



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

Assistência de Enfermagem à gestante em situação carcerária

Gama-DF

2020

**ANA CAROLINE GUIMARÃES DE SOUSA
DANYELLE MEIRE REIS GONÇALVES**

Assistência de Enfermagem à gestante em situação carcerária

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador (a): Prof (a). Esp. Virgínia Rozendo de Brito

**ANA CAROLINE GUIMARÃES DE SOUSA
DANYELLE MEIRE REIS GONÇALVES**

Assistência de Enfermagem à gestante em situação carcerária

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 12 de novembro de 2020.

Banca Examinadora

Profa. Virgínia Rozendo de Brito
Orientador

Profa. Divinamar Pereira
Examinador

Profa. Patrícia Gomes Pereira
Examinador

Assistência de Enfermagem à gestante em situação carcerária

Ana Caroline Guimarães de Sousa¹

Danyelle Meire Reis Gonçalves²

Resumo: O objetivo do presente estudo foi identificar qual assistência é oferecida a gestante em situação de cárcere, se tem recebido os cuidados que devem ser ofertados pela instituição, sabendo que a gestação é um período importante na vida da mulher. Quando fala de gestação dentro de uma penitenciária feminina ocorrem muitas mudanças tanto psicológicas, emocionais, mentais, físicas e sociais. Com todos esses acontecimentos na vida da gestante que vive em cárcere, laços sociais são rompidos por viverem longe de seus filhos, familiares e amigos. Essa gestante tem o direito de acompanhamento médico e todo o cuidado que vai além do parto e esse cuidado é extensivo ao RN. Essa assistência deve ser prestada com atenção, acolhimento, cuidado e sem julgamentos. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com os seguintes descritores: gestante, assistência e prisão, sendo utilizado o operador booleano and, a amostra foi composta por 44 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram obtidos os seguintes resultados: Proquest 42 artigos, Pubmed 0 artigos, Scielo 1 artigo e Lilacs 2 artigos. Foram aplicados os seguintes filtros: publicação entre 2007 á 2020, idioma em português, texto completo. Como resultados podemos verificar que o tratamento que a gestante em carcere recebe é totalmente diferente de uma gestante em liberdade, sem falar na falta de assistência e acompanhamento que ela não tem. Podemos concluir que falta produção científica sobre esse assunto, por isso existiu uma dificuldade em falar de maneira abrangente sobre esse tema.

Palavras-chave: Gestante. Assistência. Prisão.

Abstract: The aim of the present study was to identify what assistance is offered to pregnant women in prison, whether they have received the care that should be offered by the institution, knowing that pregnancy is an important period in the woman's life. When she talks about pregnancy inside a female penitentiary, many psychological, emotional, mental, physical and social changes occur. With all these events in the life of the pregnant woman who lives in prison, social ties are broken by living away from her children, family and friends. This pregnant woman has the right to medical assistance and all the care that goes beyond childbirth and this care is extended to the newborn. Such assistance must be provided with attention, acceptance, care and without judgment. The present study is an integrative bibliographic review, with the following descriptors: pregnant woman, assistance and prison, using the Boolean operator and, the sample was composed of 44 articles, after the inclusion and exclusion criteria were applied, following results: Proquest 42 articles, Pubmed 0 articles, Scielo 1 article and Lilacs 2 articles. The following filters were applied: publication between 2007 to 2020, language in Portuguese, full text. As a result, we can see that the treatment the pregnant woman receives is totally different from a pregnant woman at liberty, not to mention the lack of assistance and monitoring that she does not have. We can conclude that there is a lack of scientific production on this subject, so there was a difficulty in speaking comprehensively on this topic.

Keywords: Pregnant. Assistance. Prison.

¹Graduanda do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: carol.gs@hotmail.com.

² Graduada do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: danyellergoncalves@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Os dados promovidos pelo Departamento Penitenciário Brasileiro (INFOPENDEPEN) comprovam que o Brasil está ocupando quarta posição do país com a maior população prisional do mundo, com o número 707 mil detentos, e a sua população atual é 311% vezes maior do que a da década de 2000 (BUCHER-MALUSCHKE, SILVA e SOUZA, 2019).

A falta carcerária se encontra em cerca de 368 mil; média de 80% é referente às unidades masculinas e 20% são às femininas (BUCHER et.al, 2019). Segundo Bezerra, o levantamento feito pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ 2018) apontou que cerca de 662 mulheres estão grávidas ou estão amamentando dentro de uma penitenciária (BEZERRA, 2018).

