

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FABIANA COSMA PAVÃO  
INGRID GISELLE PEREIRA DA SILVA  
PATRÍCIA FRANCISCA DA SILVA  
RUTH LARISSA MENEZES DA ROCHA LEÃO

**ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS CRIANÇAS COM MÃES  
PRIVADAS DE LIBERDADE**

RECIFE/2021

FABIANA COSMA PAVÃO  
INGRID GISELLE PEREIRA DA SILVA  
PATRÍCIA FRANCISCA DA SILVA  
RUTH LARISSA MENEZES DA ROCHA LEÃO

## **ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS CRIANÇAS COM MÃES PRIVADAS DE LIBERDADE**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,  
como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado  
em Enfermagem.

Professor Orientador: Thiago Inácio Teixeira Pereira de Lucena

RECIFE/2021

P337a

Pavão, Fabiana Cosma

Assistência em saúde às crianças com mães privadas de liberdade./ Fabiana Cosma Pavão; Ingrid Giselle Pereira da Silva; Patrícia Francisca da Silva; Ruth Larissa Menezes da Rocha Leão. - Recife: O Autor, 2021.

26 p.

Orientador: Prof. Thiago Inácio Teixeira Pereira de Lucena .

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem , 2021.

1. Puericultura. 2. Saúde da criança. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Prisões . I. Centro Universitário Brasileiro. - Unibra. II. Título.

CDU: 616-083

FABIANA COSMA PAVÃO  
INGRID GISELLE PEREIRA DA SILVA  
PATRÍCIA FRANCISCA DA SILVA  
RUTH LARISSA MENEZES DA ROCHA LEÃO

## **ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS CRIANÇAS COM MÃES PRIVADAS DE LIBERDADE**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores.

---

Thiago Inácio Teixeira Pereira de Lucena  
Professor Orientador

---

Professor (a) Examinador (a)

---

Professor (a) Examinador (a)

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2021.

NOTA: \_\_\_\_\_

*Dedicamos este trabalho aos nossos familiares pela fé e confiança demonstrada por nós.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos, sobretudo, a Deus pelo dom da vida e por ter nos dado discernimento e sabedoria no decorrer da graduação assim como no preparo desse artigo, aos nossos pais e irmãos, pilares fundamentais de apoio e incentivo pois sem eles não teríamos chegado até aqui, aos nossos professores, em especial, ao nosso orientador Thiago pela atenção, paciência, e dedicação, a coordenação acadêmica, a instituição pela acolhida e ensino, aos nossos amigos pelo companheirismo, atenção e paciência. Não obstante, agradecemos também a cada um da equipe que elaborou este trabalho pela dedicação, esforço e força de vontade e pelos muitos momentos vividos durante estes cinco anos de convivência. Que a nossa caminhada não termine aqui e que, mesmo encerrando mais um ciclo, possamos seguir na busca pelos nossos ideais e sonhos. Não há limites para o nosso querer, vamos chegar longe. A todos vocês, obrigada por tudo e por tanto.

*“O que vale não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher”.*

*Cora Coralina.*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO</b> .....	11
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	12
3.1 Assistência de enfermagem no pré-natal em mulheres privadas de liberdade.....	13
3.2 Assistência de enfermagem as crianças de mães privadas de liberdade ..	14
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	16
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	24
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	25



## ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS CRIANÇAS COM MÃES PRIVADAS DE LIBERDADE

Fabiana Cosma Pavão<sup>1</sup>

Ingrid Giselle Pereira Da Silva<sup>1</sup>

Patrícia Francisca Da Silva<sup>1</sup>

Ruth Larissa Menezes Da Rocha Leão<sup>1</sup>

Thiago Inácio Teixeira Pereira de Lucena<sup>2</sup>

### RESUMO

Todo cidadão, o que inclui a mulher em regime de detenção, tem direito “garantido” a receber assistência em saúde. No que se refere à saúde de mulheres gestantes e em cárcere, é fundamental que se promova a garantia da assistência pré-natal dessas gestantes e de seus filhos durante todo o puerpério amparada pela Lei de Execução Penal Nº 7.210 e Nº 11.942 a qual consolida o acesso à saúde de forma preventiva e curativa incluindo atendimento médico, farmacêutico e odontológico, garantindo um pré-natal e puerpério de qualidade e condições mínimas estruturais como dormitórios exclusivos para as gestantes e parturientes, berçários para que auxilie as mães nos cuidados ao recém-nascido até os seis meses de idade. Para compor o estudo, adotou-se como objetivo analisar a assistência de saúde as crianças de mães privadas de liberdade. O estudo será do tipo revisão bibliográfica, realizada a partir da análise de publicações científicas. As buscas serão realizadas nas bibliotecas virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) por meio de busca na biblioteca virtual de saúde (BVS/Bireme/OMS) e da biblioteca científica *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

**Palavras-chave:** Puericultura. Saúde da Criança. Cuidados de Enfermagem. Prisões.

---

<sup>1</sup>Acadêmicas do curso de Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA.  
E-mail: pereiragiselly01@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do Centro Universitário Brasileiro UNIBRA – E-mail: thiagoi.lucena@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM foi elaborada em 2004 a partir de diagnóstico epidemiológico da situação da saúde da mulher no Brasil e do reconhecimento da importância de se contar com diretrizes que orientassem as políticas de Saúde da Mulher. A PNAISM teve como base o Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher – PAISM, elaborado, em 1983, no contexto da redemocratização do país/ Conferência de Alma-Ata (1978) e com a participação dos movimentos sociais e de mulheres, em especial o movimento feminista (BRASIL, 2017).

Todo cidadão, o que inclui a mulher em regime de detenção, tem direito garantido a receber assistência em saúde, independentemente da razão pela qual ocorreu a sua privação de liberdade, conforme descrito no art. 38 do Código Penal. Esse e outros direitos, que garantem a sua integridade física, moral e mental, estão descritos no art. 25 parágrafo e 2 da Declaração Universal dos Direitos Humanos onde, “todo ser humano tem direito a saúde, a cuidados médicos” e ainda, “a maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças nascidas dentro ou fora do matrimônio gozarão da mesma proteção social.” (ALVES; WENDRAMIN, 2019, p.37).

Dentre todas as situações que afligem o sistema prisional, a falta de atendimento à saúde é um de seus aspectos mais graves. O ambiente do estabelecimento penal influi, no todo ou em parte, para o aparecimento de doenças já latentes ou seu desencadeamento. No entanto, as apenadas não têm possibilidade de, por seus próprios meios, buscar qualquer outro tipo de atendimento ou medicação diferente do oferecido pelo sistema, O que faz torna-se reféns dos maus tratos, da negligência e da violência incorporada na falta de cuidado com quem está sob custódia (FERRARI, 2019).

No que se refere à saúde de mulheres gestantes e em cárcere, é fundamental que se promova a garantia da assistência pré-natal dessas gestantes e de seus filhos durante todo o puerpério, amparada pela Lei de Execução Penal Nº 7.210 e Nº 11.942 que consolida o acesso à saúde de forma preventiva e curativa incluindo atendimento médico, farmacêutico e odontológico, garantindo um pré-natal e puerpério de qualidade de condições mínimas estruturais, como dormitórios

exclusivos para as gestantes e parturientes, e berçários para que auxilie as mães nos cuidados ao recém-nascido até os 6 meses de idade (ROCHA et al., 2019).

Infelizmente, na prática, o que se tem observado é a falta de assistência e acompanhamento ao pré-natal para a maioria das mulheres que vivenciaram a gestação no presídio, além da falta de preparação da equipe de saúde para receber essa população que necessita de atenção de cuidados diferenciados e especializados. É importante que não só os profissionais de saúde, mas também todos os profissionais do sistema carcerário, estejam sensibilizados e orientados quanto a como proceder em relação a possíveis intercorrências que esta gestante estará sujeita, realizando o cuidado necessário até que ela venha a ser atendida por um especialista (CARNEIRO; VERÍSSIMO, 2016).

