

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA BEATRIZ MIRANDA DOS SANTOS
LORENNA ROBERTA MARQUES DA SILVA
LUANA PAULA GUEDES CARDOSO
SHEILA KELLY ROLIM COSTA

**REFLEXÃO SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
NA REALIZAÇÃO DO PRÉ – NATAL ÀS MULHERES
PRIVADAS DE LIBERDADE**

RECIFE/2021

ANA BEATRIZ MIRANDA DOS SANTOS
LORENNA ROBERTA MARQUES DA SILVA
LUANA PAULA GUEDES CARDOSO
SHEILA KELLY ROLIM COSTA

**REFLEXÃO SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
NA REALIZAÇÃO DO PRÉ – NATAL ÀS MULHERES
PRIVADAS DE LIBERDADE**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC 2 do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.

Professor(a) Orientador(a): Lenio José de Pontes Costa

RECIFE/2021

R332

Reflexão sobre a atuação do enfermeiro na realização do pré-natal às mulheres privadas de liberdade. Ana Beatriz Miranda dos Santos; Lorena Roberta Marques da Silva; Luana Paula Guedes Cardoso; Sheila Kelly Rolim Costa. - Recife: O Autor, 2021.

30 p.

Orientador: Lenio José de Pontes Costa.

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

1.Cuidados de enfermagem. 2.Pré-natal. 3.Prisões. 4.Gravidez. 5.Saúde da mulher. I. Centro Universitário Brasileiro. - Unibra. II. Título.

CDU: 616-083

ANA BEATRIZ MIRANDA DOS SANTOS
LORENNA ROBERTA MARQUES DA SILVA
LUANA PAULA GUEDES CARDOSO
SHEILA KELLY ROLIM COSTA

REFLEXÃO SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO PRÉ – NATAL ÀS MULHERES 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:

Lenio José de Pontes Costa
Professor Orientador

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, _____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Com o sentimento de saudade de um ciclo tão importante nos despedimos, de nossos colegas de classe e de uma etapa marcante de nossas vidas.

O tempo passou rápido, mas o carinho e respeito que cultivamos com todos que fizeram parte dessa trajetória será eterno. Não é o fim, em breve daremos início a uma jornada linda da qual iremos traçar. Foi aqui a realização de um sonho, o cumprimento de uma meta.

Aos nossos queridos professores deixamos o nosso agradecimento especial ao nosso orientador Lenio Pontes por ter nos instruído tão bem, você sem dúvidas tornou essa reta final mais fácil. Aos mestres Carlos Henrique, Jabiael Filho, Geovana Lima, Bárbara Wanderley, Leandro Wanderley e a nossa Coordenadora Wanuska Portugal, agradecemos por toda dedicação e conhecimento compartilhado durante nossa graduação, dentro e fora das aulas, vocês farão parte da história das nossas vidas e serão inesquecíveis em nossos pensamentos. Levaremos o exemplo de vocês ao decorrer da nossa caminhada e vida profissional.

Enfim, agora agradecemos aqueles que nos foram bases, suporte e apoio, aos nossos pais, esses diplomas nunca serão apenas nossos, aqui carregamos referências e exemplos. Se chegamos tão longe, com certeza foi porque nos apoiamos nos ombros de gigantes. Nós jamais teríamos conseguido sem vocês. Aos nossos amados irmãos saibam que nos dias difíceis vocês serviram como alicerces, cada manhã, cada período e nos momentos que pensamos em desistir foi por vocês que continuamos. A vocês, Paulo Henrique (*in memória*), Laura Marques, Ana Carolina, Matheus Victor (*in memória*) e Anderson Costa, obrigada pelo incentivo e por lutarem conosco. Queríamos dizer: nós, juntos, conseguimos!

Aos nossos familiares e amigos o apoio de vocês também contou e foi fundamental. Por fim fica aqui o nosso muito obrigado a cada uma que compõe esse grupo. Chegamos juntas.

