade e assistência no pré-natal em cárcere.	Estudo qualitativo	Concluiu-se que o acesso da população penitenciária feminina às ações e serviços de saúde voltadas para a atenção integral, com foco nas ações preventivas e curativas, no que se refere ao atendimento humanizado e de qualidade no pré-natal, parto e puerpério, ainda não é uma realidade.
Ferreira LS et al, 2017 <sup>27</sup>	Percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina	Analisar e descrever a percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina.	Estudo qualitativo	A partir da análise emergiram duas categorias temáticas, a saber: O Enfermeiro presente na assistência pré-natal e puerperal das presidiárias; e a falta de assistência humanizada, diante de presidiárias no ciclo gravídico puerperal.
Mariano GJS, Silva IA, 2018 <sup>30</sup>	Significando o amamentar na prisão	Compreender os significados da experiência de amamentar atribuídos por mulheres privadas de liberdade.	Estudo qualitativo.	A análise dos dados resultou que a amamentação se insere como elemento de promoção vínculo entre mãe e filho e no bem estar materno, e a ruptura na relação mãe filho revela uma avaliação materna sobre sua decisão de manter a criança junto a si na prisão.
Santos RMA et al, 2018 <sup>32</sup>	Diagnósticos de Enfermagem de mãe encarceradas	Identificar os Diagnósticos de Enfermagem de nutrízes em privação de liberdade pela Taxonomia II da NANDA-I.	Estudo descritivo exploratório.	Foram elencados 17 diagnósticos classificados em moderada e alta acurácia pela Escala de Acurácia de Diagnósticos de Enfermagem (EADE, versão 2). Desses, cinco foram selecionados para discussão, considerando-se a frequência, a magnitude e a repercussão na saúde e no bem-estar das nutrízes participantes do estudo.
Barcelos MS, 2019 <sup>9</sup>	Mulheres no cárcere: reflexões sobre as condições de vida e efetivação de direitos no âmbito prisão	Conhecer os significados do encarceramento, bem como as estratégias de enfrentamento com ênfase na resiliência.	Estudo qualitativo.	Demonstrou que o protótipo carcerário adotado em nosso país é um sistema falido, que com maiores gravames atinge as mulheres, por não serem essas alvo da atenção e visibilidade de políticas públicas prisionais.
Matos KKC et al, 2019 <sup>21</sup>	Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão	Compreender as representações sociais de gestantes e puérperas encarceradas sobre o parir na prisão.	Estudo qualitativo.	As representações sobre parir durante o encarceramento são marcadas pelo sofrimento ocasionado pelo medo da separação. O processo do trabalho de parto é manifesto pelo preconceito da sociedade; já o tipo de parto parece influenciar na concepção de parir e ser mãe.
Medeiros AB, 2019 <sup>34</sup>	Representações sociais da maternidade elaboradas por	Analisar as representações sociais da maternidade de	Estudo qualitativo.	A análise em completude, apresentou, o sofrimento pela ruptura da díade materna mãe-filho como a representação social das participantes