Sabe-se que há no país uma população de cerca 42 mil mulheres presas em relação ao total, o que corresponde a 40,6 para cada grupo de 100 mil mulheres no país (BUCHER-MALUSCHKE, SILVA e SOUZA, 2019). Ao realizar a análise por períodos, foi possível identificar que, entre os anos de 2000 e 2016, a taxa de aprisionamento feminino aumentou 656%, em relação à masculina que cresceu 293% (BUCHER-MALUSCHKE, SILVA e SOUZA, 2019).

A mulher encarcerada tem uma elevação da insegurança social, individual e programática, o que dificulta o acesso aos serviços de saúde tanto para prevenção, assistência, acompanhamento ou vigilância, e também comprometendo o bem estar físico e emocional e o exercício pleno da sua cidadania (LEAL et. al. 2016).

Ocorre também um rompimento nos laços sociais das mulheres que passam a viver longe de seus familiares, amigos e conhecidos, em um ambiente super ocupado, movimentado, insalubre, desconfortável, desproporcional e marcado pela violência e com assistência médica limitada (LEAL et. al, 2016).

Assistência hospitalar durante o processo de parir deve ser realizada com atenção e acolhimento, cuidado, sem julgamentos e discriminações. Porém esse momento é, muitas vezes, marcado pela violência, praticada por aqueles que deveriam estar prestando cuidados, assistência e realizando um trabalho e acompanhamento humanizado. (MATOS, SILVA e NASCIMENTO, 2019).

Ao realizar o contato com as gestantes presas, é necessário identificar os problemas que ela apresenta de início, auxiliá-la na prevenção de doenças e no tratamento das mesmas, é preciso realizar uma preparação também para o momento do parto, é ideal ter um planejamento de cuidados com a mãe e o bebê feito pela equipe de saúde, com o principal objetivo de minimizar possíveis complicações (MATOS, SILVA e NASCIMENTO, 2019).

Alguns estabelecimentos penais femininos oferecem a detenta berçário, onde elas possam cuidar de seus filhos e amamentá-los, no mínimo, até 6 (seis) meses de idade, já outros presídios elas podem ficar com seus filhos até os 7 (sete) anos de idade, porém existem presídios que com 6 (seis) meses o bebê é entregue para algum responsável da família, e a mãe retorna para a sua cela de origem (REGINA, 2008).

De acordo com o artigo 14 § 3º da Lei Nº 11.942 de 28 de maio de 2009 será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido (BRASIL, 2009).

De acordo com a Lei Nº 11.942 de 28 de maio de 2009 Art. 89. Além dos requisitos referidos no art. 88, a penitenciária de mulheres será dotada de seção para gestante e parturiente e de creche para abrigar crianças maiores de 6 (seis) meses e menores de 7 (sete) anos, com a finalidade de assistir a criança desamparada cuja responsável estiver presa (BRASIL, 2009).

Acredita-se que os resultados oriundos desta pesquisa poderam contribuir com mudanças ou melhorias no atendimento às gestantes que atualmente estão em regime fechado e conhecer/saber como é o atendimento oferecido a gestante, e qual é o papel do enfermeiro nesse atendimento.

Diante de todos os assuntos abordados, foi possível verificar a importância de se entender e conhecer como ocorre a assistência à mulher gestante que vive em situação carcerária, no entanto foi pensado na seguinte questão norteadora.

Questão norteadora: Qual é a assistência de enfermagem que é dada a mulher gestante em situação de cárcere?

Objetivos

Geral: Identificar qual é o tratamento que a gestante recebe durante a gestação dentro de uma penitenciária feminina.

Específicos: Identificar quais cuidados, tipos de assistência e acompanhamentos a gestante recebe dentro de uma penitenciária feminina.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

Deve ser prestada pelo profissional de saúde, uma assistência qualificada ao pré-natal, um atendimento com condutas que possam acolher a gestante, desenvolvendo a escuta ativa e realizando ações educativas e preventivas, e não realizar intervenções que forem desnecessárias (VIELLAS, et. al, 2014).

Não podemos esquecer que o cenário prisional nacional é um lugar totalmente sujo

com condições precárias, o que contribui para o agravamento da saúde da população que lá esta presente (CHAVES, ARAÚJO, 2020).

Em relação os atendimentos não são com frequência, visto que não existe serviço de saúde dentro das penitenciárias, e não tem a presença de médicos e enfermeiros, para realizar o acompanhamento dessas gestantes. Quando é possível acontecer esses atendimentos, muitas vezes não é feito por profissionais qualificados (GALVÃO E DAVIM, 2013).