*“A Enfermagem é uma arte; e para realiza-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!
(Florence Nightingale)*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
1.1 Justificativa.....	10
1.2 Pergunta Condutora.....	11
1.3 Hipótese.....	11
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivos Específicos.....	12
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	12
4 REFERENCIAL TEÓRICO	13
4.1 O pré-natal.....	13
4.2 Direito a Saúde da População Carcerária Feminina.....	14
4.3 Saúde das Mulheres Privadas de Liberdade.....	16
4.4 O Enfermeiro e a Realização do Pré-Natal no Sistema Prisional.....	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	27

REFLEXÃO SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL ÀS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Ana Beatriz Miranda dos Santos ¹
Lorena Roberta Marques da Silva ¹
Luana Paula Guedes Cardoso¹
Sheila Kelly Rolim Costa¹
Lenio José de Pontes Costa²

RESUMO O presente trabalho abordará os desafios enfrentados pelos enfermeiros no que tange à realização do pré-natal das pacientes privadas de liberdade. Tendo em vista a importância e atualidade do tema proposto, o objetivo do projeto de pesquisa gira em torno de um estudo aprofundado sobre esses problemas, que refletem na saúde e na vida das mulheres, dos bebês, e também dos enfermeiros, que muitas das vezes não consegue entregar um trabalho de excelência, já que o intenso embate Saúde x Segurança impede que, dentro das prisões, os cuidados de enfermagem sejam exercidos com plenitude. Para tal estudo, foi utilizado um compilado de documentos dos últimos 5 anos, relatando o cotidiano da mulher e sua gravidez no complexo prisional. Após a exposição do projeto, concluímos que o enfermeiro está na linha de frente no acompanhamento do pré-natal e que, cada vez mais, a problemática vem ganhando destaque e amenizando a desigualdade existente nesse recorte do sistema de saúde, a fim de garantir o acesso integral das mães privadas de liberdade à assistência médica.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem. Pré-natal. Prisões. Gravidez. Saúde da Mulher

¹ Acadêmicos de Enfermagem Unibra. E-mail: anabeatriz0777@gmail.com

² Docente Unibra Esp. E-mail: leniopontes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo evidenciado por um ciclo de mudanças na vida da mulher. Durante todo o período que precede a esperada hora do parto esta mulher deve ser assistida por profissionais de saúde. Dentre essas assistências está o atendimento de pré-natal, programa que assiste a mulher desde o momento em que procura o serviço de saúde a fim de diagnosticar a gravidez até o seu puerpério (DUARTE & MAM EDE, 2013 *apud* CONCEIÇÃO *et al.*, 2019).

Entende-se que a gestação é um momento de diversas mudanças físicas, psicológicas e sociais para a mulher que a vivencia, podendo causar sentimentos negativos gerados por adaptações às transformações gestacionais e influenciados pelos fatores sociais e culturais na experiência do processo de gestar. Vivem-se essas modificações mais intensamente, na grávida em situação de encarceramento, emergindo medo, incerteza, ansiedade e angústia (MATOS *et al.*, 2018).

Por isso, Ferreira *et al.* (2018) recorda que durante o pré-natal deve ser ofertada a assistência adequada à mãe e ao bebê, desde a descoberta da gravidez até o momento do nascimento da criança. Esse acompanhamento permite detectar, diminuir e prevenir problemas de saúde que podem afetar a saúde da mãe e do seu bebê. Vale ressaltar que a assistência no pré-natal deve abranger todo o grupo de gestantes e garantir que o acompanhamento seja contínuo para prevenir, identificar ou corrigir complicações materno-infantis, além de orientá-las em seus cuidados durante a gravidez, parto, amamentação, puerpério e cuidados com o recém-nascido.

No ano de 2004 o Ministério da Saúde desenvolveu a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher – princípios e diretrizes (PNAISM). Essa política foi criada em conjunto com diversos setores da sociedade, como o movimento das mulheres, o movimento negro, o das trabalhadoras rurais, a sociedade científica, as organizações não governamentais, os gestores do SUS e as agências de cooperação internacional (BRASIL, 2009 *apud* REIS; RACHED, 2017).

