

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3507-3522>

# Acesso de gestantes em cárcere ao pré-natal: desafios e estratégias propostas por enfermeiros

Pregnant women's access to prenatal care: challenges and strategies proposed by nurses

Acceso de mujeres embarazadas en prisiones: retos y estrategias propuestas por enfermeras

## RESUMO

Objetivo: Analisar o que se tem produzido nas bases de dados nacionais sobre os desafios encontrados e estratégias proposta por enfermeiros para a realização do pré-natal de mulheres em cárcere. Método: revisão integrativa da literatura, a partir de artigos científicos publicados entre 2009 e 2019, nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF. Resultados: Foram encontrados 09 estudos, dos quais 05 foram incluídos para a análise. As categorias identificadas intitulam-se: O acesso da mulher aprisionada à informação sobre saúde, e os desafios e Estratégias para a realização do pré-natal. Conclusão: Embora o pré-natal seja garantido por lei como um direito da gestante, no sistema prisional, ele fica aquém do desejado, pela precariedade da estrutura física, acesso dificultado ao serviço, e baixa qualificação profissional. Há urgência na reavaliação dos métodos assistenciais de saúde oferecidos, para melhorar os recursos materiais e humanos, bem como as orientações durante a gestação, parto e puerpério.

**DESCRITORES:** Mulher; Prisões; Pré-natal.

## ABSTRACT

Objective: To analyze what has been produced in national databases on the challenges encountered and strategies proposed by nurses for carrying out prenatal care for women in prison. Method: integrative literature review, based on scientific articles published between 2009 and 2019, in the MEDLINE, LILACS and BDNF databases. Results: 09 studies were found, of which 05 were included for analysis. The identified categories are entitled: The access of the imprisoned woman to health information, and the challenges and strategies for carrying out prenatal care. Conclusion: Although prenatal care is guaranteed by law as a pregnant woman's right, in the prison system, it falls short of what is desired, due to the precariousness of the physical structure, difficult access to the service, and low professional qualification. There is an urgent need to reassess the health care methods offered, to improve material and human resources, as well as guidelines during pregnancy, childbirth, and the puerperium.

**DESCRIPTORS:** Woman; Prisons; Prenatal.

## RESUMEN

Objetivo: Analizar lo producido en las bases de datos nacionales sobre los desafíos encontrados y las estrategias propuestas por las enfermeras para la realización de la atención prenatal a las mujeres en prisión. Método: revisión integrativa de la literatura, basada en artículos científicos publicados entre 2009 y 2019, en las bases de datos MEDLINE, LILACS y BDNF. Resultados: Se encontraron 09 estudios, de los cuales se incluyeron 05 para análisis. Las categorías identificadas se denominan: El acceso de la mujer presa a la información de salud, y los desafíos y estrategias para llevar a cabo la atención prenatal. Conclusión: Si bien la atención prenatal está garantizada por la ley como un derecho de la mujer embarazada, en el sistema penitenciario se queda corto en lo que se desea, debido a la precariedad de la estructura física, el difícil acceso al servicio y la baja calificación profesional. Urge reevaluar los métodos de atención de salud que se ofrecen para mejorar los recursos materiales y humanos, así como las pautas durante el embarazo, parto y puerperio.

**DESCRIPTORES:** Mujer; Prisiones; Prenatal.

RECEBIDO EM: 14/05/2020 APROVADO EM: 18/05/2020

### Elen Cristine Nunes da Silva

Graduada pela Associação Brasileira de Ensino Universitário (UNIABEU)  
ORCID:

### Thaís Roza Araújo de Silles

Graduada pela Associação Brasileira de Ensino Universitário (UNIABEU)  
ORCID:

## **Albert Lengruber de Azevedo**

Doutor e Mestre em enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery. Professor do Centro universitário Belford Roxo e da Faculdade Duque de Caxias, RJ - Brasil.

ORCID:

## **Keila do Carmo Neves**

Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ).