	mulheres gestantes, lactantes e que vivenciaram a gestação em privação de liberdade no sistema prisional	mulheres gestantes, lactantes e que vivenciaram a gestação em cárcere.		sobre a maternidade, uma que vez que o momento da separação é vivenciado desde muito cedo pelas mulheres, ao projetar a desvinculação.
Chaves LH, Araújo ICA, 2020 <sup>12</sup>	Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil	Tratar das impressões que as mulheres presas no Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade têm acerca dos cuidados de saúde ofertados pela instituição.	Estudo qualitativo.	Como resultado, tem-se uma avaliação em certa medida positiva dos cuidados de saúde na perspectiva das gestantes e recém-mães do Centro, e isso é muito marcado, segundo os relatos, pelas experiências prisionais anteriores das entrevistadas. Por outro lado, alguns problemas enfrentados no CRGPL foram levantados pelas internas, e descritos como fonte de diversos sofrimentos.
Araújo MM et al, 2020 <sup>26</sup>	Assistência à Saúde de mulheres encarceradas com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas	Analisar como as mulheres encarceradas percebem a sua assistência à saúde utilizando a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Wortá.	Estudo qualitativo descritivo exploratório.	Observou-se o não atendimento às necessidades psicobiológicas e psicossociais, através dos relatos de ambiente insalubre, número excessivo de mulheres na cela, doenças apresentadas e ineficiência quanto a assistência à saúde
Pereira TG, Reis, AOA, 2020 <sup>33</sup>	Representações de profissionais acerca do bebê em contexto profissional	Analisou as percepções dos profissionais do contexto prisional em relação aos bebês de mães presas.	Estudo qualitativo	Os resultados evidenciaram que o olhar romântico da maternidade sobrevive atrás das grades. Assim, o bebê mobiliza sentimentos de amor, compaixão e alegria. No entanto, também emergem sentimentos de raiva, tristeza e dó por se depararem com bebês em local de segregação e punição. O bebê pode ficar preso ao estigma da criminalidade da mãe.

Fonte: As autoras, 2021.

#### 4. DISCUSSÃO

Com base na última publicação oficial realizada em agosto de 2018 pelo Departamento Penitenciário Nacional (Depen), existiam cerca de 602.617 mil pessoas presas. Dessas, 29.4563 mil (5%) eram do sexo feminino. De tais mulheres, 30,52% apresentavam-se na faixa etária de 18 a 24 anos e 23,39% de 25 a 29 anos. Quando autodeclaradas as cores, 42,03% afirmaram ser brancas e 11,34% pretas. Ainda com base nesses dados, em janeiro de 2019, havia 289 gestantes privadas de liberdade, e 147 lactantes, em novembro do mesmo ano, 262 mulheres estavam grávidas e 139 lactantes<sup>8</sup>.

Dados indicam que mulheres são encontradas em cárcere privado pela maior parte das vezes (58,98%) por tráfico de drogas. Tem sido comum vê-las cada vez mais assumindo esse

papel no tráfico no lugar do parceiro, quando ele é preso ou morto<sup>9</sup>. Grande parte das mulheres que estão presas hoje no Brasil tem o perfil de mulheres jovens, solteiras, com ao menos um filho e com escolaridade baixa. Apesar do crime realizado pelo sexo feminino estar crescendo gradativamente, pesquisas mostram que as mulheres representam o menor número de presos no país, dessa forma, o número de estudos sobre este assunto é precário, acarretando na baixa quantidade de projetos para diminuir a criminalidade realizada por essa população<sup>10</sup>.

A saúde da mulher em cárcere privado deve atender aos quesitos básicos, como a prevenção do câncer de mama, câncer de colo de útero, atendimento psicossocial e atendimento na gestação<sup>8</sup>. A gestação é um fenômeno biológico de todas as mulheres independente do lugar, da etnia e idade, nesse período, é um direito constitucional da mulher receber todo suporte necessário para uma gestação segura<sup>11</sup>. A qualidade do pré-natal da mulher em cárcere privado deve-se começar pelos direitos das gestantes, devendo ser informado a elas esses direitos para que não haja negligência nesse período gestacional, e nem que ocorra a violência obstétrica, que pode ser sofrida desde o pré-natal<sup>12</sup>. A assistência materno-infantil deve ser priorizada, pois se trata de gestantes em situação de vulnerabilidade e podem seguir a linha de alto risco se o encarceramento não oferecer qualidade ao atendimento<sup>12,13</sup>.

Um estudo realizado em 2011 teve como objetivo descrever a experiência vivenciada por gestantes em cárcere, onde foram entrevistadas nove mulheres do complexo Penal Feminino Dr. João Chaves (CPF DJC), em Natal, Rio Grande do Norte. O trabalho revelou que a situação é delicada, pois não há serviço de saúde na instituição com médicos e enfermeiros para acompanhar essas mulheres. Uma das detentas relatou que iniciou o pré-natal aos sete meses de gestação, pois não havia profissionais da saúde na penitenciária ou carro disponível para ser levada até a UBS para a vinculação<sup>5</sup>.