2.1 O QUE É PRÉ NATAL

O pré-natal é um momento bastante importante para a atuação da enfermeira, que deve servir como facilitadora de processo de cuidado, realizando o acolhendo a gestante e buscando identificar quais as necessidades e singularidades (PATRICIA et. al, 2012).

O acompanhamento de pré-natal tem com objetivo assegurar o desenvolvimento da gestação, contribuindo para o parto de um recém-nascido saudável, sem acontecimentos para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. (BRASIL, 2013).

As consultas devem acontecer de forma mensal até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas. Não existe alta do pré-natal. Quando o parto não acontece até a 41ª semana, é preciso encaminhar a gestante para realizar uma avaliação do bem-estar fetal, realizando avaliação do índice do líquido amniótico e monitoramento cardíaco fetal (BRASIL, 2013).

Discussão específica sobre a articulação das informações com foco na delimitação proposta pelos cursistas (bibliografia e orientação a cargo dos orientadores acadêmicos).

2.2.1 ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL

Os profissionais de saúde devem permitir que as gestantes possam expressar suas necessidades, preocupações, angústias, podendo garantir a atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para dar continuidade a assistência e, quando preciso, possibilitar a criação de vínculo da gestante com a equipe de saúde (BRASIL, 2013).

Segundo ministério da Saúde os profissionais da área da saúde devem prestar uma assistência de qualidade ao pré-natal, sendo um atendimento com condutas acolhedoras, desenvolvimento de ações educativas e preventivas, sem intervenções desnecessárias. Com a detecção precoce de patologias para evitar riscos gestacionais, com isso estará estabelecendo um vínculo entre o pré-natal e o local onde irá acontecer o parto (VIELLAS, et. al, 2014).

Essa assistência ao pré-natal é uma das etapas mais importantes na saúde da mulher no período gravídico puerperal e esse atendimento tem que acontecer rotineiramente

para melhores desfechos perinatais e poder prestar assistência, solucionar futuros problemas e/ou complicações (VIELLAS, et. al, 2014).

Locais onde não tem vínculo entre profissionais e pacientes podem acabar trazendo dificuldades para esta gestação, pois às vezes a gestante precisa de vaga para internação de última hora e isso acarreta riscos adicionais á saúde da parturiente e do recém-nascido (VIELLAS, et. al, 2014).

2.1.2 ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM A MULHER EM CÁRCERE

É importante lembrar que o cenário prisional nacional não é um lugar lindo e sim marcado pelas condições ambientais precárias, que fazem com que o estado de saúde de toda a população penitenciária fique agravado, a assistência médica muitas vezes é insuficiente. Devido à de todos esses problemas, as gestantes e lactantes, precisam de maior necessidade de apoio psíquico e social, e além, disso se preocupam com as demandas próprias da gestação, com as violações de direitos no momento do parto, e com a permanência (ou não) dos filhos no cárcere (CHAVES, ARAÚJO, 2020).

As condições de saúde das presidiárias são precárias, os cuidados que são ofertados de são de forma inadequada. Sabemos que as pessoas que vivem em cárcere no Brasil, são privadas de seus direitos básicos e necessários a uma vida digna e saudável (ARAÚJO, 2020).

A presença do enfermeiro no sistema prisional deve contribuir e possibilitar com uma assistência individualizada no momento em que se identifica o Diagnóstico de Enfermagem (DE), inicia os planejamentos e as intervenções de Enfermagem para ser possível alcançar resultados desejáveis em saúde (SANTOS, et. al, 2018).

Afirmam que nas prisões a população privada de liberdade é composta por doenças transmissíveis como influenza, rubéola, tétano, o HIV, AIDS, as infecções sexualmente transmitidas, as hepatites virais, a sífilis. Juntamente com doenças e agravos à saúde não transmissíveis o que é violência e doenças mentais (BARBOSA, et. al, 2019).

A enfermagem deve garantir uma assistência à saúde realizada de maneira mais humanizada possível utilizando os princípios, e tendo lá dentro escuta ativa escuta qualificada, com o objetivo de reduzir a vulnerabilidade e os problemas de saúde que percebidos (BARBOSA, et. al, 2019).

Atenção e assistência que devem ser prestadas no sistema prisional devem ser baseadas em ações transversais e integrais por conta das doenças e agravos à saúde que acometem á população confinado nos presídios (BARBOSA, et. al, 2019).