ORCID:

## **Alessandra Januário Giesteira**

Mestre em saúde materno infantil. Especialista em saúde da mulher e em Saúde da família. Docente - UNIABEU

ORCID:

## **Taiana Daniella Pereira de Azevedo**

Enfermeira. Especialista em Controle de Infecção em Assistência à Saúde. Docente UNIABEU.

ORCID:

## **Elaine Cristina Rodrigues da Costa**

Enfermeira pela PUCPR, Mestre Tecnologia em saúde pela PUCPR. Docente UNIABEU. Supervisora de estágio em clínica da família.

ORCID:

## **INTRODUÇÃO**

**O** Brasil tem atualmente uma das maiores populações em situação de aprisionamento no mundo, aproximadamente 812.564 pessoas. Desse universo, 5% são mulheres, totalmente ou parcialmente privadas de liberdade. Grande parte delas está inserida em presídios mistos, ou seja, onde estão reclusos homens e mulheres juntos. Isso acontece porque apenas 7% deles são destinados, exclusivamente, à população feminina<sup>(1)</sup>.

Encontrar-se aprisionada é viver em constante situação de reclusão, isolada da sociedade, em um lugar onde o acesso à saúde, à educação, ao trabalho e à renda muitas vezes é restrito<sup>(2)</sup>. Ademais, muitos desses lugares, ditos presídios, aproximadamente 49%, são considerados inadequados, por não possuírem uma estrutura física e organizacional capaz de suprir suas necessidades básicas, como por exemplo, a assistência à saúde durante a gestação.

Estar grávida, em si, pode ser compreendido como um período delicado da vida da mulher, pelas inúmeras repercussões geradas em seu corpo a nível hormonal e psicológico. Encontrar-se nessa condição, e, também, em situação de

**Estar grávida,  
em si, pode ser  
compreendido como  
um período delicado  
da vida da mulher,  
pelas inúmeras  
repercussões geradas  
em seu corpo a  
nível hormonal e  
psicológico.**

aprissonamento pode ser mais complexo ainda. Até porque muitas dessas mulheres ingressam ao regime prisional por crimes como: pequenos furtos e tráfico de drogas, já grávidas<sup>(3)</sup>.

E, para atuar em lugares como esses, o enfermeiro precisa ter em mente, antes de qualquer obrigatoriedade técnica, que a assistência à saúde deve fundamentar-se, sobretudo, em três pilares universais: a igualdade, a universalidade e a equidade. Torná-los possíveis nesse contexto pode ajudar, e muito, a humanizar as relações interpessoais, para um agir, com consciência, ética e respeito, sem exclusão<sup>(4)</sup>.

Desenvolver esse estudo durante a formação de futuros enfermeiros é de extrema importância para a construção da identidade profissional, isso à medida que coloca em relevo o saber-fazer, uma prática assistencial voltada para uma clientela específica, em situação prisional, que é pouco conhecida e explorada, ainda, durante o ensino-aprendizagem do enfermeiro.

Assim, delimitou-se para esse estudo o seguinte objetivo: analisar o que se tem produzido nas bases de dados nacionais sobre os desafios encontrados e estratégias propostas por enfermeiros para a realização do pré-natal de mulheres em cárcere.

## METODOLOGIA

Essa é uma revisão integrativa da literatura que tem como finalidade reunir artigos antes produzidos sobre o tema investigado. Para tanto, avalia, sintetiza e busca nas evidências disponíveis suas contribuições para o desenvolvimento de estudos novos como esse, que coloca em relevo os desafios encontrados e estratégias aplicadas pelos enfermeiros para a realização do pré-natal de mulheres em cárcere<sup>(5)</sup>.

No primeiro momento foi realizada a escolha da temática da pesquisa e delimitação do questionamento que norteou a revisão integrativa. Definiu-se como pergunta de pesquisa: Quais os desafios encontrados e estratégias aplicadas pelo enfermeiro durante o pré-natal de mulheres em situação prisional?