Outro estudo também feito em 2011, entrevistou 12 mulheres privadas de liberdade, sendo nove gestantes e três puérperas no Mato Grosso do Sul, no Presídio Feminino Irmã Zorzi, instituição vinculada à Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário. A pesquisa investigou as características sociodemográficas, onde indicou história previa de infecção sexualmente transmitida e vírus da imunodeficiência adquirida, apontando também que o pré-natal foi iniciado no 3º trimestre. Este estudo revelou que nesta penitenciária a assistência ao pré-natal e ao puerpério ocorre de maneira inadequada em relação aos critérios estabelecidos pelo Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento<sup>14</sup>

Resultados de um estudo divulgado em 2016, o qual teve como objetivo conhecer as particularidades acerca da relação mãe-filho no sistema carcerário, na perspectiva das mulheres privadas de liberdade e dos funcionários do sistema prisional. Quando feito o questionamento

sobre a assistência, foi dito pelos entrevistados que existe a presença da enfermeira, que como não existe a presença de médico(a) ginecologista/obstetra, a enfermagem trabalha para tentar esclarecer todas as dúvidas. Porém, com a escassez de funcionários fica nítida a precariedade, tanto com as presidiárias como com os bebês que ficam em cela até completarem 06 meses. Outro ponto que é citado no estudo é que quando as detentas conseguem atendimento fora do presídio, como exames ou consultas nos postos de saúde, pela falta de viaturas e escoltas para conduzi-las acabam perdendo o agendamento no serviço<sup>15</sup>.

Estas pesquisas apontam que o pré-natal não vem sendo realizado como preconizado na lei, seja pela falta de profissionais ou pelo descaso, como a falta de mobilidade na saída da penitenciária para agendamentos externos. Escolta e viatura deveriam ser oferecidas pela penitenciária, especialmente onde há precariedade no número de profissionais de saúde.

O estudo realizado na Universidade Federal do Amazonas em 2018 teve como resultado que o acompanhamento pré-natal eletivo é realidade apenas em países desenvolvidos, destacando o desenvolvimento de complicações na gestação como hipertensão e infecção puerperal, bem como dificuldades na vinculação da mãe-bebê, principalmente na amamentação<sup>16</sup>.

Em um trabalho realizado por estudantes de psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná em 2015, contesta os ambientes carcerários, que há muito tempo deixam de fazer seu papel, que seria a “ressocialização dos sujeitos”. O estudo afirma que cabe aos profissionais de psicologia, bem como outros profissionais da saúde, posicionarem-se criticamente e com estratégias que possibilite o empoderamento de mulheres encarceradas em conhecer os seus direitos, podendo denunciar essa negligência que ocorre no sistema prisional<sup>17</sup>.

Entre os mecanismos institucionais aplicados como punição ao mau comportamento das presas, está a ameaça da separação do filho, que associada com as limitações de apoio socioafetivo, é despertado o sentimento de ansiedade e impotência de proteção ao filho. É por meio deste modo que as administrações das penitenciárias conseguem “reforçar um controle maior nas detentas, pois o vínculo mãe-filho é o principal suporte para isso”<sup>19</sup>. Estes mecanismos disciplinares característicos do penitenciário, vulnerabilizam concretamente estas mulheres, expondo-as e a seus filhos a sofrimentos psíquicos e morais<sup>18</sup>.