A PNAISM reforça a humanização da assistência à mulher, levando em conta que qualidade e humanização são indissociáveis e que humanizar não é só dar um tratamento digno a mulher, mas que também se trata de acessibilidade a todos os níveis de atenção a saúde e direito a referência e contra referência. A partir disso, a

mulher poderá então ser vista na sua integralidade, como um sujeito autônomo e participativo nesse processo. Com isso, haverá garantias de atendimento a suas necessidades e conseqüentemente melhorando a qualidade da sua assistência (BRASIL, 2009 *apud* REIS; RACHED, 2017).

A maternidade é um sofrimento para as confinadas impedidas de exercer o verdadeiro papel de mães, somando-se à falta de direitos e possibilidade de exercer a maternidade de modo seguro e apropriado, impedindo também o convívio com outros filhos. O amor materno é construído e deve ser conquistado, não havendo essa possibilidade. A disposição de ambientes favoráveis para formação do vínculo entre mãe/filho torna-se necessária (FÉLIX, *et al.*, 2018).

O sistema penitenciário brasileiro apresenta sérios problemas, destacando-se os mais variados exemplos de descaso com a população carcerária, sendo eles estruturais, de assistência à saúde, educacional, jurídica, não havendo qualidade suficiente às necessidades dos presos, como assegurar alimentação, vestuário, instalações higiênicas e preservação dos direitos não afetados pela perda de liberdade (FÉLIX, *et al.*, 2018).

Através do decreto 94.406/87 que regulamenta a lei 7.498, 25 de julho de 1986, o enfermeiro está respaldado a prestar assistência, realizar consultas de enfermagem, prescrever assistência e interação com o paciente, acompanhamento da evolução e do trabalho de parto, sem distorcia, diante deste amparo o profissional devidamente inscrito no respectivo conselho do COFEN/COREN está apto para conduzir o pré-natal de baixo risco (GARCIA, LIPPI & GARCIA, 2012 *apud* CONCEIÇÃO *et al.*, 2019).

De acordo com Souza *et al.* (2018), enfermeiros de unidade prisional dedicam-se muito para prestar uma assistência adequada, incluindo consultas médicas exames laboratoriais, medicamentos e encaminhamentos, nota-se que a enfermagem é fundamental para a saúde da mulher, principalmente as mulheres privadas de liberdade, sendo importante destacar que a saúde devesse funcionar de forma igualitária e integral para este público (*apud* LIMA, 2015).

Um dos papeis do enfermeiro nas consultas é a ação educativa em saúde. As consultas de pré-natal envolvem o cuidado em cada etapa do ciclo gravídico, mostrando a ocorrência de mudanças em um âmbito geral e com essas mudanças

podem surgir um turbilhão de incertezas. Por isso, a gestante tem a educação em saúde da enfermagem como seu 'porto seguro' em relação às informações que sanarão tais problemas, encontrando as respostas para suas dúvidas (MARCULINO et al., 2014 apud CONCEIÇÃO *et al.*, 2019)

Conforme Zampiere e Erdmann (2010), a humanização do cuidado no ciclo da gravidez puerperal requer o resgate da atenção natural, isto é, respeito pela fisiologia que envolve esse período. As manifestações instintivas das mulheres durante a gravidez, o parto e puerpério devem ser mantidas com práticas de intervenção menos possíveis. Os profissionais devem considerar a humanização em cuidados pré-natais como um eixo ético e transversal das práticas e promoção das mulheres, com vista à autonomia da mulher grávida (*apud* FÉLIX, *et al.*, 2018).

1.1. JUSTIFICATIVA

A necessidade de falar sobre a saúde da mulher que se encontra privada de sua liberdade é de extrema importância para a sociedade brasileira.

É de suma importância a atuação do enfermeiro no pré-natal, pois esse profissional é responsável por orientar, prevenir e identificar complicações distintas durante a gravidez. Visto que, o processo de gestar dessas mães encarceradas pode acarretar sentimentos negativos nessa experiência, devido às dificuldades que enfrentam.