No segundo momento, foram determinados os critérios de inclusão e exclusão de estudos identificados e a busca na literatura. Critérios de inclusão: estudos disponíveis no formato de artigo completo, publicados no período de 2010 a 2019, que abordassem sobre os desafios encontrados e estratégias aplicadas pelos enfermeiros para a realização do pré-natal de mulheres em cárcere, e por fim, publicados no idioma português. Quanto aos critérios de exclusão, ficaram definidos: estudos com duplicidade nas bases de dados, disponíveis apenas como resumos, cartas ou editoriais, e com recorte temporal anterior a dezembro de 2009.

Subsequente, deu-se a busca por artigos científicos através das seguintes bases de dados: literatura Latino Americana e do Caribe em ciências de saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os des-

critores empregados foram: “Mulher”; “Prisões”; “Pré-natal”. Optou-se pela utilização desses descritores, porque eles estão dispostos nos Descritores das Ciências da Saúde (DeCS), e porque após a sua combinação, permitiram encontrar um número expressivo de estudos sobre o assunto. O operador booleano “and” foi utilizado nesse contexto para refinar toda essa busca.

Destaca-se, ademais, que para esse momento foram percorridas quatro etapas de produção de dados. Primeira etapa: os artigos encontrados foram revisados para identificação de duplicadas. Segunda etapa: dois revisores responsabilizaram-se por analisar os títulos e resumo dos artigos e remover aqueles que não estavam disponíveis para acesso, na íntegra. Terceira etapa: os revisores realizaram a leitura dos artigos na íntegra, excluindo aqueles que não respondiam à questão de pesquisa. Quarta etapa: os artigos foram lidos integralmente, elegendo-se aqueles que apresentaram relação com o objeto a ser estudado.

E, no que diz respeito às informações extraídas, foram consideradas aquelas relativas aos desafios encontrados e estratégias aplicadas pelos enfermeiros para a realização do pré-natal de mulheres em cárcere. Todos esses estudos foram devidamente analisados, para não se obter resultados conflitantes ou semelhantes.

Posteriormente, deu-se à interpretação e discussão dos resultados da pesquisa, onde os artigos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde foram lidos e avaliados para a etapa subsequente. Esse momento corresponde, portanto, à fase de análise das principais informações consideradas para essa revisão integrativa. Nela, o pesquisador, fundamentado nos resultados e na avaliação crítica dos estudos obtidos,

atentou-se à comparação do conhecimento teórico, identificando conclusões e suas possíveis implicações. Os artigos incluídos foram lidos na sua íntegra e analisados, considerando-se a abrangência do seu conteúdo. Dessa etapa, foram extraídos dos textos informações sobre os desafios encontrados e estratégias aplicadas pelos enfermeiros para a realização do pré-natal de mulheres em cárcere.

Nesta última etapa, optou-se por fazer uma breve apresentação dos resultados. Para tanto, foram construídos quadros, a fim de demonstrar o que foi encontrado nas bases de dados acessadas.

## RESULTADOS

Foram encontrados 14 estudos, ao se considerar o cruzamento dos descritores “Mulher and Prisões and Pré-natal”. Destes, foram selecionados 09, sendo incluídos para a análise 05, dos quais 02 estavam disponíveis na BEDENF, e 03 na LILACS. Todas essas informações podem ser evidenciadas esquematicamente no quadro a seguir:

Subsequente, procedeu-se à caracterização dos artigos encontrados nas bases de dados, bem como a descrição de algumas informações, como o título, os objetivos, o método, os resultados, a conclusão, e desafios encontrados e estratégias aplicadas pelo enfermeiro, conforme apresentado no quadro a seguir.

Posteriormente, deu-se à apresentação da discussão, que foi organizada a partir de duas unidades sintéticas, que se intitulam: O acesso da mulher à informação sobre saúde e Desafios e Estratégias para a realização do pré-natal. Nelas, foram colocados em relevo os principais resultados evidenciados na análise dos artigos incluídos para essa revisão.

