

PERÍODO GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA DE SAÚDE OFERTADA NO SISTEMA CARCERÁRIO - REVISÃO INTEGRATIVA

GESTATIONAL PERIOD: HEALTH CARE OFFERED IN THE PRISON SYSTEM - INTEGRATIVE REVIEW

PERÍODO GESTACIONAL: ATENCIÓN A LA SALUD OFRECIDA EN EL SISTEMA PENITENCIARIO - REVISIÓN INTEGRATIVA

Isáina Monteiro Rodrigues⁷
Emanuele de Andrade Carneiro⁸
Sávia Maria Nogueira dos Santos⁹
Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo¹⁰

RESUMO

No sistema carcerário, o fato de “ser mulher” implica em alguns pontos que merecem uma atenção especial, como os ligados à condenação social, à saúde e à sexualidade. Existem necessidades femininas que acabam sendo invisibilizadas, já que o sistema foi pensado por e para homens, sendo apenas adaptado para receber as mulheres. Ainda assim, essas alterações se mostram insuficientes e descoladas da realidade feminina no cárcere, principalmente quando essa presa se encontra gestante. Assim, objetiva-se identificar quais são as ações de saúde prestadas as gestantes encarceradas no Brasil através de uma revisão da literatura, do tipo integrativa, realizada em março de 2021, com busca nas bases de dados da LILACS e BDENF. A amostra foi composta por oito artigos, após leitura na íntegra foi identificado alguns pontos de discussão, dentre eles, destaca-se que o Brasil se caracteriza como o país da América Latina com o maior percentual de mulheres em regime carcerário. Em relação ao perfil sociodemográfico, apresentam faixa etária de 18 a 44 anos, nível socioeconômico baixo, com pouca escolaridade. Existe uma gama de leis que amparam esse público, mas a assistência à mulher encarcerada durante o ciclo gravídico-puerperal é marcada por violação de direitos e precariedade na oferta da assistência nas maternidades. É necessário exigir do Estado, dos gestores e dos profissionais de saúde um olhar atento às necessidades da mulher, da criança e de seus familiares, na tentativa de minimizar os impactos do contexto prisional na qualidade de vida das pessoas envolvidas.

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde. Cuidado Pré-Natal. Prisões.

ABSTRACT

In the prison system, the fact of “being a woman” implies some points that deserve special attention, such as those linked to social condemnation, health and sexuality. There are female needs that end up being made invisible, since the system was designed by and for men, being only adapted to receive women. Even so, these changes are insufficient and detached from the female reality in prison, especially when this prisoner is pregnant. Thus, the

⁷ Isáina Monteiro Rodrigues, Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Regional Jaguaribana – FRJ, isaina_10@hotmail.com

⁸ Emanuele de Andrade Carneiro, Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Regional Jaguaribana – FRJ, emanuellecrr@gmail.com

⁹ Sávia Maria Nogueira dos Santos, Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Regional Jaguaribana – FRJ, savianogueira122@gmail.com

¹⁰ Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo, Enfermeira, doutoranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará – UFC

objective is to identify which health actions are provided to pregnant women incarcerated in Brazil through a literature review, of the integrative type, carried out in March 2021, with a search in the LILACS and BDENF databases. The sample consisted of eight articles, after reading in full, some points of discussion were identified, among them, it is highlighted that Brazil is characterized as the country in Latin America with the highest percentage of women in prison. Regarding the sociodemographic profile, they are aged between 18 and 44 years old, have a low socioeconomic level, and have little education. There is a range of laws that support this public, but assistance to women incarcerated during the pregnancy-puerperal cycle is marked by violation of rights and precariousness in the provision of assistance in maternity wards. It is necessary to demand from the State, managers and health professionals an attentive look at the needs of women, children and their families, in an attempt to minimize the impacts of the prison context on the quality of life of the people involved.

Keywords: Comprehensive Health Care. Prenatal care. Prisons.