É importante também abordar sobre as dificuldades encontradas no pós-parto no que se refere ao vínculo entre a mãe e o bebê e que interferem na saúde da criança visto que as unidades prisionais possuem muitas limitações, inclusive na própria estrutura física da prisão que não é adequada para convivência das mães com seus filhos. Esses ambientes muitas vezes são improvisados e muito próximos as celas podendo despertar medo e ansiedade nas crianças, limitar seu desenvolvimento, dificultar a prática da amamentação e, dessa forma, resultar na decisão das mães em diminuir o contato com seus filhos na tentativa de expor minimamente essas crianças a essas condições nada favoráveis ao seu desenvolvimento (MATOS, 2019).

Nesse sentido, a equipe de enfermagem tem um papel fundamental dentro das unidades carcerárias no que se refere a promoção de orientações e cuidados de saúde que devem ser tomados para uma assistência qualificada e humanizada, através da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, incentivo a prática de aleitamento materno, promoção do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade com ações que integrem todos os níveis da atenção, promoção, prevenção e assistência à saúde da mulher em cárcere e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco (LEAL et al., 2016).

A situação carcerária no Brasil é preocupante, uma vez que o sistema de saúde prisional se mostra precário. Desse modo, a condição de mulher mãe em cárcere e conseqüentemente dos filhos dessas mulheres em ambiente prisional deve ser mais bem compreendida pela enfermagem, tendo em vista que a

assistência pré-natal é um fator importante para que a mulher desenvolva uma gravidez sadia (SANTOS et al., 2021).

Diante dos dados, é notória a necessidade de se promover uma discussão acerca da assistência de saúde das crianças com mães privadas de liberdade e com isso buscar promover, através do presente estudo, maior conhecimento aos demais acadêmicos de enfermagem e profissionais da área para que possam se apropriar dos resultados produzidos a fim de desenvolver novos e inovadores protocolos de assistência visando, assim, implementar o cuidado de enfermagem humanizado além de mane melhorar a qualidade de vida independentemente do local onde essa assistência é prestada contribuindo para a preservação da dignidade humana, do respeito, da valorização de vida e da qualidade do viver dessas crianças promovendo ações para detectar precocemente possíveis agravos e diminuir o risco de morbimortalidade (SANTOS et al., 2021).

Dessa maneira, surgiu o seguinte questionamento: Como o enfermeiro por meio do seu processo assistencial, pode contribuir para a saúde das crianças com mães privadas da liberdade?

Acredita-se que a assistência de enfermagem a crianças de mães privadas de liberdade encontre barreiras para se fazer efetiva principalmente aqui no Brasil onde ainda vivenciamos a falta de espaço físico e preparo da equipe de saúde para atender as necessidades dessa população, além de um ambiente acolhedor e adequado visando identificar suas reais necessidades trazendo bem-estar e garantia de saúde para o desenvolvimento das crianças dentro das unidades prisionais (SANTOS et al., 2021).

## **2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

A pesquisa foi realizada por meio de revisão bibliográfica, a partir da análise de publicações científicas. Teve seu início em março de 2021 e previsão para término no mês de novembro do mesmo ano com entrega do artigo e apresentação do trabalho final.

As buscas foram realizadas nas bibliotecas virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) por meio de busca na biblioteca virtual de saúde (BVS/Bireme/OMS) e da biblioteca científica *Scientific Electronic Library Online*

(SCIELO), utilizando termos descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Prisões. Puericultura. Saúde da Criança. Cuidados de Enfermagem.

Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas submeteram-se a exclusão e, assim, considerados como critérios de inclusão os artigos originais no idioma português publicados nos últimos cinco anos (2016-2021) na literatura científica nacional o qual responderam às questões norteadoras e atenderam aos objetivos do estudo. Os critérios de exclusão foram: produções científicas em formato de tese, monografia, relato de experiência e resumo, bem como aqueles com idiomas diferentes do eleito para o estudo, textos disponíveis incompletos, artigos pagos. Foram identificados 108 artigos científicos nas bases de dados ao utilizar os descritores estabelecidos dentre os quais, ao final da estratégia metodológica, 22 foram incluídos.