A pesquisa irá abordar a assistência do enfermeiro no pré-natal às gestantes privadas de liberdade, dificuldades enfrentadas por esse profissional e a conduta do mesmo para prestar uma assistência humanizada e eficaz às mesmas.

Esperamos atrair a atenção para o tema e contribuir para o conhecimento da sociedade e serviços de saúde para que possam atender as necessidades da população como um todo, não excluindo aqueles que já se encontram privados de autonomia e liberdade.

1.2 PERGUNTA CONDUTORA

O pré-natal é uma consulta que deve assegurar o desenvolvimento da gestação, acolhendo a mulher desde o início da gravidez, possibilitando, dessa forma, o nascimento de um recém-nascido saudável. Portanto, o papel do enfermeiro nesse momento é importante, A principal motivação para o estudo foi evidenciar que a atuação do enfermeiro nas unidades prisionais femininas tem grande importância, tanto por seu caráter preventivo, como também atuação como protagonista na atenção pré-natal mostrando que este profissional desenvolve práticas e serviços que geram segurança de saúde para um período gestacional de qualidade.

Como é realizada a assistência de enfermagem prestada no pré-natal em mulheres privadas de liberdade?

1.3 HIPÓTESE

É através da revisão bibliográfica que se podem verificar as análises demonstram fragilidade das ações de enfermagem ofertadas à população gestante reclusa, vistos algumas dificuldades encontradas específicas do ambiente prisional, segundo os estudos, relatados pelos próprios profissionais e por internas custodiadas, que se encaixam no perfil da pesquisa (ROCHA *et al.*, 2019).

O profissional de enfermagem encontra diversos impedimentos acerca da aplicação da assistência a população privada de liberdade, vistos os procedimentos padrões adotados no ambiente carcerário, que por vezes, vão de encontro às atividades de promoção de saúde (ROCHA *et al.*, 2019).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Evidenciar a necessidade do acompanhamento do enfermeiro à consulta de pré-natal as gestantes encarceradas;

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar quais as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para realizar consulta de rotina;
- Descrever à atuação do enfermeiro na atenção do pré-natal com mulheres em sistema carcerário.
- Orientar as mulheres de cárceres privado sobre a importância do pré-natal;

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A presente pesquisa é um estudo quantitativo que foi realizado no período de fevereiro a novembro de 2021, com documentos dos últimos cinco anos e que abordam o tema de forma objetiva. Foi feita uma seleção e separação do tema central em três vertentes: o atendimento pré-natal humanizado; a atuação do enfermeiro e o cuidado ofertado durante a gestação. Buscou-se compreender o sofrimento dessas mulheres causado pela prisão durante a gestação. Os descritores empregados foram: Cuidados de enfermagem. Pré-natal. Prisões. Gravidez. Saúde da Mulher. Para preparação do estudo, seguiram-se etapas: identificação do tema; definição das informações a serem extraídas; avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa. A opção pela escolha desse método é causar suporte para orientação e acompanhamento ao profissional da saúde, apoiando a gestão da clínica do pré-natal na atenção primária de mulheres em sistema carcerário. Os dados foram coletados por meio de busca de estudos indexados nas bases de dados LILACS e Biblioteca Virtual SciELO. Para desenvolvimento do estudo foram incluídas pesquisas relacionadas ao tema publicadas no período entre 2017 a 2021. Sendo pesquisados 23 artigos, dos quais 11 não atenderam a demanda do grupo, seja pelo nível de informação que estava abaixo ou por não terem dados suficientes, alguns outros já tinham passado do prazo estabelecido pela norma. Dentre esses 12 foram bem-sucedidos e conseguimos extrair as informações necessárias.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 O PRÉ-NATAL

A atenção pré-natal no Brasil é regida pelas diretrizes do Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) instituído pelo Ministério da Saúde (MS) em 2000, que se fundamenta na humanização da assistência como condição para o adequado acompanhamento da gestação, parto e puerpério buscando assistência completa de qualidade, qualificada e humanizada, tornando-se fundamental para a saúde materna e neonatal visando à prevenção. O cuidado durante a gestação necessita ser permeado pelo conhecimento científico, humanização da assistência e respeito às mulheres como sujeitos ativos desse processo (FÉLIX, *et. al.*, 2018).