REANUDAR

En el sistema penitenciario, el hecho de “ser mujer” implica algunos puntos que merecen especial atención, como los vinculados a la condena social, la salud y la sexualidad. Hay necesidades femeninas que terminan siendo invisibilizadas, ya que el sistema fue diseñado por y para hombres, estando solo adaptado para recibir mujeres. Aun así, estos cambios son insuficientes y ajenos a la realidad de las mujeres en prisión, especialmente cuando esta presa está embarazada. Por lo tanto, el objetivo es identificar qué acciones de salud se brindan a las mujeres embarazadas encarceladas en Brasil a través de una revisión de la literatura, de tipo integradora, realizada en marzo de 2021, con una búsqueda en las bases de datos LILACS y BDENF. La muestra estuvo compuesta por ocho artículos, después de la lectura completa, se identificaron algunos puntos de discusión, entre ellos, se destaca que Brasil se caracteriza por ser el país de América Latina con mayor porcentaje de mujeres en prisión. En cuanto al perfil sociodemográfico, tienen edades entre 18 y 44 años, nivel socioeconómico bajo y poca escolaridad. Existe una gama de leyes que apoyan a este público, pero la atención a las mujeres privadas de libertad durante el ciclo embarazo-puerperio está marcada por la vulneración de derechos y la precariedad en la prestación de la atención en las salas de maternidad. Es necesario exigir del Estado, gestores y profesionales de la salud una mirada atenta a las necesidades de las mujeres, los niños y sus familias, buscando minimizar los impactos del contexto penitenciario en la calidad de vida de las personas involucradas.

Palabras clave: Atención Integral de Salud. Cuidado prenatal. Prisiones.

INTRODUÇÃO

Considerando as questões de gênero, é sabido que elas afetam aspectos sociais nos mais diversos níveis, e se tratando de crime e penalização não é diferente. No sistema carcerário, o fato de “ser mulher” implica em alguns pontos que merecem uma atenção especial, como os ligados à condenação social, à saúde e à sexualidade. No entanto, essas necessidades acabam sendo mascaradas, já que o sistema foi pensado por e para homens, sendo apenas adaptado para receber as mulheres. Ainda assim, essas alterações se mostram insuficientes e descoladas da realidade feminina no cárcere (MOSER, 2020).

O mesmo autor sinaliza que, entre esses fatores, um que merece destaque é quando a detenta vivencia a maternidade, condição de especial vulnerabilidade que as expõe, desde o período da gestação até o momento de separação dos filhos, a uma série de violências. Logo, quando a vida no cárcere e a gestação se entrecruzam, é necessária uma atenção maior para suas

necessidades e suas especificidades, principalmente sobre a saúde. Tendo em vista isso, e considerando o aumento do número de mulheres no contexto prisional brasileiro, as questões referentes à saúde da mulher gestante tornou-se um assunto pertinente e começou a fazer parte das políticas públicas nacionais (CHAVES et al., 2020).

Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN de 2017, em junho de 2016, no Brasil, existiam um total de 42.355 mulheres privadas da liberdade, destas, a maioria era jovens, em idade fértil, representando uma taxa de 101,9/100.000 com idade de 18 a 29 anos, e 36,4/100.000 com 30 anos ou mais. Em relação aos presídios, 74% destinam-se aos homens, 7% ao público feminino e outros 16% são caracterizados como mistos, ou seja, contem alas/celas específicas para o aprisionamento de mulheres dentro de um estabelecimento originalmente masculino (URBANO et al., 2019).

No entanto, ressalta-se ainda que cerca de 90% das unidades mistas e 49% das exclusivamente femininas, são consideradas inadequadas para atender as necessidades das gestantes encarceradas (LISBOA, 2018; RAMOS et al., 2018). Em relação a berçários e/ou centro de referência para esse público, esses números caem ainda mais, sendo 3% das penitenciárias mistas e 32% das exclusivamente femininas. Indo contra a Lei 7210/84, artigo 14, onde sinaliza que deve ser assegurado acompanhamento médico à mulher privada de liberdade, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido (CHAVES et al., 2020; LISBOA, 2018).

O Ministério da Saúde (MS), tentando melhorar essa assistência, em 2004 criou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, que aborda a necessidade da realização do pré-natal, controle do câncer cérvico-uterino e de mama. Em 2009, a Lei nº 11.942, alterou a Lei de Execução Penal de 1984, evidenciando os direitos das encarceradas, principalmente a necessidade da proteção diferenciada e qualificada ao cuidado materno-infantil, consequentemente, foi possível garantir acesso à saúde das gestantes, possibilitando uma assistência integral à saúde (CHAVES et al., 2020).