Em 2016 um estudo em 05 penitenciárias de 04 estados diferentes, foi realizado visando contribuir para o debate sobre a maternidade no sistema carcerário, onde foram entrevistadas gestantes, mulheres com filhos no cárcere e 19 profissionais que atuam no contexto da execução penal, cujas ações interferem na experiência da gestação e exercício da maternidade na prisão. Estão entre esses profissionais de saúde responsáveis pela assistência materno-infantil,

seguranças, agentes sociais e psicólogos. O estudo aponta que a “maternidade na prisão está longe de se apresentar como prazerosa e socialmente amparada”. Estas mulheres são expostas a violências decorrentes do encarceramento e o afeto ao bebê faz com que o sofrimento seja “aceito” pelo “bem dos filhos”<sup>19</sup>.

O estudo realizado em 2015 pela fundação Oswaldo Cruz traça o perfil da população encarcerada que vive com seus filhos, onde das 241 mães, cerca de apenas 11% delas referiu ter sido respeitada quanto a sua intimidade pelos profissionais de saúde. O sofrimento que é relatado pelas presas ocorre antes, durante e após o parto, onde um terço delas relata que foi algemada durante o trabalho de parto<sup>20</sup>. Em 2017 foi sancionada nova lei (n. 13434/17), que proíbe o uso de algemas em mulheres grávidas durante o parto e em mulheres durante a fase de puerpério imediato<sup>21</sup>.

No ano de 2016 um trabalho publicado na revista *Direito GV* de São Paulo analisou as decisões tomadas que envolvem as mulheres em cárcere e as crianças nascidas nas penitenciárias. A busca desses dados foi feita nos bancos de dados do STF, STJ e Tribunais de Justiça do Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo e Mato Grosso. O estudo indica que tornar visível o assunto da maternidade em cárcere é o primeiro passo, pois além do debate promover a contribuição para um tratamento justo, garante os direitos materno-infantil<sup>22</sup>.

Ocultar as informações sobre os direitos das presas é silenciá-las, uma vez que a ordem repressiva cai sobre elas, juntamente com o medo de que as punições afetem sua convivência com a criança, estabelecendo um regime de silêncio, onde nenhum questionamento é feito ou dito.

O trabalho realizado em três colônias penais femininas no estado de Pernambuco em 2019 entrevistou gestantes e mulheres que pariram enquanto encarceradas. O estudo apontou as repercussões cotidianas do parto no encarceramento, sobre condutas impróprias que elas são expostas e o preconceito velado que as detentas sofriam. O preconceito praticado pelos profissionais de saúde se mostra presente na hospitalização na hora de parir<sup>23</sup>.

A fase que a mulher passa pela gestação é um momento único, porém o cárcere deixa esse período apreensivo, juntamente com o medo que surge sobre o futuro. O momento de parir é marcado por diversas espécies de sentimentos e que são intensificados quando a mãe está reclusa da sociedade, portanto é de extrema importância respeitar a chegada do bebê, seja qual for a circunstância que está em volta da mãe-filho.

É sobre o olhar das presas em uma unidade materno-infantil que a pesquisa de 2017 realizada pela Universidade Federal de Minas Gerais revela os problemas enfrentados pelo Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade, sobre os cuidados de saúde prestados

pela instituição. As percepções sobre o cuidado da saúde é o grande foco do centro, que foi idealizado para prestar atendimento de qualidade às nutrizes, gestantes e filhos presentes. As sete mulheres entrevistadas se mostraram contentes com o atendimento à saúde, igualmente com o pré-natal, e apontam que se caso houver necessidade a enfermeira encaminha a gestante ao Hospital Sofia Feldman, que é conhecido pelo exemplo de humanização e saúde do SUS<sup>12</sup>.

O estudo de 2017 da Universidade Federal do Rio Grande do Norte teve como objetivo identificar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros na atenção ao pré-natal as encarceradas<sup>13</sup>. Como em outros estudos, o que se aponta é que atuação do enfermeiro é limitada, pela escassez de recursos e de profissionais habilitados, e que o acesso ao SUS não é o suficiente para atender tamanha demanda.<sup>24</sup> A falta da visibilidade dos problemas carcerários e estudos que promovam uma melhora, amplia as lacunas assistenciais no sistema penitenciário<sup>13,25</sup>.