O pré-natal tem a finalidade de detectar possíveis complicações que possam vir a colocar em risco a vida da criança e de sua mãe, de modo a reduzir a mortalidade materno-infantil, sendo assim, este consiste em realizar a avaliação e busca de diversos fatores determinantes das condições de saúde-doença da gestante visando interferir de maneira benéfica (FERREIRA *et. al.* 2018).

Além disso, o pré-natal é um momento ímpar para realizar ações educativas, orientações para as gestantes e seus parceiros, podendo ser realizadas nas unidades de saúde com palestras dadas em grupos, sala de espera ou individual nas consultas. É um momento de interação entre o profissional e as gestantes, criando vínculos acolhedores e trocas mútuas de experiências, confiança, fortalecimento e o esclarecimento das dúvidas (ANVERSA *et al.*, 2012 *apud* SILVA; CARDOSO, 2020).

No Brasil, apesar de a mortalidade materna ter sofrido redução, nas últimas décadas, as taxas de óbitos neonatais ainda deixam a desejar, pois são óbitos que ocorrem por causas evitáveis. Diante a ampliação da cobertura da assistência ao pré-natal no país, temos como causas mais prevalente de morbimortalidade materna a sífilis congênita, assim como a hipertensão arterial sistêmica. Essas situações são passíveis de 20 acompanhamentos podendo ser amenizadas se a gestante receber cuidado eficiente durante o pré-natal (BRASIL, 2013).

4.2 DIREITO A SAÚDE DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA

A população privada de liberdade é um grupo vulnerável, por estar em situação de cárcere, sem o mínimo de higiene e em situação de precariedade. São mulheres na fase reprodutiva, com faixa etária que varia dos 18 aos 32 anos e que muitas vezes entra no mundo do crime como mulas, ou para livrar seus parceiros da cadeia (FELIX *et al.*, 2018).

A qualidade da assistência à saúde de gestantes necessita mais do que a solução de problemas ou a obtenção de recursos tecnológicos. Para garantir uma atenção humanizada, devem-se seguir princípios como o acesso das usuárias aos três níveis de assistência, inclusão de sistemas de referência e contra referência, capacitação dos profissionais e disposição dos recursos tecnológicos (RODRIGUES *et al.*, 2021).

No intuito de melhorar a assistência prestada à saúde da mulher no âmbito público, o Ministério da Saúde em 1983, instituiu o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), através do movimento de mulheres juntamente com os profissionais da área da saúde, assegurando às mulheres o direito por lei à saúde. Posteriormente, em 1991, foi elaborado a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Mulher - Princípios e Diretrizes (PNAISM), que propõe medidas de humanização e qualidade do atendimento às mulheres (RODRIGUES *et al.*, 2021).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade, lançada em janeiro de 2014, estende a cobertura efetiva do SUS a todas as pessoas privadas de liberdade, concretizando a universalização do SUS. Isso significa que cada unidade prisional passará a ser também um ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), e nele serão estruturados serviços e equipes de saúde no sistema prisional no âmbito do SUS (BRASIL, 2014).

Em 2003 o Ministério da Saúde, em ação integrada como Ministério da Justiça, institui pela Portaria Interministerial n.1777, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), dentre suas ações esse plano assegura que a mulher tem direito ao pré-natal, assim que descoberta a gestação, essa deve ser transferida para uma unidade prisional que possua equipe médica e estrutura física para acompanhamento em todo o período gravídico, e o parto deve ocorrer em

unidade hospitalar do sistema penitenciário ou da rede de saúde pública (SILVA MM *et al.*, 2015 apud ROCHA *et al.*, 2019).