No entanto, mesmo após a criação de mecanismos que melhoram essa assistência e asseguram a mulher, é impossível garantir às gestantes e mães presas a vivência de uma maternidade saudável intramuros. Visto que, a experiência do cárcere traz danos físicos e psicológicos ao binômio mãe-filho que enfrentam vários desafios, a saber: (a) inadequação da infraestrutura prisional às suas necessidades; (b) falta de acesso a saúde em um período especialmente delicado; (c) ambiente de constante estresse e brutalidade; (d) solidão da mãe e; (e) incertezas quanto ao destino do filho (MOSEER, 2020).

Ressalta-se que a prisão oferece riscos físicos e psicológicos, como a facilidade na transmissão de doenças infecciosas e situações de sofrimento psíquico. Mesmo assim, é notável a falta de investimento do Estado visando um ambiente mais adequado, estando visível na superlotação das celas, escassez de equipe de saúde e infraestrutura precária (FELIX et al., 2017).

Durante a gestação a mulher necessita de um acompanhamento de qualidade, visto que, para uma promoção adequada da saúde são necessários vários componentes e os mesmos podem ser influenciados por vários fatores como: meio ambiente, alimentação, relações sociais, fatores socioeconômicos, dentre outros (CHAVES et al., 2020). Dessa forma, o atendimento qualificado deve ser realizado por profissionais que tenham habilidades necessárias para oferecer cuidados adequados durante a gravidez e puerpério, períodos nos quais devem estar presentes o cuidado humanizado, estabelecendo, para cada mulher, o tratamento de forma individualizada e de acordo com sua realidade, em busca do bem-estar e garantia da sua saúde (BISPO et al., 2016).

Diante do exposto, questiona-se: qual a qualidade do serviço de saúde ofertado para as gestantes no sistema carcerário brasileiro? A importância de se analisar como a assistência de saúde é ofertada no sistema carcerário é imprescindível, visto que, a saúde física, mental e social das mulheres encarceradas torna-se vulnerável, contribuindo assim para o surgimento de agravos a saúde. Nesta perspectiva, é imprescindível a execução adequada das políticas públicas existentes e as mesmas precisam ser analisadas e evidenciadas, afim de promover a disseminação e contribuição para a execução de forma satisfatória.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é identificar quais são as ações de saúde prestadas as gestantes encarceradas no Brasil através de uma revisão da literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa. Para o presente estudo, optou-se pela seguinte questão norteadora: Quais são as ações de saúde prestadas as gestantes encarceradas no Brasil? Realizou-se a busca das publicações no sítio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), em março de 2021.

Os descritores foram retirados do sítio do DeCS/MeSH – Descritores em Ciência da Saúde: “Assistência Integral à Saúde”; “Cuidado Pré-Natal”; e “Prisões”, ao ser inseridos na busca avançada, utilizou-se o operador booleano “and”. Foram utilizados filtros na busca das bases, sendo incluídos os artigos originais disponíveis na íntegra, escritos nas línguas portuguesa, no período de 2016 a 2021. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, dissertações e teses.

Em relação à análise de dados, cada estudo selecionado foi analisado detalhadamente. Além disso, a competência clínica do pesquisador também foi levada em consideração. Já para à discussão dos resultados, foram identificadas as principais lacunas do conhecimento e as futuras pesquisas que ainda podem ser realizadas.