Uma pesquisa foi realizada no ano de 2013 com dez gestantes que estavam realizando o pré-natal no Complexo Penitenciário da Mata Escura na cidade de Salvador. As detentas foram entrevistadas e responderam o questionamento sobre a assistência prestada no pré-natal, e onde unanimemente usaram a palavra horrível como *feedback*<sup>25</sup>. O trabalho do enfermeiro nessa assistência se revelou inexistente, mesmo capacitado e respaldado legalmente nesse contexto, nesta penitenciária assim como em outras, os exames realizados pelos enfermeiros, como os ginecológicos não são feitos, desvendando a falta do direito básico a saúde<sup>26,27</sup>. Apesar da enfermagem estar presente na penitenciária, detentas informaram que não sabiam sequer quem era a enfermeira do complexo penal<sup>27</sup>.

O estudo de 2014 da Associação de Ensino Superior do Piauí realizado em uma penitenciária feminina de referência da capital piauiense, entrevistou 14 detentas, e revelou que em alguns casos o enfermeiro é o único responsável por acompanhar o pré-natal das gestantes privadas de liberdade. O que se é apontado na pesquisa é que não há humanização na assistência, isso acontece quando é praticado uma conduta nociva e quando não é realizado suporte ao paciente<sup>28</sup>. Existe um grande perigo na falta da assistência, há relatos de partos realizados nas celas pelos agentes penitenciários e a equipe de enfermagem não tomar conhecimento de que a presa estava em trabalho de parto<sup>28,29</sup>.

O trabalho da Universidade Estadual de Campinas realizado em uma penitenciária feminina no interior de São Paulo em 2012, entrevistou 14 presidiárias grávidas que tinham em média 25 anos de idade<sup>30</sup>. Todas contaram ter feito o pré-natal em uma UBS de referência, porém, todas temiam do pré-natal ter sido feito inadequadamente, pois não estavam de acordo como a OMS preconiza, que são no mínimo seis consultas<sup>30</sup>. Quando o assunto da amamentação

surge, é exposto um momento de preocupação, apesar da amamentação ser um direito segurado pela legislação, nem sempre é cumprida no ambiente prisional, pois são raros os complexos penais que favorecem unidades com berçários apropriados<sup>29,30</sup>. O momento da amamentação pode tornar o impacto da reclusão social mais suportável e fortalece o vínculo mãe-filho<sup>30,31</sup>.

A pesquisa da Universidade de São Paulo realizada no ano de 2016 apontou a experiência de amamentar das mulheres em cárcere em seis penitenciárias do Estado de São Paulo selecionadas por abrigarem mãe e filhos no período da amamentação. Revela-se que o momento da amamentação representa um meio de proteção para ela e para o bebê do ambiente hostil do cárcere, e que é um momento único de afeto com a filho<sup>32</sup>. O que se apresenta também é que simbolicamente essas mães acreditam que mantém a criança prisioneira, vivendo as limitações do ambiente prisional, mas que quando saírem da penitenciária, a criança significa um novo começo<sup>32</sup>.

A amamentação deve ser encorajada desde o pré-natal, explicando todos os benefícios causados tanto para a mãe, quanto para o bebê. Quando o bebê nasce é essencial o auxílio da enfermeira para ensinar as técnicas corretas, pois é de competência do enfermeiro guiá-las. Sem o apoio familiar que acaba sendo limitado pelo cárcere, e se a enfermagem não praticar a assistência devida sobre a lactação, a detenta pode facilmente descartar o interesse.