Quadro 1. Seleção e inclusão de estudos considerados para a análise, considerando-se as bases de dados MEDLINE, BDENF e LILACS e os descritores: “Mulher and Prisões and Pré-natal”. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019

BASE DE DADOS	ENCONTRADOS	SELECIONADOS	UTILIZADOS
MEDLINE	3	0	0
BDENF	5	5	2
LILACS	6	4	3
TOTAL	14	9	5

Quadro 2. Caracterização dos artigos: base de dados, título, objetivos, métodos, resultados, conclusão, desafios encontrados e estratégias aplicadas pelos enfermeiros. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019

AUTOR/ANO	TÍTULO	MÉTODO	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO	DESAFIOS ENCONTRADOS	ESTRATÉGIAS APLICADAS
FOCHI et al. 2014	Pré-natal em unidade básica de saúde de gestantes em situação prisional	Quantitativo e qualitativo.	Descrever a assistência pré-natal realizada em uma unidade básica de saúde do interior do estado de São Paulo, Brasil ofertada à população carcerária feminina.	O atendimento reorganizou-se de forma a contribuir com os cuidados às mulheres encarceradas. Quando necessário, eram realizados encaminhamentos para os níveis secundário e terciário de atendimento. O acompanhamento às presidiárias foi sistematizado pela Equipe de Saúde da Família (ESF).	A exposição de apenados, principalmente mulheres, ao adoecimento, precisam ser interrompida, através de propostas que atendam a diminuição da violência e atenção às necessidades básicas.	Falta de estabilidade quanto a horários para escolta e transporte. Falta de profissionais preparados.	Visitas domiciliares. Atividades de promoção à saúde. Educação continuada.
MATOS et al, 2018	Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão	Qualitativo	Compreender as representações sociais de gestantes e puérperas encarceradas sobre o gestar enquanto vivendo em Colônias Penais.	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. Caracterizou-se gestar na prisão pela não aceitação, gerando-se atitudes de negação.	Evidenciou-se a necessidade de repensar o atendimento de saúde na prisão contribuindo para a efetivação de políticas públicas e garantindo os direitos daqueles que se encontram atrás das grades, especialmente mulheres e crianças.	Ausência e dificuldade de acesso Serviço. Falta de infraestrutura. Dificuldades para Realização de exames.	Educação continuada.
ANDRADE et al, 2018	Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais	Revisão integrativa.	Descrever os desfechos, identificados na literatura, da gestação, parto e puerpério em mulheres privadas de liberdade.	O 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.	Os desfechos descritos mostram as fragilidades que permeiam a Assistência a esta parcela populacional. Os resultados reafirmam a necessidade de melhorias na Assistência e subsidiam o desenvolvimento de pesquisas interessadas em explorar as relações entre o regime prisional e o ciclo gravídico- puerperal.	Baixo percentual de consulta e orientação no pré-natal. Falta constante de profissionais. Ausência de humanização. Negligência no fornecimento de orientações.	Planejamento reprodutivo. Atividades de acolhimento e orientação.