Assim, foram estabelecidos os estudos que fizeram parte da amostra da literatura estudada. Após essa seleção houve, inicialmente, leitura criteriosa com o intuito de apontar à assistência de saúde as crianças de mães privadas de liberdade descrita pelos diversos estudiosos levando em consideração as evidências de suas descrições. Feito isso, os artigos foram lidos, analisados, interpretados e apresentados sob a forma de texto através de uma avaliação da síntese e considerações de cada estudo analisado, onde foram compor as seções narrativas do estudo e organizados contendo suas principais informações.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

Embora o conceito de lar e de maternidade faz automática remissão à serenidade, segurança, conforto e sorrisos, há no Brasil situação nefasta do ponto de vista da Dignidade. Muitos recém-nascidos e crianças de idade breve estão vivendo junto de suas mães encarceradas e, considerando a realidade, é bom que se registre, de violação de direitos de forma corriqueira no sistema carcerário. Há que se ponderar, contudo, a grandeza da lesão aos direitos da personalidade das crianças "presas". Nota-se, ainda, que "são extremamente raras as unidades prisionais que dispõem de creche e berçário para os recém-nascidos, nos termos do artigo 89 de nossa LEP". Nas diligências da CPI, pudemos visualizar uma triste realidade que não poderia sequer ser imaginada: "As crianças nascem dentro do cárcere e ali permanecem sem a assistência devida durante período não fixado na

legislação, permanecendo à mercê dos diretores e dos regulamentos locais" (BRASIL, 2009).

Dentre todas as situações que afligem o sistema prisional a falta de atendimento à saúde é um de seus aspectos mais graves. O ambiente não é preparado para receber crianças por se tratar de um ambiente insalubre, em que o surgimento de doenças já latentes ou seu desencadeamento. O fato é que mães detentas não têm possibilidade de, por seus próprios meios, buscar qualquer outro tipo de atendimento ou medicação diferente do oferecido pelo sistema para seus filhos, principalmente realizar o adequado atendimento de puericultura. Com isso, tornam-se reféns da negligência e da violência incorporada na falta de cuidado com quem está sob custódia (FERRARI, 2019).

A atenção em saúde é responsabilidade da gestão penitenciária, a quem cabe à articulação com os serviços de saúde e assistência social extramuros para garantir às mulheres privadas de liberdade os mesmos direitos das mulheres livres, no que diz respeito ao pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança (BRASIL, 2009).

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).

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).

### **3.1 Assistência de enfermagem no pré-natal em mulheres privadas de liberdade**

Ao realizar o contato com as gestantes presas, é necessário identificar os problemas que ela apresenta de início, auxilia-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).

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).

Na maioria dos estados brasileiros a mulher grávida é transferida a partir do terceiro trimestre de gestação da prisão onde está 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).

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).

A atenção à gestante e o recém-nascido no sistema prisional é uma área de atuação da enfermagem ainda pouco conhecida no Brasil. O enfermeiro é o profissional de saúde responsável por atuar como educador realizando promoção, prevenção e atenção integral à saúde (SILVA, et al., 2011).

### **3.2 Assistência de enfermagem as crianças de mães privadas de liberdade**

As mulheres 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).

Nessa volta ao cárcere, se dar início a consulta puerperal que, como um objetivo assistencial da enfermagem, é verificar o estado de saúde da mulher, conferindo o retorno às condições pré-gravídicas; verificar o estado de saúde do recém-nascido (RN); avaliar e apoiar o aleitamento materno; orientar o planejamento familiar; identificar situações de risco ou intercorrências (SOUZA, PASSOS, 2008).