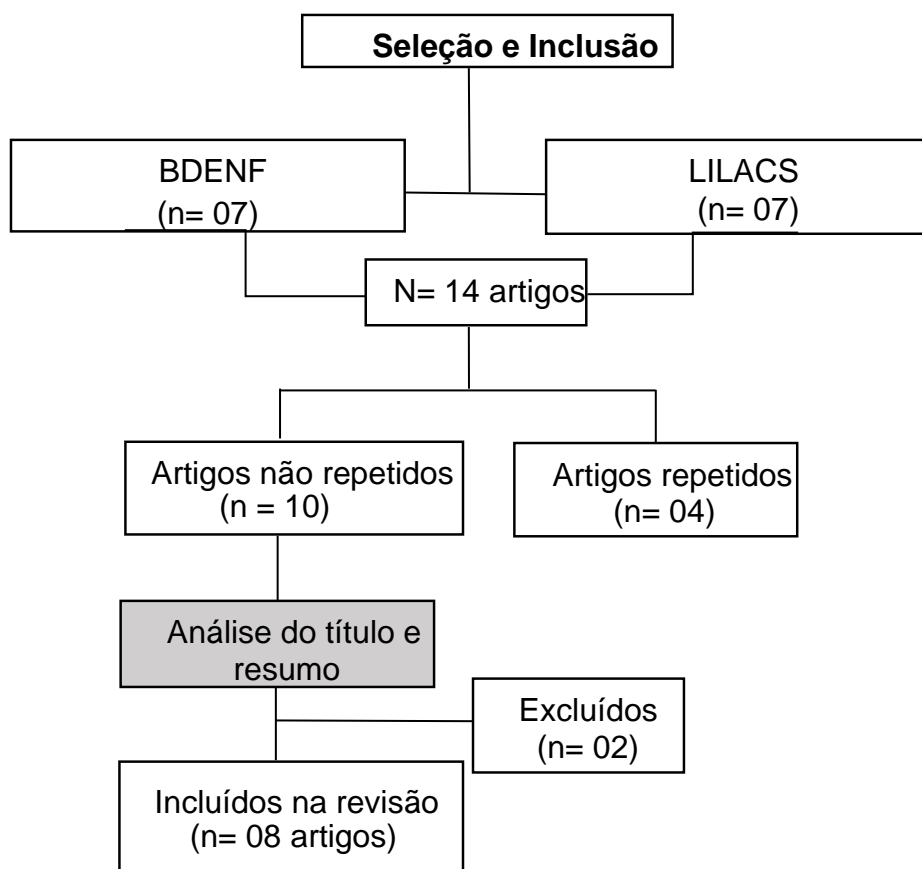
A discussão foi embasada por dados da literatura que se confrontou com o quadro sinóptico que foi elaborado e essa revisão foi apresentada em um quadro sinóptico, sendo possível discutir através da literatura pertinente a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca pelos artigos nas bases de dados alcançou quatorze (n=14) estudos em sua totalidade, existindo quatro (n=4) artigos repetidos, sendo excluídos da amostra de seleção. Considerando os critérios de exclusão utilizados nessa revisão integrativa, dois (n=2) foram eliminados após a leitura do título e resumo, sendo avaliado como inapropriado para uso. Portanto, foram incluídos na revisão integrativa oito (n=8) artigos (FIGURA 1).

Os artigos selecionados foram publicados em 2017 (n=3), 2018 (n=3) e 2021 (n=2) artigos. O quadro 1 apresenta as principais informações dos estudos que compuseram esta revisão.

FIGURA 1 – Processo de seleção nas bases de dados e inclusão de artigos científicos na revisão sistemática integrativa.



Fonte: autoria própria, 2021.

QUADRO 1- Caracterização dos estudos incluídos nessa revisão integrativa.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	BASE DE DADOS	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa	SALES et al., 2021	LILACS	Analisar as publicações nacionais e internacionais acerca da assistência ao pré-natal oferecida às mulheres privadas de liberdade	A vivência do pré-natal no cárcere está repleta de dificuldades e peculiaridades a depender da penitenciária, exigindo dos gestores e dos profissionais de saúde um olhar atento às necessidades da mulher, da criança e de seus familiares, na tentativa de minimizar os impactos do contexto prisional na qualidade de vida das pessoas envolvidas.
Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal	SANTANA et al., 2017	LILACS	Compreender as vivências das mulheres frente à gestação, maternidade e assistência no pré-natal em cárcere.	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.
Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais	ANDRADE et al., 2018	BDEFN	Descrever os desfechos, identificados na literatura, da gestação, parto e puerpério em mulheres privadas de liberdade.	Os desfechos descritos mostram as fragilidades que permeiam a assistência à 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.
Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica	SILVA et al., 2021	LILACS	Revelar narrativas de mulheres privadas de liberdade acerca da assistência obstétrica ofertada durante a vivência do ciclo gravídico-puerperal	As características avaliadas contribuem para fomentar novas reflexões acerca do padrão de atendimento às mulheres privadas de liberdade e seus filhos e acentuam a necessidade de reorganização político administrativa do sistema penitenciário no âmbito do SUS.
O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário	FÉLIX et al., 2017	BDEFN	Descrever a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal com mulheres em sistema carcerário; identificar dificuldades dos enfermeiros na atenção pré-natal às encarceradas.	Embora existam políticas públicas voltadas para a população encarcerada, estas estão distantes de alcançar suas metas, haja vista que os direitos das apenadas estão garantidos por lei, porém na prática não são respeitados.
Percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina	FERREIRA et al., 2017	BDEFN	Analisar e descrever a percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina.	As participantes relataram que a Enfermagem é atuante no pré-natal e puerpério, porém queixam-se do atendimento desumano que lhes é prestado, devido ao preconceito dos profissionais de saúde relacionado à sua condição prisional.
Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa	SOUZA et al., 2018	LILACS	Analisar na literatura, as ações de Educação e Promoção à Saúde da Mulher praticada pela enfermagem, para mulheres privadas de liberdade, com ênfase na fase reprodutiva, no período de pré-natal, parto e puerpério.	A vulnerabilidade biopsicossocial das mulheres é potencializada na situação prisional, maximizando os déficits de ações em saúde, sendo o papel da enfermagem importante no que tange às atribuições da profissão, garantindo os direitos dessa população.

Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão.	MATOS et al., 2018	BDEFN	Compreender as representações sociais de gestantes e puérperas encarceradas sobre o gestar enquanto vivendo em Colônias Penais.	Evidenciou-se a necessidade de repensar o atendimento de saúde na prisão contribuindo-se para a efetivação de políticas públicas e garantindo-se os direitos daqueles que se encontram atrás das grades, especialmente mulheres e crianças.
---	--------------------	-------	---	---

Fonte: Autoria Própria (2021).

A assistência à saúde no sistema penitenciário brasileiro possui um panorama alarmante, visto que a demanda do serviço ofertado é pouca, em razão da necessidade da população carcerária, já que este público aumentou consideravelmente nos últimos anos, principalmente o feminino, necessitando de atendimento mais humanizado, qualificado e voltado para as mulheres (FÉLIX et al., 2017).

O Brasil caracteriza-se como o país da América Latina com o maior percentual de mulheres em regime carcerário. Em relação ao perfil, elas apresentam faixa etária de 18 a 44 anos, nível socioeconômico baixo, com pouca escolaridade, o que pode influenciar em problemas como abuso de drogas, desemprego, preconceito racial, ambos relacionados à criminalidade (ANDRADE et al., 2018; FÉLIX et al., 2017; SANTANA et al., 2017; SOUZA et al., 2018).

Quando se volta para o pré-natal, é sabido que uma atenção humanizada é fundamental, sendo uma das ações mais importantes, com impactos positivos em indicadores materno-infantis, visando assegurar acolhimento do início da gravidez até seu final, garantindo o nascimento de uma criança saudável associado ao bem-estar materno e neonatal. Devido, ser através do pré-natal que possíveis complicações possam vir a colocar em risco a vida da criança e de sua mãe são detectadas, reduzindo a mortalidade materno infantil. Para tanto é necessário no mínimo seis consultas com profissionais médicos e/ou enfermeiros, através de uma atenção qualificada e humanizada, evitando condutas ineficientes (FÉLIX et al., 2017; FERREIRA et al., 2017).

No Brasil, existem legislações vigentes que amparam esse público. A Constituição Federal (CF) de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080/90), garantem o direito à preservação da saúde a todo cidadão brasileiro independente do seu sexo, e até mesmo aqueles que se encontram encarcerados. O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), de 1994, assegura assistência diferenciada e apropriada à situação gravídico puerperal, onde toda gestante em regime prisional, tem direito ao acompanhamento adequado durante o pré-natal, parto, puerpério e saúde da criança nos primeiros 24 meses de vida (ANDRADE et al., 2018; FÉLIX et al., 2017).

Felix et al. (2017) também aponta a Lei de Execução Penal (LEP), nº 7.210 de 1984, parágrafo segundo, onde assegura para as mulheres que quando o estabelecimento penal não estiver em condições de prover a assistência, esta deverá ser oferecida em outro local. Declara, ainda, no parágrafo terceiro o acompanhamento médico, principalmente no pré-natal e no pós-parto, sendo extensivo ao recém-nascido.