De acordo com a lei da Execução Penal nº 7.210 de 11 de julho de 1984 em seu artigo

14 § 3º será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido (BEZERRA, 2018). Incluído pela Lei nº 11.942, de 2009 que no artigo 83 § 2º diz que os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam cuidar de seus filhos, inclusive amamentá-los, no mínimo, até 6 (seis) meses de idade (BRASIL, 1984).

A gravidez é um evento complexo e uma experiência repleta de sentimentos intensos, pois se caracteriza como um momento em que ocorrem alterações físicas e psicológicas na mulher, as quais podem gerar variadas reações emocionais (NICOLLI et. al., 2015). O parto é um momento especial para a gestante onde os profissionais de saúde devem atuar como facilitadores desse processo tão importante, oferecendo suporte emocional e segurança para a mulher e sua família, e colaborando para a construção do vínculo mãe-bebê (CRUZ, SUMAM, SPINDOLA, 2007).

E no artigo 89 diz que além dos requisitos referidos no art. 88, a penitenciária de mulheres será dotada de seção para gestante e parturiente e de creche para abrigar crianças maiores de 6 (seis) meses e menores de 7 (sete) anos, com a finalidade de assistir a criança desamparada cuja responsável estiver presa (BRASIL, 2009).

Durante a gestação, cerca de 40% das mulheres não recebem visitas de ninguém da família ou amigos, mesmo o início do trabalho de parto sendo informado aos familiares (LEAL et. al, 2016).

As puérperas relatam sobre diversos tipos de violências e as principais formas de maltrato/violência sendo elas: verbal e psicológica e também o uso desnecessário de algemas em alguns momentos da internação para o parto, sendo que algumas relataram ter ficado algemada mesmo durante o parto (LEAL et. al, 2016).

O ambiente prisional é uma experiência traumática por causar quebra do ritmo e estilo de vida que a pessoa tinha, afetando relacionamentos, rotinas sociais, laborais e de lazer (SANTOS et. al, 2018).

A presença do enfermeiro dentro do sistema prisional é poder possibilitar uma assistência individualizada a contar do momento em que se identifica o Diagnóstico de Enfermagem (DE), e planejam-se as intervenções para o alcance de resultados desejáveis em saúde (SANTOS; PASSOS, 2018).

A enfermagem, ao cuidar do outro, é criada uma relação que devem ser considerados os valores, ideais, preconceitos, crenças, expectativas, experiências anteriores, que estão presentes em cada um dos sujeitos envolvidos e que influenciam a relação (SOUZA; PASSOS, 2008).

O cuidado qualifica por um processo diversificado, que assume diferentes contextos conforme o momento e o vivido na relação que se estabelece entre sujeito (apenado) e profissional (enfermagem) (SOUZA et. al, 2008). O objetivo maior da atenção ao pré-natal e puerperal é o acolhimento da mulher desde o início da gravidez, até, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável, garantindo o bem-estar materno e neonatal (NICOLLI et. al. 2015).

A enfermagem ao desenvolver o cuidado, tem o compromisso de levar a assistência integral dentro de todo o espaço de saúde, com o intuito de diminuir iniquidades, a enfermagem e outras categorias profissionais têm como o objetivo proporcionar a prestação de cuidados primários de saúde nas prisões (BARBOSA et. al. 2019)

Na maioria dos estados brasileiros a mulher grávida é transferida a partir do terceiro trimestre de gestação, da prisão onde esta cumprindo pena para unidades prisionais que são locais separados e adequados que possam abrigar mães com seus filhos, na maioria das vezes são nas capitais e regiões metropolitanas (LEAL et. al 2016).

Elas são levadas ao hospital público no momento do parto e retornam à mesma unidade onde ficam com seus filhos durante o período de 6 meses a 6 anos (muitas vezes entre 6 meses - 1 ano). Após esse período na maioria das vezes as crianças são entregues à família da mãe e ela volta à prisão de origem (LEAL et. al 2016).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo trata – se de uma revisão de literatura do tipo integrativo, um estudo que foi realizado através de levantamentos bibliográficos. As revisões integrativas funcionam como uma metodologia que permite um resumo do conhecimento e alcançar resultados e estudos relevantes (SOUZA, SILVA e CARVALHO 2010).