Devem ser oferecidas orientações à puérperas no âmbito da atenção básica em saúde a respeito do aleitamento e da introdução de alimentos em idade

adequada, nos termos da Política Nacional de atenção Integral à Saúde da Criança e Aleitamento Materno (PNAISC), instituída pela Portaria GM/MS nº 1130 de 5 de agosto de 2015 e, com base no Caderno de Atenção Básica nº 23 do Ministério da Saúde, é recomendável o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, sendo introduzidos outros alimentos progressivamente (BRASIL, 2009).

O aleitamento materno deve ser estimulado, a não ser por razões médicas, tendo em vista sua importância para o desenvolvimento infantil e para o desenvolvimento de vínculos afetivos entre mãe e filho/a (BRASILIA, 2005).

Em relação à assistência prestada pelos profissionais de saúde, destaca-se que os profissionais de saúde de uma unidade básica de saúde que oferece atendimento aos filhos dessas mulheres em situação prisional referem despreparo para lidar com esta demanda específica e atender adequadamente às necessidades e expectativas dessas mães em cárcere. Isso demonstra que esse atendimento à criança apresenta uma escassez de recursos mínimos para atender às necessidades básicas de saúde que vão de condições estruturais, alimentação e até ao acesso aos cuidados de saúde, sendo passível de apresentar riscos para a saúde física e mental dessas mulheres e crianças (REIS; ZUCCO, 2019).

A permanência de crianças que coabitam com as mães privadas de liberdade nas instalações para a execução penal é fato social que afeta a vida psicológica dos internados inocentes de forma permanente e contundente, suscitando na família uma reflexão sobre a estrutura da convivência familiar, na qualidade de guardião da criança, e no Estado, sobre como garantir a legalidade e a responsabilidade dos estabelecimentos penitenciários por evitar o processo de mortificação da identidade da criança (GODDMAN 2015).

Pimenta et al., (2019) destaca que é fundamental que a enfermagem se aprimore dessa clientela para promover a saúde da mãe e bebê, estimulando o aleitamento materno ações educativas através da promoção do autocuidado.

Araújo-Filho et al., (2015) destaca que a oferta assistencial em saúde ao sistema prisional brasileiro é pequena, além disso, o sistema possui condições insalubres, especialmente estruturais, de saúde e segurança que prejudicam a qualidade do serviço prestado.

Esses fatores se mostram mais relevantes, quando se tratando da assistência à saúde da criança, que necessita de um acompanhamento de puericultura



adequado e de qualidade, para preservar e garantir a saúde e promover um desenvolvimento saudável (MATOS; SILVA; NASCIMENTO, 2019).

Segundo Soares et al., 2016, são as atribuições da equipe de enfermagem no cuidado as crianças e as mães privadas de liberdade:

- ❖ Auxiliar no diagnóstico e tratamento de doenças.
- ❖ Executar ações assistenciais de enfermagem (curativo, vacinação, administração de medicamentos, auxílio nas atividades de autocuidado, etc).
- ❖ Realizar atividades de educação em saúde, buscando o esclarecimento de dúvidas e a orientação sobre doenças, agravos e qualidade de vida.
- ❖ Elaborar, em conjunto com os demais profissionais de saúde, estratégias de prevenção e promoção à saúde direcionadas a esse público específico.
- ❖ Prestar assistência segundo sua competência ética e legal.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

<b>Autor / Ano de publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Síntese/ Considerações</b>
(ROCHA et al., 2019)	Assistência às mães presas e igualdade de gênero.	Compreender o sentido da LEI de Execução penal; aprender sobre os direitos e deveres das mulheres privadas de liberdade; discutir a deficiência de equipamentos, o que não favorecem os dispositivos legislativos.	Toda gestante que se encontra em cárcere, está amparada pela LEI de Execução Penal Nº 7.210 e Nº 11.942, que garante a essas mulheres a assistência pré-natal, parto e pós-parto, garantindo a assistência de forma integral à saúde da mãe e o binômio, sendo garantidas

e normativos também condições possibilitem aos mínimas estruturais, reclusos o direito à como dormitórios saúde. exclusivos para as gestantes, parturientes, e berçários para que auxilie as mães nos cuidados ao recém-nascido até os 06 meses de idade. Em 2003, foi criado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP). Estabelecido por meio da portaria interministerial nº 1.777MS/MJ e mais recentemente a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