Em relação aos Ministérios da Saúde e da Justiça, os mesmos, por meio da Portaria Interministerial n.º 1777, de 09 de setembro de 2003, instituíram o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e entre suas ações, existe as direcionadas à saúde da mulher encarcerada, assegurando a realização do pré-natal e a garantia do acesso das gestantes no atendimento de intercorrências, partos e assistência ao puerpério, controle do câncer cérvico-uterino e de mama, com o objetivo de implantar, em todas das unidades penitenciárias, ações educativas sobre pré-natal, parto puerpério e anticoncepção (FERREIRA et al., 2017).

Já a Lei 11.942 de 2009, instaura que os sistemas prisionais femininos sejam dotados de seção para gestantes e parturientes, assim como, berçários e creches para os menores cuja responsável esteja presa, promovendo a criação de um vínculo entre mãe e filho. Esta lei traz inovações à legislação de execução penal, reconhecendo as especificidades de gênero que permeiam o encarceramento feminino e, revela a necessidade de ofertar condições específicas para o adequado cuidado com as mulheres presas gestantes, parturientes e seus recém-nascidos (FERREIRA et al., 2017; SANTANA et al., 2017; SOUZA et al., 2018).

Como observado, o país tem uma gama de leis voltadas para atender as necessidades das presidiárias que se encontrarem gestantes e ambas se complementam, sendo necessário colocar todas em prática (SANTANA et al., 2017). É importante também o esclarecimento a respeito do próprio pré-natal, do puerpério, dos riscos e cuidados no pós-cirúrgico com a ferida operatória, assim como os cuidados com o recém-nascido. Dessa forma, a atenção às gestantes com restrição de liberdade tem o objetivo de reduzir as taxas de morbimortalidade materna e infantil, mediante a adoção de medidas que assegurem o acesso, a cobertura e a qualidade do acompanhamento no pré-natal de baixo e de alto risco (SOUZA et al., 2018).

O enfermeiro é o profissional que mais atua na realização dessas consultas dentro do presídio, sendo em alguns casos o único que realiza o acompanhamento do pré-natal, logo ele é responsável pela observação do calendário vacinal, disponibilização de exames e medicamentos até a observação de uma possível gravidez de risco, para que seja feita os devidos encaminhamentos (FÉLIX et al., 2017; FERREIRA et al., 2017).

Destaca-se que indivíduos em privação de liberdade estão expostos, em geral, a condições e situações de risco diversos, com isso, apresentam maior vulnerabilidade social e comportamental. As mulheres sofrem várias formas de desrespeito quando encarceradas, especificamente em relação à sexualidade e maternidade, assim, o apoio adequado e cuidados pré-natais a mães encarceradas visa proporcionar a estas encarceradas oportunidades em mudar seus hábitos comportamentais e terem experiências positivas permitindo que as mesmas se tornem mães abnegadas (FÉLIX et al., 2017; SANTANA et al., 2017; SOUZA et al., 2018).

É sabido que um atendimento de qualidade e de forma específica que atenda a necessidade da população, tende a diminuir os riscos de complicações físicas e psicológicas, ainda assim, a falta de humanização na assistência reflete a má qualidade do serviço, podendo levar problemas de saúde das presidiárias e a seus filhos (FÉLIX et al., 2017; FERREIRA et al., 2017).

De acordo com o Conselho Nacional de Justiça, das 1420 unidades prisionais brasileiras apenas 48 dispõem de cela ou dormitório adequado para gestantes, e apesar da legislação assegurar que os filhos de mães em cárcere podem permanecer com elas, na realidade limitasse apenas aos seis primeiros meses, devido à falta de infraestrutura adequada que atenda às necessidades dessas crianças (FÉLIX et al., 2017; SANTANA et al., 2017; SOUZA et al., 2018).

Segundo os artigos selecionados para essa pesquisa, as presidiárias afirmam que o acompanhamento gravídico-puerperal prestado pela equipe de saúde no presídio é ruim, onde são tratadas de forma desumana, não existe comunicação entre a equipe e a paciente, nem do regime prisional com seus familiares. Diante disso, torna-se evidente o desrespeito a gestante, sendo necessária a aquisição de novos valores e premissas pelos profissionais de saúde (ANDRADE et al., 2018; FERREIRA et al., 2017; SILVA et al., 2020).