FELIX et al, 2017	O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário	Revisão integrativa.	Descrever a atuação do enfermeiro na atenção. Pré-natal com mulheres em sistema carcerário; identificar dificuldades dos enfermeiros na atenção pré-natal às encarceradas	Após analisar toda literatura foram identificadas três categorias 1. Perfil das mulheres encarceradas; 2. Consulta de enfermagem como ação humanizada durante o pré-natal; 3. Precárias condições de assistência à saúde da gestante.	Embora o enfermeiro em suas atribuições profissionais esteja totalmente ligado à atenção pré-natal de forma holística e humanizada com consultas para formação de vínculo e escuta ativa, neste caso de cárcere, torna-se totalmente refém da falta de estrutura, recursos materiais e humanos dos presídios brasileiros deixando de oferecer uma atenção completa e de qualidade a essa população em específico.	Falta de conhecimento a respeito dos serviços oferecidos na instituição. Oferta de medicação sem indicação. Deficiência na Assistência.	Assistência integral. Atividades de promoção e proteção à saúde. Implantação de programas de educação em saúde para prevenção de agravos.
SOUZA et al, 2018	Reflexões sobre a assistência em enfermagem a mulher encarcerada	Revisão integrativa.	Analisar na literatura as ações de Educação e Promoção à Saúde de mulheres privadas de liberdade, com ênfase na fase reprodutiva, nos períodos de pré-natal, parto e puerpério, no sistema prisional.	As mulheres, parturientes e seus filhos em situação de cárcere, estão mais vulneráveis às doenças infecciosas, oportunistas e crônicas, visto que a maioria dos presídios não dispõe de estrutura adequada com condições mínimas de limpeza, higiene pessoal e alimentação precária.	Desta forma, o papel da enfermagem é de suma importância no que tange às atribuições da profissão, além de garantir os direitos desta população e atenuar as falhas do sistema de saúde dos presídios. A preparação destes profissionais para a vivência desta situação pouco comum se faz imprescindível para o contato com o público encarcerado, posto que a captação, o acolhimento, a orientação e as ações de prevenção e promoção da saúde.	Superlotação. Falta de médico e ambiente inadequado. Ausência de enfermarias. Preconceito de alguns profissionais em relação às presas. Dificuldade de deslocamento.	Capacitação profissional. Atividades de promoção e prevenção.

## DISCUSSÃO

**O acesso da mulher aprisionada à informação sobre saúde**

A assistência de enfermagem à mulher em cárcere pode agravar-se pelo acesso à infor-

mação, que muitas das vezes chega de forma ineficaz. Se para uma gestante em liberdade, que tem aproximação com as unidades de saúde, onde pode recorrer a um profissional em caso de dúvidas ou medo durante a sua gravidez esse acesso pode ser dificultado, imagine para aquela em situação prisional.

Em pesquisa qualitativa, realizada no ano de 2014, exclusivamente com grupo de mulheres em cárcere, aproximadamente 85% delas não possuía informações sobre seu estado de saúde, serviços ou exames disponíveis<sup>(6)</sup>. E, entre o grupo de mulheres em situação prisional destacam-se as gestantes e puérperas, que têm o direito ao acompanhamento pré-natal. Essa é uma etapa que consiste na assistência médica e de enfermagem, até os nove meses de gestação, onde são realizados exames, visando prevenção de doenças, aborto e parto prematuro.

Esses cuidados, sobremaneira, são entendidos para o pós-parto, ou seja, dura até os 45 primeiros dias de vida do recém-nascido, postergando-se até os 24 meses de idade da criança, com o acompanhamento pela Rede Cegonha<sup>(3)</sup>.

Aliado a isso, pode-se destacar o relacionamento entre profissional e gestante que tem importante influência no desenvolvimento de uma gestação e puerpério saudáveis. O enfermeiro atua no acolhimento, onde tem a oportunidade de orientar a gestante durante a consulta, são particularidades da assistência que se tornam essenciais durante a adesão do pré-natal<sup>(3)</sup>.

Na assistência, durante a gravidez de mulheres em situação prisional, é possível observar o descaso em relação ao fornecimento de orientações, já que uma grande parte dessas mulheres desconhece os serviços disponibilizados durante e após a gestação, tornando o início do pré-natal tardio. No sistema prisional brasileiro, é notório que o número de consultas durante pré-natal e puerpério tem um índice inferior ao desejado para garantir as orientações necessárias, o que causa uma carência de humanização e orientações que impossibilitam a essa mulher exigir seus direitos e estar em contato direto com assistência, exames e cuidados necessários antes durante ou após a gestação<sup>(3)</sup>.