---

(GUIMARÃES et al., 2018) Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. Analisar a superlotação que é caracterizada por uma situação em que todos os lugares estão ocupados e ainda existem pessoas não acomodadas ou em situação de cárcere. Percebe-se que a taxa de mulheres em privação de liberdade tem crescimento relevante ao redor do mundo e consequentemente se expande o número em situação de cárcere.

acomodações de emergência; Aproximadamente 37.380 mulheres estão aglomeração de encarceradas no pessoas dentro do Brasil, ocupando o mesmo ambiente, quinto lugar mundial, facilitando assim a que corresponde a transmissão de 6,4% da população doenças, sendo prisional. O número de necessária a mulheres em privação assistência médica e de liberdade aumentou de enfermagem 567% entre os anos de dentro do sistema 2000 e 2014. prisional.

---

(MATOS; SILVA & NASCIMENTO, 2019)	Realidade das mulheres privadas de liberdade no ciclo gravídico puerperal no Sistema Prisional Brasileiro: uma revisão integrativa.	Identificar fatores envolvidos que levam as mulheres na terminalidade no mundo do crime. Pondo em risco sua própria vida.	Os principais fatores que levam a mulher para o mundo do crime são: tráfico de drogas, escassez dos recursos financeiros, busca de autonomia, sobrevivência, intimidação, desemprego, tentativa de fornecer amparo familiar e manipulação dos seus companheiros.
-----------------------------------	---	---	--

---

(ALVES; WENDRAMIN, 2019)	Precisamos falar sobre as mães em cárcere.	A Lei de Execução Penal esclarece sobre o direito constitucionalmente garantido às mulheres privadas	Demonstra-se que é a própria lei que exala o teor isonômico do aplicador do Direito, sendo obrigação da lei conceder um
--------------------------	--	--	---

de liberdade do tratamento  
aleitamento materno, diferenciado a este  
estabelecendo que grupo. Contudo, as  
as unidades mulheres são  
prisoinais destinadas ignoradas em relação  
a mulheres devam às suas diferenças,  
ser dotadas de como por exemplo, em  
berçário, para que relação ao acesso à  
possam cuidar e saúde, menstruação,  
amamentar seus maternidade, e  
filhos, no mínimo, cuidados específicos.  
até seis meses de A situação do sistema  
idade. prisoinal feminino para

as mulheres grávidas  
ou com filhos recém-  
nascidos, e/ou  
menores é falada  
internacionalmente,  
uma vez que em 2012  
houve uma Revisão  
Periódica Universal do  
Conselho de Direitos  
Humanos das Nações  
Unidas, e o Brasil  
neste momento foi  
repreendido por  
desrespeitar os  
direitos humanos em  
seu sistema  
carcerário, em  
particular por  
desconsiderar as  
questões de gênero.

---

(FERRARI, 2019)	Ausência de assistência a gestantes em situação de cárcere.	de Identificar sentimentos de dificuldades envolvidas relacionado aos cuidados que estão sob custódia.	Dentre todas as e situações que afligem o sistema prisional, a falta de atendimento à saúde é um de seus aspectos mais graves. O ambiente não é preparado para receber crianças por se tratar de um ambiente insalubre, em que o surgimento de doenças já latentes ou em fase de seu desencadeamento. O fato é que mães detentas não tem possibilidade de por seus próprios meios buscar qualquer outro tipo de atendimento ou medicação diferente do oferecido pelo sistema para seus filhos, principalmente realizar o adequado atendimento de puericultura. Com isso, tornam-se reféns da negligência e da violência incorporada na falta de cuidado
-----------------	---	--	---

com quem está sob custódia.