Diante do exposto, sinaliza-se que as prisões brasileiras não cumprem seu papel em garantir o acompanhamento adequado no pré-natal, principalmente pela não realização do número de consultas preconizadas pelo ministério da saúde, favorecendo a mortalidade materna, perinatal e o baixo peso da criança ao nascer, assim como pela falta de insumos (equipamentos, fármacos e exames) (MATOS et al., 2018).

Sobre as orientações dos direitos das gestantes, as detentas desconhecem as práticas equivalentes à violência obstétrica, exemplificada pela episiotomia não consentida, indução com ocitocina, restrição de posição para o parto, excesso de toque vaginal, falta de esclarecimento, procedimentos invasivos, agressão física, psicológica e negligência. Desta forma, o sofrimento durante o parto é visto como punição pela condição judicial da mulher, vale ressaltar que, esse tipo de conduta viola os direitos reprodutivos e humanos, quando também envolvem a criança (ANDRADE et al., 2018; FERREIRA et al., 2017; SILVA et al., 2020).

Assim, é necessário que os profissionais da saúde vejam estas mulheres não como criminosas, mas como pessoas e gestantes que necessitam de cuidado e respeito, logo, a comunicação é essencial e faz parte do acolhimento do serviço aos seus clientes, humanizando a assistência, pois, as repercussões dessas ações podem ocasionar complicações obstétricas e fragilidade psicoemocional para o binômio (ANDRADE et al., 2018; FERREIRA et al., 2017; SILVA et al., 2020).

Sabe-se a importância da equipe multiprofissional, mas, ressalta-se que a Enfermagem atua constantemente na assistência à saúde das presas, indo da promoção e prevenção da saúde até processo administrativo, questões agudas e crônicas do cuidar, durante o ciclo gravídico e puerperal, assim, esses profissionais devem estar capacitados e humanizados, para que esse momento não seja apenas de assistência biológica e curativista, mas sim um espaço de troca, formação de vínculo, escuta ativa, educação em saúde e empoderamento dessas mulheres (FERREIRA et al., 2017; SALES et al., 2021; SILVA et al., 2020).

Desta forma, torna-se evidente a importância de uma atenção à saúde efetiva e de qualidade para as mulheres encarceradas, pois, diante das leis, as mesmas já tem o seu direito garantido, mas a execução dos mesmos é falha, comprometendo assim o bem-estar físico, mental e social do binômio mãe e filho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela observação dos aspectos analisados, a assistência à mulher encarcerada durante o ciclo gravídico-puerperal é marcada por violação de direitos e a precariedade na oferta da assistência nas maternidades. Sendo notório que a vivência do pré-natal no cárcere está repleta de dificuldades e peculiaridades, as penitenciárias não proporcionam um ambiente adequado para as gestantes e seus futuros bebês, o atendimento prestado pelos profissionais da saúde não é ofertado da melhor forma, seja por atitudes dos profissionais ou pela escassez de matérias adequadas.

Mesmo existe uma gama de leis vigentes no país que asseguram o direito desse público, no âmbito prisional, diversas situações expõem a mulher e seu conceito a riscos, caso não seja ofertada uma assistência adequada comprometendo-se, inclusive, o parto. Existe uma dificuldade para a utilização de serviços de saúde, assim como a negação as necessidades primárias dessa população e o modo como se lida com as situações que envolvem questões de saúde.

Desta forma, é necessário exigir do Estado, dos gestores e dos profissionais de saúde um olhar atento às necessidades da mulher, da criança e de seus familiares, na tentativa de minimizar os impactos do contexto prisional na qualidade de vida das pessoas envolvidas.