Baseado nos diagnósticos de enfermagem inseridos na taxonomia NANDA feitos sobre mães encarceradas um estudo realizado em 2014 feito pela Universidade Federal de Pernambuco, revelou que das 18 nutrízes entrevistadas tem o diagnóstico de: “Amamentação ineficaz (33,3%), Ansiedade (50%), comportamento de saúde propenso a risco (94,4%) e (100%) delas apresentam: Risco de vínculo mãe-filho prejudicado, conhecimento ineficaz sobre amamentação e atividade de recreação deficiente”. Grande parte disto é que não há evidências de oferta de conforto pela parte da enfermagem<sup>32</sup>. Em um trabalho publicado em 2020 revela que alguns dos profissionais de saúde julgam o bebê da detenta, que acaba ficando preso ao estigma da mãe de criminalidade<sup>33</sup>. Neste contexto seja qual for a finalização da história dessa mãe-filho haverá prejuízos<sup>34</sup>.

A falta da assistência prestada às gestantes em cárcere ou a prática de uma assistência errônea é uma falta grave do enfermeiro. O enfermeiro também é responsável pela orientação ao pré-natal, puerpério e ao bem estar da gestante. Uma assistência de qualidade auxilia para que ela enfrente essa fase da vida mais tranquilamente, pois a fragilidade vem à tona nas encarceradas quando elas passam por essa experiência estando reclusas da sociedade. Mesmo as detentas estando em cárcere penitenciário, o enfermeiro tem competência para guiar esta gestante a cuidados e práticas mais saudáveis para ela e o bebê que irá nascer.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A baixa qualidade do pré-natal é uma realidade nas penitenciárias femininas do Brasil e o número reduzido de estudos para propor novas estratégias para melhorar o sistema é escasso, assim como a quantidade de profissionais habilitados. O número de consultas mínimas nem sempre é respeitado, tal como as orientações sobre a gestação, amamentação e puerpério.

Nos desfechos transcorridos é possível identificar a fragilidade das gestantes em cárcere privado, em um momento que seus corpos estão mudando para gerar uma nova vida, além do abandono da sociedade, o abandono dos profissionais da saúde se faz presente. Além da falta de preparação e a falta do olhar particularizado do profissional com esta população, o medo e o julgamento dos enfermeiros é notado. Esse julgamento e este medo, acabam impactando na assistência com as detentas, que junto com a falta de recursos, torna o pré-natal deficiente causando risco potencial tanto para a mãe, quanto para o bebê.

O pré-natal também é de competência do enfermeiro e se faz necessário reestruturar o planejamento do pré-natal em ambiente carcerário, para que se adeque a realidade presente no cárcere. Por fim, é essencial realizar novos estudos sobre o tema, para poder proporcionar uma melhora na qualidade dos serviços prestados pela enfermagem para com esta população segregada.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Brasil. Portaria GM/MS nº 570, de 1º de junho de 2000. Institui o Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2000.
3. Brasil. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jan 1996. Seção 1, p. 17989.
4. Brasil. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
5. Galvão MCB, Davim RMB. Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário. *Cogitare Enfermagem*, sep. 2013;18(3):452-459.
6. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade – Junho de 2017. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2019.
7. Souza MT, Silva MD; Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein*, 2010;8 (1):102-106
8. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). [Internet]. Serviço: conheça os direitos da gestante e lactante.2020. [Acesso em: 24 mai. 2020]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-conheca-os-direitos-da-gestante-e-lactante/>.