---

<p>(CORSINO et al, 2019)</p>	<p>Concepção de saúde por profissionais de uma cadeia publica.</p>	<p>Observou-se que a assistência em saúde ofertada é muito diferente daquela vivenciada fora do cárcere. Os profissionais de saúde que atuam no sistema prisional devem estabelecer uma ligação entre a realidade do sistema de regime fechado, às ações em saúde prestadas, sendo importante estabelecer a compreensão do direito à saúde com dignidade e qualidade, para garantir assim, o desenvolvimento saudável da criança que vivencia essa realidade.</p>	<p>Muitas vezes devido à deficiência de recursos materiais a situação prisional refere dificuldades com esta demanda específica em atender adequadamente às necessidades e expectativas dessas mães em cárcere, devido estrutura física ruim, superlotação das celas, a água e a alimentação são de má qualidade, ausência de ventilação e iluminação adequada, exposição dos profissionais aos riscos psicossociais e desgaste emocional dos trabalhadores. Contudo, os profissionais de enfermagem vivenciam uma variedade de sentimentos, onde descreve o medo, a pressão, e a desconfiança, que contribuem para o</p>
------------------------------	--	---	---

acuamento e sensação de pouca segurança, pois, se sente vulnerável, devido à periculosidade do local que atuam.

(LIMA et al, 2020)	Assistência de enfermagem sistema prisional.	de Verifica-se um déficit nas ações de enfermagem na assistência em saúde ofertada à saúde da mulher e da criança no cárcere, como relatado no estudo de Rocha et al., (2019) pelos próprios profissionais e pelas internas custodiadas.	Nas unidades prisionais do Brasil atuam 1.534 enfermeiros, e 2.603 auxiliares e técnicos de enfermagem (período de janeiro a junho de 2020), é possível perceber uma falta de profissionais atuantes na área, sendo assim, não há uma assistência completa para cada pessoa privada de liberdade dentro do país.
(SILVA et al., 2020)	Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiro da saúde da família.	Destacar como é fundamental o papel do enfermeiro no atendimento desta clientela e a necessidade em ofertar mais assistência em relação à promoção e prevenção em saúde.	Pimenta ET al., (2019) destaca que é fundamental que a enfermagem se aprimore dessa clientela para promover à saúde da mãe e bebê, estimulando o aleitamento materno e

ações educativas através da promoção do autocuidado. Araújo-Filho et al., (2015) destaca que a oferta assistencial em saúde ao sistema prisional brasileiro é pequena, além disso, observou-se que a assistência em saúde ofertada é muito diferente daquela vivenciada fora do cárcere. Os profissionais de saúde que atuam no sistema prisional devem estabelecer uma ligação entre a realidade do sistema de regime fechado, às ações em saúde prestadas, sendo importante estabelecer a compreensão do direito à saúde com dignidade e qualidade, para garantir assim, o desenvolvimento saudável da criança.



## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao analisar a assistência à saúde das crianças filhas de mulheres privadas de liberdade foi possível observar que muito embora haja uma alta frequência de mulheres mães dentro do sistema penitenciário, os resultados apontam para a inexistência ou ineficácia da assistência e acompanhamento à saúde da criança nesse cenário, onde ficou evidente a necessidade de atenção de cuidados a essas crianças.

Desse modo, a condição de mulher mãe em ambiente prisional deve ser mais compreendida pelas equipes de saúde, onde a enfermagem desempenha papel fundamental no acompanhamento de puericultura dessas crianças visando, assim, promover um crescimento e desenvolvimento saudável, destacando dessa forma a necessidade de maior atenção à situação de saúde do sistema carcerário brasileiro para mulheres mães, sobretudo no que se refere à assistência à saúde da criança o qual exige cuidados e assistência em saúde com orientação.

Portanto, é preciso enxergar esse público como seres que fazem parte de um sistema que carece de melhorias na assistência e aplicação mais precisa, com mais perfeição e direcionada dos cuidados, coordenação e distribuição das ações criadas pela política nacional de atenção integral a saúde na busca por uma melhor qualidade de vida desse público.