Diante do exposto, deve-se ressaltar a importância das relações interpessoais, a essencialidade da qualidade técnica do atendimento e a propriedade da percepção de que o sujeito da atenção é a mulher e a mesma deve participar efetivamente das decisões em relação a sua gestação. Assim como sugere-se que sejam feitas futuras pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Anny Beatriz Costa Antony de; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. **Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais.** Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 12, n. 6, p. 1763-1771, jun. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234396>>. Acesso em: 20 abr. 2021. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a234396p1763-17712018>.
- BISPO T.C.F., FABIANE N.N., LETÍCIA T.R., SARA M.S., RENATA A.L.A.S. Percepções das gestantes e puérperas presidiárias acerca do contexto carcerário. **Revista Enfermagem Contemporânea**, vol. 05, Pag.43-50. 2016.

CHAVES, Luana Hordones; ARAUJO, Isabela Cristina Alves de. **Gestação e maternidade em cárcere**: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e300112, 2020.

Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312020000100608&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 Fevereiro de 2021. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300112>.

FÉLIX R.S., FRANÇA D.J.R., NUNES J.T., CUNHA I.C.B.C., DAVIM R.M.B., PEREIRA, J.B.O. Enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, vol. 11, Pag. 3936-3947. Outubro de 2017.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1031899>. Acesso em: 22 de março de 2021.

FERREIRA, Luzane de Sousa et al. Percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina. **Revista Cubana Enfermería**, v. 33. n. 4. Ed. 1191. 2017. Disponível em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000400011&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 24 de março de 2021.

LISBOA, Vinícius. **População feminina carcerária no Brasil é uma das maiores do mundo**. Agência Brasil. Rio de Janeiro. Novembro de 2018. Disponível em:<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-11/populacao-carcerariafeminina-no-brasil-e-uma-das-maiores-do-mundo>>. Acesso em: fevereiro de 2021.

MATOS, Khesia Kelly Cardoso; SILVA, Susanne Pinheiro Costa; LIMA, Juciara Karla de Souza. Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. v. 12. n. 11. p. 3069-3077, nov. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235006>>. Acesso em: 23 mar. 2021. DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a235006p3069-30772018>.

MOSER, Manuela et al. O isolamento de mulheres gestantes como resultado de sua transferência do Presídio Feminino de Florianópolis para outros municípios. **TCC de graduação** - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências Jurídicas. Direito. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/218907>. Acesso em: fevereiro de 2021

RAMOS, Júlia Meneses da Cunha; CARVALHO, Grasielle Borges Vieira de. Maternidade no cárcere: desafios do sistema carcerário brasileiro. **Revista da Faculdade de Direito**, Porto Alegre, RS, n. 39, dez. 2018. ISSN 2595-6884. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/revfacdir/article/view/70125>>. Acesso em: 15 fev. 2021. doi:<https://doi.org/10.22456/0104-6594.70125>.

SALES AC, NAKADA GKP, PALOMBIT MR, CONCEIÇÃO VM, BANDAN SS, FARÃO EMD, et al. Cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa. **Rev baiana enferm.** v. 35. e 36114. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1149689>. Acesso em 24 de março de 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.36114>.

SANTANA, Ariane Teixeira; OLIVEIRA, Gleide Regina De Sousa Almeida; BISPO, Tânia Christiane Ferreira. Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal. **Rev. Baiana Saúde Pública.** v. 40, n. 1, p. 38-54. Setembro de 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859586>. Acesso em: 21 mar. 2021. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n1.a778>.

SILVA, Jeferson Barbosa et al . Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica. **Rev. Min. Enferm.** Belo Horizonte. v. 24. Ed. 1346. 2020. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141527622020000100266&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 21 mar. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200083>.

SOUSA, Luís Manuel Mota de; VIEIRA, Cristina Maria Alves Marques; SEVERINO, Sandy Silva Pedro; Antunes, Ana Vanessa. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação Em Enfermagem. Coimbra.** Ed.21, Série 2, novembro 2017, p. 17, 2017. Disponível em: < <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>>. Acesso em 17 de fevereiro de 2021.

SOUZA, G. C.; CABRAL, K. D. S.; LEITE-SALGUEIRO, C. D. B. **Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada:** um estudo de revisão integrativa. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama,** v. 22, n. 1, p. 55-62, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883543>. Acesso em 21 mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v22i1.2018.6240>

URBANO, Jessica Caroline et al. Infraestrutura carcerária e direitos da mulher encarcerada: um estudo analítico a partir dos dados do INFOPEN 2017. **Anais do EVINCI-UniBrasil,** v. 5, n. 1, p. 42-42, 2019.