Para a realização dessa revisão integrativa, foram utilizadas como base de dados: SCIELO, LILACS, PROQUEST e PUBMED, os descritores utilizados foram: assistência, gestante e prisões, foram utilizados os seguintes filtros: artigos publicados entre o ano de 2007 á 2020, com idioma em português. E como critério de inclusão os artigos que estavam: em idioma em português, com data da publicação nos últimos 13 anos, e que estavam disponíveis na integra. Foram avaliados como critério de exclusão os artigos que apresentaram as seguintes características: fuga ao tema, estudos não originais, artigos publicados em mais de uma base de dados, para a realização das pesquisas foi utilizado o operador boleano: and.

Os dados foram coletados através de leitura constantes dos artigos, de forma que os

dados coletados passaram por análises categoricas para a elaboração dos resultados do presente estudo.

Busca geral: Na base de dados Proquest, Pubmed, Scielo e Lilacs foram utilizados os descritores: gestante, assistência e prisões, e foi utilizado o operador booleano AND, foram encontrados 44 artigos. Então aplicados os seguintes filtros: publicação nos últimos 5 anos, idiomas em português, texto completo, obtivemos os seguintes resultados: Proquest 42 artigos, Pubmed 0 artigos, Scielo 1 artigo e Lilacs 2 artigos.

Na base de dados Proquest, Pubmed, Scielo e Lilacs foi usado os descritores (gestante, assistência, prisão) e foi utilizado o operador booleano AND.

Na base de dados da Proquest foram encontrados 42 artigos, após a aplicação dos filtros (publicação nos últimos 5 anos, idioma em português, artigo científico) foram encontrados 9 artigos, 2 artigos se apresentaram com os critérios de inclusão necessários, e 7 artigos no critério de exclusão.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para as autoras Tatiana Coelho Lopes e Roseni Pinheiro, a mulher que é excluída da sociedade que vivi sofre várias questões, como vulnerabilidade e invisibilidade pelo fato de estarem ausentes de espaços públicos, tem sido bastante falado nas discussões sobre o cotidiano das pessoas que vivem dentro da prisão, cujas especificidades se concentram nas relações de gênero quando se considera especificamente a população carcerária feminina (TATIANA e PINHEIRO, 2016).

A total exclusão que essas pessoas vivem, está integrada por processos de vulnerabilidade, fragilização, precariedade e acontece a ruptura dos vínculos sociais nas dimensões econômicas, ocupacionais, sociofamiliares, de cidadania, das representações sociais e da vida humana (TATIANE e PINHEIRO, 2016).

Quando falamos das mulheres, a situação é bem mais grave, pela conformação dos papéis sociais exercidos por homens e mulheres, que acentuam a dominação da mulher pelo homem e no quais as diferenças biológicas servem como fundamento para a naturalização da divisão dos papéis sociais desempenhados por ambos (TATIANE e PINHEIRO, 2016).

O direito à saúde, a partir do conceito da integralidade, é concebido como o direito de ter acesso universal aos cuidados em saúde, com todos os recursos necessários e qualidade. Porém, para além do acesso, o direito à saúde também é direito de ser quem você é, ou seja, um direito de ser diferente, de ser respeitado independente da escolha, o que implica uma ampla luta contra qualquer espécie de preconceitos e estigmas (TATIANE e PINHEIRO,

2016).

Para os autores Elias Jacob e Tiago José, o respeito pelas pessoas entra a autonomia, liberdade, e várias outros requisitos, sendo assim sendo possível dar liberdade de escolha para que o paciente possa deliberar sobre as ações médicas, e tenha conhecimento suficiente para julgar necessária ou não a intervenção, mediante suas crenças pessoais (ELIAS e TIAGO, 2018).

A beneficência persiste no fato de que todas as pessoas devem ser tratadas de maneira ética, tendo suas decisões respeitadas, sem que nenhum mal as atinja, é papel do agente da saúde promover o bem-estar do paciente como uma obrigação, e não somente como um ato de bondade ou caridade, resumindo-se em não fazer o mal; aumentar os benefícios; e diminuir os malefícios (ELIAS e TIAGO, 2018).

Podemos perceber nitidamente a falta de interesse do Estado em investir, na saúde da população carcerária. Porque, quanto mais detentos doentes, aumenta a chance de ter mortes, e, assim, o Estado encontraria, rapidamente, uma “solução” para o problema da superlotação dos presídios (ELIAS e TIAGO, 2018).

A maioria das leis e normas gerais que foram criadas foi feita para homens, e para serem aplicadas em presídios masculinos, e acabaram esquecendo e ignorando as peculiaridades do corpo, da saúde e do comportamento das mulheres que estão em situação de cárcere (ELIAS e TIAGO, 2018).