**Na assistência, durante a gravidez de mulheres em situação prisional, é possível observar o descaso em relação ao fornecimento de orientações, já que uma grande parte dessas mulheres desconhece os serviços disponibilizados durante e após a gestação, tornando o início do pré-natal tardio.**

De acordo com a Lei de Execução Penal n.º 11.942, mulheres em período gravídico, que se encontram em situação prisional possuem direito à assistência integral durante pré-natal, parto e puerpério, garantindo atendimento médico e também condições estruturais, como berçário e dormitórios que possibilitem às mães os cuidados necessários até os seis meses de vida do bebê, dando estrutura indispensável e apropriada com disposição de berço, banheira para bebê e banheiro disponível para a mãe, conveniente para cuidados diários, como: amamentação, banho e troca de fralda, considerando a importância do contato entre a mãe e o recém-nascido nos primeiros meses de vida<sup>(7)</sup>.

Entretanto, em 2015, o Conselho Nacional de Justiça divulgou um dado espantoso, o qual relatava que dentre as 1.420 prisões somente 48 possuem estrutura apropriada para gestantes. O número de penitenciárias exclusivamente femininas corresponde apenas a 7% do total, o que torna ainda mais evidente a falta de estrutura direcionada às necessidades da mulher, que não são poucas tendo em vista a evidente transição pela qual o corpo passa durante esse período<sup>(7)</sup>.

Em alguns casos, é esperado que essa mulher apresente um turbilhão de sentimentos negativos frente às mudanças corporais que ocorrem durante a gestação. E esses sentimentos tomam uma dimensão indescritível durante o cárcere, portanto, é necessário dar início ao pré-natal nos primeiros meses da gestação, prezando realizar no mínimo seis consultas, onde a mulher poderá tirar suas dúvidas, excluir seus medos e receber as orientações necessárias<sup>(8)</sup>.

## **Desafios e Estratégias para a realização do pré-natal**

O pré-natal é uma etapa fundamental à vida da gestante e seu bebê, cujo objetivo de monitorar e garantir saúde e segurança. Durante essa etapa, a gestante passa por uma equipe multiprofissional, onde recebe atenção voltada para garantir a imunização, exames e orientação adequada. A escassez de oferta desse serviço põe em risco a saúde fetal, uma vez que sem os

devidos cuidados não é possível identificar ou prevenir qualquer patologia relacionada à gravidez<sup>(8)</sup>.

Algumas doenças são mais frequentes durante o período gravídico, como: hipertensão, anemia, infecção urinária, diabetes e pré-eclâmpsia. Considerando a vulnerabilidade da população carcerária, podem-se evidenciar os riscos de exposição sofridos por essas mulheres, sendo assim, tendo a gestação como uma fase em que a mulher encontra-se sujeita à falta de assistência adequada somada ao medo da própria realidade, torna-se notória a necessidade de atividades e serviços que forneçam à mulher e seu conceito os devidos cuidados. Particularmente, ao delinear as características dessas mulheres, pode-se evidenciar um perfil comum, muito visto principalmente entre a população afetada pela falta de instrução e de oportunidades<sup>(9)</sup>.

Ademais, são mulheres jovens, em sua maioria, de baixa escolaridade e nível econômico e em idade fértil. Devido sua situação, é considerado um grupo vulnerável, tendo como agravante o fato de iniciarem a vida sexual precocemente sem as devidas orientações. É possível observar a presença de algumas doenças comuns, entre elas estão as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), depressão, infecção urinária, hipertensão, além do uso de tabaco e outras drogas ilícitas<sup>(9)</sup>.

O uso de substâncias durante a gestação pode ser extremamente prejudicial à saúde da mulher e para o desenvolvimento fetal, tornando-se um dos grandes desafios para a enfermagem em aplicar de forma justa e igualitária. Visto que a saúde é um direito essencial e que de acordo com leis do SUS deve seguir os princípios de equidade, igualdade e universalidade, porém o recurso limitado acaba se tornando um fator que dificulta ainda mais a realização de ações educativas para essa população, que necessita de investimentos e mecanismos que nem sempre chegam a elas<sup>(9)</sup>.