Desta forma, identifica-se que há necessidade de mais pesquisas relacionadas a essa temática e seja traçado um perfil mais esclarecedor a esse público para que as políticas de saúde sejam mais assertivas e direcionadas de maneira clara a todas aquelas que buscam por assistências nas unidades carcerárias.

## REFERÊNCIAS

ALVES, L. C; WENDRAMIN, CS. A assistência gestacional e puerperal no sistema carcerário brasileiro. **Anuário Pesquisa e Extensão UNOESC São Miguel do Oeste**, v. 4, n. 3, 2019.

ARAUJO-FILHO, A. C. A. et al. Assistência de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva de mulheres reclusas. **Revista de Enfermagem UFPI**, p. 123-128, 2015.

BRASIL. **Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. Comissão Parlamentar de Inquérito do Sistema Carcerário. CPI sistema carcerário.** – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2009. 620 p. – (Série ação parlamentar; n. 384), p. 287.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré - natal de baixo risco. Brasília, 2013, **Cadernos de atenção básica**, 32.

BRASIL. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias INFOPEN Mulheres– 2ª Edição** / organização, Thandara Santos; colaboração, Marlene Inês da Rosa... [et al.]. -- Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, 2017. 79 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Da Mulher (PNAISM) e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 82 p.

CARNEIRO, Z. S.; VERÍSSIMO, M. L. Ó. R. Gestação e desenvolvimento de bebês em situação de cárcere. **Extensão em Ação**, v. 2, n. 11, p. 39-49, 2016.

CORSINO, P. K. D. et al. CONCEPÇÃO DE SAÚDE POR PROFISSIONAIS DE UMA CADEIA PÚBLICA FEMININA DO INTERIOR DE MATO GROSSO. **RIES, ISSN 2238-832X, Caçador**, v.8, nº 1, p. 151-162, 2019.

FERRARI, IF. Mulheres encarceradas: elas, seus filhos e nossas políticas. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, v. 10, n. 4, p. 1325-1352, 2019.

GOFFMAN E. Manicômios, Prisões e Conventos São Paulo: Perspectiva. **Revista Saúde em Debate**, v. 12, nº 5, p. 1250-1275, São Paulo, 2019.

GUIMARÃES, W. S. G, et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. **Cad. Saúde Pública 2018; 34(5): e00110417**. Manaus, Brasil, 2018.

LEAL, M. C. et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2061-2070, 2016.

LIMA, M. H. S. et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO SISTEMA PRISIONAL. **Revista Saúde em Foco – Edição nº 12– Ano: 2020**. São Paulo, 2020.

- MATOS, K. K. C.; SILVA, S. P. C.; NASCIMENTO, E. A. Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180028, 2019.
- PIMENTA, R. L. C. et al. Gestar e parir atrás das grades. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 13, n. 1, 2019.
- REIS, CA; ZUCCO, LP. Mães com filhos no cárcere. *Fronteiras: Revista Catarinense de História*, n. 33, p. 66-86, 2019.
- REGINA, Cláudia Regina Miranda de Freitas. **O Cárcere Feminino: Do Surgimento As Recentes Modificações Introduzidas Pela Lei De Execução Penal**. Minas Gerais. 2008.
- ROCHA, A. P. F. et al. A assistência de enfermagem prestada às mulheres mães privadas de liberdade. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 1, p. 149-153, 2019.
- SANTOS, E. K. J. et al. ENFERMAGEM NO SISTEMA PRISIONAL: GESTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 7, n. 1, p. 103-122. Outubro, Aracaju, 2021.
- SANTOS, Ruanny Maria Albuquerque dos et al. Diagnósticos de Enfermagem de mães encarceradas. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 52, e03338, 2018.
- 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.
- SILVA, M. M. et al. Percepção das mulheres sobre a assistência pré-natal prestada na colônia penal feminina. **RevistadeEnfermagemUFPEonline**, 2015.
- VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro 2014, v. 30, supl. 1.