O sistema prisional não pode ser da mesma forma, para os homens e mulheres por uma questão muito simples e óbvia: biologicamente, o corpo humano do homem e da mulher tem necessidades bastante diferenciadas e, quando falamos do corpo dessa última, existem peculiaridades que não podem ser ignoradas ou esquecidas, em uma prisão, são elas: acompanhamento ginecológico e obstétrico; exames preventivos; mudanças de humor por alterações hormonais; gravidezes indesejadas e de risco; ciclo menstrual irregular; entre outras questões (ELIAS e TIAGO, 2018).

Para as autoras Luana Hordones e Isabela Cristina Alves de Araújo, para as mulheres que estão em Cáceres é um momento peculiar que requer muitos cuidados de saúde. Quando a mulher gestante se encontra no cárcere ela fica vulnerável, sendo necessários que os profissionais da saúde tenham um olhar atento para suas necessidades e suas especificidades (CHAVES e ARAUJO, 2020).

É necessário que os profissionais presentes ofereçam um serviço qualificado para essas mulheres colocando em prática a escuta ativa e assegurando uma assistência integral e humanizada à saúde dessas mulheres que estão grávidas e vivem em situação de privação de

liberdade, e os cuidados e atendimentos sendo estendido ao bebê após o nascimento (CHAVES e ARAUJO, 2020).

O cenário prisional tem condições precárias e com isso acaba agravando a saúde de toda a população penitenciária principalmente das mulheres, e muitas vezes a assistência médica oferecida é insuficiente destacando que durante a gestação o embrião absorve todas as questões físicas e psíquicas que é submetida a gestante. Nesse período na penitenciária a gestante e seu filho estão com muita vulnerabilidade devido às mulheres estarem mais suscetíveis à situação de desamparo estresse, agravados pelo sentimento de angústia inerente ao cárcere (CHAVES e ARAUJO, 2020).

Para as autoras Mayana Camila Barbosa Galvão e Rejane Marie Barbosa Davim o presente estudo teve como objetivo descrever as experiências vivenciadas por mulheres grávidas no sistema prisional. E como resultado teve relato de mulheres que tinham engravidado dentro do presídio e outras que já estavam grávidas ao serem encarceradas (GALVÃO E DAVIM, 2013).

Sobre a consulta de pré-natal em média 77,8% afirmou que não fez, as que participaram da consulta afirmaram que tiveram apenas duas consultas, então ficaram preocupadas com essa entrevista, pois puderam perceber a preocupação dessas mulheres, de suas famílias por não terem uma assistência adequada para elas e que essa situação vivenciada poderiam trazer riscos à saúde do bebê e materna, e a mãe poderia acarretar impacto psicológico (GALVÃO E DAVIM, 2013).

Sobre os atendimentos é uma situação bastante delicada, visto que não existe serviço de saúde na instituição, com médicos e enfermeiros, para acompanhar essas mulheres. O atendimento, quando ocorre, é feito por técnicos de enfermagem de forma pontual e isolada e quase inexistência de ações específicas para o atendimento. E acaba sendo injusto, pois elas merecem uma assistência adequada, com cuidados e tendo seus direitos respeitados e como não existe esse acompanhamento a situação se agrava, pela falta de escolta policial, disponibilidade de viatura e dificuldade na marcação de consultas na rede do SUS (GALVÃO E DAVIM, 2013).

Quadro 1- Artigos selecionados

BASE DE DADOS	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICOS	ASSISTÊNCIA À MULHER EM CÁRCERE
Proquest	Trajetórias de mulheres privadas de liberdade: práticas de cuidado no reconhecimento do direito à saúde no Centro de Referência de Gestantes de Minas Gerais	- Tatiana Coelho Lopes; - Roseni Pinheiro.	Scholarly Journals	O tratamento que a mulher privada de liberdade estando gestante recebe ainda é muito diferente do tratamento que as gestantes recebem aqui fora. O SUS e o direito à saúde é um direito de todos, porém na prática dentro das penitenciárias femininas podemos ver que a realidade é um pouco diferente.
Scielo	Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materna infantil.	- Luana Hordones Chaves; - Isabela Cristina Alves de Araújo.	- Physis: Revista de Saúde Coletiva	Está ressaltando os direitos das encarceradas, falando sobre a necessidade de proteção diferenciada e qualidade de cuidado ao recém-nascido. Citando a lei de 2009 que garante acesso à saúde a gestantes que assegura a assistência integral à saúde da mulher que está grávida em situação de prisão de liberdade, e ao seu bebê após o nascimento. Relata também a vulnerabilidade das mulheres quando se encontra com a vida de cárcere na gestação, por toda essa situação é necessário ter um olhar atento para suas necessidades específicas.
Lilacs	Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário	- Mayana Camila Barbosa Galvão I; -Rejane Marie Barbosa Davim II	REV@ENF: portal de revistas de enfermagem	Teve como objetivo descrever as experiências vivenciadas pelas mulheres grávidas dentro do sistema prisional. Mas teve uma surpresa e ficaram preocupadas com resultado, pois viu que no pré-natal a maioria das mulheres