Tecnicamente, são serviços básicos e que deveriam ser facilmente aplicados de forma segura e garantida, porém há muitos desafios que se tornam barreiras intransponíveis, o recurso financeiro de

## O uso de substâncias durante a gestação pode ser extremamente prejudicial à saúde da mulher e para o desenvolvimento fetal, tornando-se um dos grandes desafios para a enfermagem em aplicar de forma justa e igualitária.

uma unidade, ou seja, sua situação socioeconômica, aliado a problemas comuns é uma dessas barreiras que pode interferir diretamente na qualidade do serviço oferecido, o que traz maiores dificuldades para assistência de enfermagem. Quando o tema em questão é o sistema prisional brasileiro, estão entre os principais problemas: a falta de um ambiente adequado, a precariedade de profissionais qualificados e a superlotação<sup>(7)</sup>.

O fato de a assistência a prisioneiras em período gravídico estar garantida por lei, não assegura que de fato isso ocorrerá, já que a maioria das penitenciárias não fornece a devida atenção a essas mulheres. Além de não possuírem estruturas ideais,

possuem agravantes, como ambiente úmido e pouco ventilado, tornando a puérpera e seu filho ainda mais expostos a doenças, consequentemente, torna-se necessário ter à disposição equipe de saúde para atendimentos diários<sup>(7)</sup>.

Uma equipe multiprofissional é composta por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista e assistente social. Porém, essa não é a realidade vivida dentro das penitenciárias brasileiras, onde o profissional de saúde fornece atendimento apenas uma vez por mês ou a cada quinze dias, quando disponível. Somente o enfermeiro e o técnico de enfermagem prestam os cuidados diariamente, portanto é inegável a importância do papel prestado pelo enfermeiro, já que é o profissional que irá administrar a assistência; além de coordenar a equipe; receber, avaliar e acolher o usuário<sup>(7)</sup>.

Em alguns casos, como garantido por lei, a mulher pode ser encaminhada para uma Unidade de Saúde da Família para receber os cuidados necessários, quando isso ocorre, o primeiro profissional a ter contato direto com a gestante em situação prisional é o enfermeiro, é nessa consulta que se abre o prontuário e são solicitados exames de acordo com as regras da Unidade Básica de Saúde (USB). Essa consulta ocorre sempre com escolta de policiais ou agentes penitenciários em sala de atendimento ginecológico<sup>(9)</sup>.

Nota-se que durante o atendimento de mulheres em situação prisional direcionadas a uma Unidade Básica de Saúde, que alguns serviços necessitam de remanejamento de forma que a agenda do profissional se encaixe com os horários da penitenciária devido a necessidade de escolta e transporte, os serviços que podem ser realizados no mesmo dia são agrupados, como: consulta imunização e consulta odontológica<sup>(9)</sup>.

Apesar de possuir estratégias deliberadas de acordo com as necessidades aparentes, se comparado ao sistema penitenciário internacional, o Brasil deixa muito a desejar, com uma estrutura inapropriada, pré-natal de início tardio, assistência que não põe em prática os cuidados idealizados pelas Políticas Públicas de Saúde, ferramentas que não

suprem as necessidades apresentadas por essas mulheres e não cumprem os padrões de humanização da assistência<sup>(3)</sup>.

O Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), ademais, em suas diretrizes, destaca a importância da assistência humanizada para a gestação, parto e puerpério. O cuidado para esses períodos tem de frente o conhecimento científico, respeitando a mulher com o papel principal desse processo<sup>(6)</sup>.

A humanização da assistência no pré-natal está relacionada ao respeito ao corpo e fisiologia dessa mulher, pois ela é o personagem ativo durante e após a gestação, o enfermeiro precisa ver o pré-natal com foco na promoção à saúde, e entender que sua assistência é essencial já que é ele quem garante a maior parte do serviço oferecido a essas mulheres, tendo uma posição de destaque, o atendimento do enfermeiro tem um reconhecimento merecido, pois possibilita um momento de diálogo e interação entre enfermeiro e a gestante. Pode-se destacar também a importância da presença de um acompanhante na sala de parto, a fim de possibilitar maior conforto e segurança à gestante<sup>(6)</sup>.