9. BARCELOS, MS. Mulheres no cárcere: reflexões sobre as condições de vida e efetivação de direitos no âmbito da prisão. [Monografia de Graduação]. - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS; 2014
10. França MH de O. Criminalidade e prisão feminina: uma análise da questão de gênero. *Rev. Ártemis.*, 2015;18(1):212-227.
11. Matos K, Silva S, Lima J. Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão. *Rev. de Enf. UFPE.* 2018;12(11): 3069-3077.
12. Chaves LH, Araújo ICA. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil *Physis: Rev. Saú. Col.*, 2020;30(1): e300112
13. Fochi, MCS, Silva, ARC, Lopes, MHBM. Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional. *Rev Rene.* 2014;15(2):371-377.
14. Pícoli RP, Santos JPS, Arazawa CY, Medeiros ICP, Leite MF, Furtado N, et al. Gestação e puerpério no cárcere: estudo descritivo da atenção à saúde. *Rev. baiana saúde pública*, 2014; 38(1): 67-82.
15. Matão MEL, Miranda DB, Malaquias A, Souza, EL. Maternidade atrás das grades: particularidades do binômio mãe e filho. *Enferm. Cent. O. Min.* 2016; 6(2):2235-2246.
16. Andrade A, Gonçalves M. Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais. *Rev. Enf. UFPE.* 2018; 12(6): 1763-1771.
17. Calhiari E, Santos L, Brunini B. De algozes a vítimas: dos direitos cegos e nulos à mulher gestante em situação de cárcere. *Psicol. Argumento.* 2017; 33(82).
18. Diuana V, Corrêa MCDV, Ventura M. Mulheres nas prisões brasileiras: tensões entre a ordem disciplinar punitiva e as prescrições da maternidade. *Physis: Rev. Saú. Col.* 2017; 27(3);727-747.
19. Leal MC, Ayres BVS, Esteves-Pereira AP, Sánchez AR. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. *Ciê. & Saúd. Col.* 2016; 21(7):2061-2070.
20. Venura M, Simas L, Larouzé B. Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira. *Cad. Saúde Pública.* 2015; 31(3):607-619.
21. Matos KKC, Silva SPC, Nascimento EA. Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. *Interface (Botucatu).* 2019 ; 23:e180028.
22. Simas L, Ventura M, Baptista MR, Larouzé B. A jurisprudência brasileira acerca da maternidade na prisão. *Rev. Direito GV [online].* 2015, 11(2):547-572.
23. Matos KKC, Silva SPC, Nascimento E de A. Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. *Interface – Comunic., Saúd., Educ.* 2019;23:e18002
24. Fochi MCS, Higa R, Camisão AR, Turato ER, Lopes MHBM. Vivências de gestantes em situação de prisão. *Rev. Eletr. Enf.* 2017;19:a57.
25. Santana AT, Oliveira GRSA, Bispo, TCF. Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal *Rev. baiana saúde pública*; 2017; 40(1):38-54.
26. Araújo MM, Moreira AS, Cavalcante EGR, Damasceno SS, Oliveira DR, Cruz RSBLC. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. *Esc. Anna. Nery*, 2020; 24(3)e20190303.
27. Ferreira L, Moreira W, Nascimento M, de-Sousa G, Sertão M, Lago E, Alencar D. Percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina. *Rev. cuba. enferm.* 2017; 33(4):e1191.
28. Silva ECN, Silles TRA, Azevedo AL, Neves KC, Giesteira AJ, Azevedo TDP, Costa ECR. Acesso de gestantes em cárcere ao pré-natal: desafios e estratégias propostas por enfermeiros. *Saúd. Col. (Barueri).* 2020; 10(57):3507-3522.
29. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde Promovendo o Aleitamento Materno 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

30. Mariano GJS, Silva IA. Significando o amamentar na prisão. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2018; 27(4):e0590017.
31. Mariano GJS, Silva IA, Andrews T. Amamentação em ambiente prisional: perspectivas das enfermeiras de uma penitenciária feminina irlandesa. *Educ. investi. Enferm*. 2015; 5(3):15-24.
32. Santos RMA, Linhares FMP, Morais SCR, Guedes TG, Guimarães ML. Nursing Diagnoses of incarcerated mothers. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03338.
33. Pereira TG, Reis, AOA. Representações de profissionais acerca do bebê em contexto prisional. *Trab. educ. saúde*. 2020; 18(3):e00306138.
34. MEDEIROS AB. Representações sociais da maternidade elaboradas por mulheres gestantes, lactantes e que vivenciaram a gestação em privação de liberdade no sistema prisional. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.107f.