				<p>77,8% afirmou que não fez a consulta de pré-natal, e as poucas que fizeram tiveram apenas no máximo duas consultas.</p> <p>Observarão que pode trazer um grande risco a saúde do bebê e materna e a mãe pode acarretar impacto psicológico pela falta de cuidado e pela vulnerabilidade dentro do sistema prisional.</p>
Proquest	A prática da mistanásia nas prisões femininas brasileiras ante à omissão do direito à saúde e a negação da dignidade humana.	<p>- Elias Jacob de Menezes Neto;</p> <p>- Tiago José de Souza Lima Bezerra.</p>	Revista Brasileira de Políticas Públicas	A realidade das mulheres que vivem em cárcere é muito diferente da teoria, sofrem bastante maus tratos, como violência obstétrica, violência verbal e psicológica. E os presídios não estão preparados e nem adaptados para receberem mulheres ou abrigar mulheres gestantes. O atendimento ainda é muito escasso, às vezes tem e às vezes não tem e quando tem não é o suficiente e não é feito de forma adequada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Falta produção científica sobre esse assunto, tivemos um pouco de dificuldade para encontrar artigos que falassem de maneira abrangente sobre esse tema, porém mesmo não tendo muitas opções fomos à procura de artigos para a produção da nossa revisão de literatura.

Porém, após o levantamento dos dados e análise dos mesmos podemos concluir que as mulheres encarceradas recebem um tratamento completamente diferente daquele que era recomendado ela receber, ela se sente insegura, com medo, sofre pressão psicológica, e não tem uma assistência e um atendimento do mesmo modo que ela teria se estivesse do lado de fora.

A gestação é um momento muito importante na vida da mulher, um momento único, onde ela passa por diversas transformações físicas e psicológicas, e para a mulher que estar

dentro de uma penitenciária feminina esse processo é bem mais difícil pelo fato de que lá dentro ela está em um ambiente insalubre, onde ela precisa seguir regras, e longe de todo o convívio social e dos familiares.

O papel do profissional de saúde é importantíssimo na vida dessa mulher e do RN, ele deve ser um facilitador e um ajudado nesse processo, auxiliar a mãe e o bebê e prestar todo o suporte e os cuidados necessários.

Podemos perceber que no momento que era para ser o mais feliz na vida dessas mulheres, muitas vezes se torna o mais triste, não tendo uma assistência adequada durante a gestação, chega ao hospital algemada onde muitas pessoas ficam olhando, e por fim muitas vezes passam pelo processo de “dar a luz” algemada.

Através deste estudo todos os nossos objetivos foram alcançados, que eram saber como é a assistência prestada à gestante dentro de uma penitenciária feminina, como são o atendimento e a assistência que ela recebe.

A saúde é um direito de todas as pessoas, independente de quem seja então a mulher presidiária ela merece respeito e um atendimento humanizado como qualquer outra, e nos como profissionais de saúde devemos fazer a diferença e estar presente ao lado dessa mulher para fazer a diferença e não para julgá-la, prestando toda e qualquer assistência necessária.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Moziane Mendonça de et al . Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, e20190303, 2020.

BARBOSA, Mayara Lima et al . Ações de enfermagem para as pessoas privadas de liberdade: uma scoping review. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e20190098, 2019.

BEZERRA, Yasmin da Cunha; A violação dos direitos humanos das mulheres grávidas no cárcere. Disponível em: <<http://www.justificando.com/2018/08/27/a-violacao-dos-direitos-humanos-das-mulheres-gravidas-no-carcere/>> Acesso em: 08 de abril de 2020

BRASIL. [Constituição (1984)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1984. Brasília, DF: Presidência da República, [2009].

BRASIL. Decreto nº 11.942, de 28 de maio de 2009. Lei de Execução Penal, para assegurar às mães presas e aos recém-nascidos condições mínimas de assistência. Brasília, DF, 11 de jul de 1984.