A Lei Federal n.º 11.108, de 2005, declara como direito legal o acompanhamento de um parente durante o parto, sendo fundamental para o bem-estar da parturiente, proporcionando maior índice de partos espontâneos e diminuindo o índice de uso de anestesia e partos cesárea. Contudo, não ocorre com frequência no ambiente prisional, dado pela falta de comunicação entre o sistema prisional e os familiares das presas<sup>(3)</sup>.

## CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu salientar o quão suscetível se torna uma mulher que vive em situação prisional, se tornando vulnerável aos déficits de uma assistência referentes à saúde pública e seus serviços que, mesmo tendo seus direitos assegurados por lei, ainda possuem desafios evidentes, cujos quais o enfermeiro precisa lidar diariamente. A superlotação, incidência de ISTs e falta de estrutura constituem um grupo de barreiras liderado pela falta de estudos e pesquisas direcionadas ao tema, por conseguinte, falta de profissionais qualificados.

Considera-se o número mínimo de en-

fermeiros para atender às necessidades de um determinado grupo de pessoas, sendo imprescindível que o mesmo esteja apto a lidar com os desafios encontrados, portanto, há necessidade de novas estratégias que possibilitem a equipe um trabalho bem elaborado e aplicação de atividades de educação em saúde direcionadas à gestante e ao profissional enfermeiro que irá atuar. A prevenção ainda é uma grande aliada e faz-se indispensável para que a assistência seja eficiente e possa provar respostas para amenizar agravos e transformar novas histórias.

É visível a falta de suporte à saúde para mulheres que vivenciam a gravidez em reclusão. Muitas não se consideram acolhidas pela equipe de enfermagem, havendo relatos de falta de humanização no atendimento. Alguns profissionais se declaram despreparados para lidar com a realidade vivida em ambiente prisional, nota-se que o medo não é algo exclusivo das presidiárias. O desconhecido provoca temor quando não explorado. Almeja-se que essa pesquisa desperte em outros profissionais o desejo de explorar uma nova forma de assistência e, assim, agregar conhecimento e novas possibilidades para as próximas gerações. ■

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Justiça (BR). Cartilha da Mulher Presa [Internet]. Brasília (DF): MS/CNJ, 2012 [acesso em 13 out 2019]. Disponível em: <http://cnj.br/sistema-carcerario-e-execucao-penal/cartilha-da-mulher-presa>.
2. Lisboa V. População carcerária feminina no Brasil [Internet]. Agência Brasil, 2018 [acesso em 30 set 2019]. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-11/populacao-carceraria-feminina-no-brasil-e-um-das-maiores-do-mundo>.
3. Andrade ABCA, Gonçalves MJF. Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 jul [acesso em 13 out 2019]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986232>.
4. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido [Internet]. Brasília (DF): MS, 2017 [acesso em 13 out 2019]. Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2018/04/3Atencao\\_a\\_Saude\\_da\\_Mulher\\_no\\_Prenatal\\_Puerperio\\_e\\_Cuidados\\_ao\\_Recem\\_nascido.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2018/04/3Atencao_a_Saude_da_Mulher_no_Prenatal_Puerperio_e_Cuidados_ao_Recem_nascido.pdf).
5. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2009;22(4):434-438. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>.
6. Félix RS, França DJR, Nunes JT, Cunha ICBC, Davim RMB, Pereira JB. O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2017 out [acesso em 13 out 2019];11(10):3936-3947. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1031899>.
7. Souza GC, Cabral KDS, Salgueiro CDBL. Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR [Internet]. 2018 [acesso em 13 out 2019];22(1). Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6240>.
8. Matos KKC, Silva SPC, Lima JKS. Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2018 nov [acesso em 13 out 2019];12(11):3069-3077. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-997854>.
9. Fochi MCS, Silva ARC, Lopes MHBM. Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional. Rev Rene [Internet]. 2014 [acesso em 13 out 2019];15(2). Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3175>