BRASIL. Lei nº7. 210 de 11 de julho de 1984. Institui o Código Civil Diário Oficial da União, Lei de Execução Penal: seção III artigo 14 § 3o Brasília, DF, 1984

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré - natal de baixo risco. Brasília, 2013 (Cadernos de

atenção básica 32).

BUCHER-MALUSCHKE, Júlia Sursis Nobre Ferro; SILVA, Jonas Carvalho e; SOUZA, Isabela Brito dos Santos de. Revisão Sobre O Presídio Feminino Nos Estudos Brasileiros. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 31, e216159, 2019.

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.

CRUZ, Daniela Carvalho dos Santos; SUMAM, Natália de Simoni; SPINDOLA, Thelma. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 690-697, Dec. 2007.

ELIAS Jacob De, M.N.; Tiago José De, S.L. A Prática Da Mistanásia Nas Prisões Femininas Brasileiras Ante À Omissão Do Direito À Saúde E A Negação Da Dignidade Humana. *Revista Brasileira De Políticas Públicas*, Brasília, V. 8, N. 1 2018.

GALVAO, Mayana Camila Barbosa e DAVIM, Rejane Marie Barbosa. Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário. *Cogitare enferm.* [online]. 2013, vol.18, n.3, pp.452-459. ISSN 2176-9133.

GUNTHER, Hartmut. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é uma questão ?. *Psic. : Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 22, n. 2, p. 201-209, agosto de 2006.

LEAL, Maria do Carmo et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2061-2070, July 2016.

MATOS, Khesia Kelly Cardoso; SILVA, Susanne Pinheiro Costa e; NASCIMENTO, Emanuela de Araújo. Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 23, e180028, 2019.

MAYARA LIMA et al. Ações de enfermagem para as pessoas privadas de liberdade: uma scoping review. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e20190098, 2019.

NICOLLI, Thalissa et al. Teoria do autocuidado na desintoxicação química de gestantes em uso do crack: contribuições da enfermagem. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 417-423, Sept. 2015.

PATRÍCIA, W. P., Lúcia Cristina Florentino, P. D., Célia Regina Maganha, E. M., & Clapis, M. J. (2012). Cuidado Pre-Natal As Adolescentes: Competencias Das Enfermeiras. *Revista Baiana De Enfermagem*, 26(2) doi:<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v26i2.6534>

REGINA, Cláudia Regina Miranda de Freitas. O Cárcere Feminino: Do Surgimento As Recentes Modificações Introduzidas Pela Lei De Execução Penal. Minas Gerais. 2008.

SANTOS, Ruanny Maria Albuquerque dos et al. Diagnósticos de Enfermagem de mães encarceradas. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 52, e03338, 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa:

o que é? Como fazer isso?. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, março de 2010.

SOUZA, Mônica Oliveira da Silva e; PASSOS, Joanir Pereira. A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 417-423, setembro de 2008.

TATIANA, C.L.; PINHEIRO, R. Trajetórias de mulheres privadas de liberdade: práticas de cuidado noreconhecimento do direito à saúde no Centrode Referência de Gestantes de Minas Gerais. Physis, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1193-1212, 2016.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al . Assistência pré-natal no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer primeiramente á Deus por ter nos permitido chegar até essa reta final, e ter nos dado a oportunidade de concluir mais essa etapa em nossa vida. Mais um degrau o qual estamos subindo, e não poderia ser possível á conclusão sem a ajuda da nossa família, amigos e companheiros, nos apoiando, nos auxiliando e nos dando todo o apoio necessário para que podessemos finalizar essa fase em nossa vida.

E gostaríamos de agradecer e demonstrar o nosso imenso carinho e admiração pela nossa orientadora, Prof (a). Esp. Virgínia Rozendo de Brito, obrigada por todo apoio, paciência, disponibilidade e atenção, muito obrigada por ter nos permitido fazer parte da sua vida profissional e por fazer parte da nossa vida acadêmica e nos intruir nessa etapa tão importante em nossa vida.

E não menos importante, gostaríamos de agradecer também a esta instituição que nos mostrou todo o caminho o qual devemos seguir, nos auxiliando com todos os recursos possíveis e colocando em nosso caminho profissionais excelentes os quais foram intrumentos em nossas vidas, nos moldando e nos incentivando a nos tornar profissionais cada vez melhores e com isso realizando um atendimento mais humanizado possível.