A Lei Federal n.º 11.108, de 2005, declara como direito legal o acompanhamento de um parente durante o parto, sendo fundamental para o bem-estar da parturiente, proporcionando maior índice de partos espontâneos e diminuindo o índice de uso de anestesia e partos cesárea. Contudo, não ocorre com frequência no ambiente prisional, dado pela falta de comunicação entre o sistema prisional e os familiares das presas (SILVA *et al.*, 2020).

As mulheres sofrem várias formas de desrespeito quando encarceradas, especificamente em relação à sexualidade, diversidade sexual e maternidade, expostas ao encarceramento em presídios superlotados, locais inadequados para realidade feminina e até submetidas a castigos, por exemplo, negação da feminilidade, distanciamento de familiares, falta de assistência à saúde, acesso à justiça, oferta de trabalho e educação (FÉLIX, *et al.*, 2018).

A Lei de Execução Penal (LEP) nº 11.942/09 assegura às mães presidiárias e seus bebês condições mínimas de assistência à saúde com direitos à mulher e seus filhos em situação de cárcere, necessidade de que se tenha assistência diferenciada e qualificada para o cuidado materno-infantil (FÉLIX, *et al.*, 2018).

Entre as iniciativas governamentais que merecem destaque está, sem dúvidas, a Rede Cegonha, concebida como política pública de saúde para mulheres e crianças que prevê a atenção à saúde no pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento pediátrico durante os primeiros vinte e quatro meses da criança. (BRASIL, 2014).

As pessoas privadas de liberdade têm demandas de saúde como todas as outras. A atenção básica, visando o cuidado integral com saúde, deve ser provida pela equipe de saúde prisional que, preferencialmente, estará de acordo com os padrões estabelecidos pela PNAISP. Como a proposta de Política é incluir a saúde prisional ao SUS, inclusive seguindo as estratégias de referência e contra referência, procedimentos de média e alta complexidade devem ser acessados pela Rede de Atenção à Saúde. Em se tratando especificamente do público feminino, é importante que tenham acesso aos exames citológicos preventivos (conhecidos por Papanicolau), prevenção do câncer de mama, informações sobre planejamento

familiar e doenças sexualmente transmissíveis, tratamento para doenças e agravos, crônicos ou não, transmissíveis ou não (BRASIL, 2014).

4.3 SAÚDE DAS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Tendo em vista o crescimento da população feminina no sistema penitenciário, boa parte dos perfis encontrados é de: mulheres jovens, (mães) solteira ou separada, pouca escolaridade, baixo nível socioeconômico, desemprego, pouco acesso aos serviços de saúde, apresentam histórico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), se envolveram com prostituição, e/ou drogas sendo como usuária ou por tráfico. Sendo notável a exclusão social em que as mesmas se encontravam antes da prisão (BARROS et al., 2016; MACEDO et al., 2017 apud SOUZA et al., 2018).

Silva et al. (2020) ressalta que o uso de substâncias durante a gestação pode ser extremamente prejudicial à saúde da mulher e para o desenvolvimento fetal, tornando -se um dos grandes desafios para a enfermagem. Visto que a saúde é um direito essencial e que de acordo com leis do SUS deve seguir os princípios de equidade, igualdade e universalidade, porém o recurso limitado acaba se tornando um fator que dificulta ainda mais a realização de ações educativas para essas mulheres, que necessitam de investimentos e mecanismos que nem sempre chegam a elas.

Algumas doenças são mais frequentes durante a gestação, como: hipertensão, anemia, infecção urinária, diabetes e pré-eclâmpsia. Considerando a vulnerabilidade da população carcerária, podem-se evidenciar os riscos de exposição sofridos por essas mulheres, sendo assim, tendo a gestação como uma fase em que a mulher se encontra sujeita à falta de assistência adequada somada ao medo da própria realidade, torna-se notória a necessidade de atividades e serviços que forneçam à mulher e seu conceito os devidos cuidados. Particularmente, ao delinear as características dessas mulheres, pode-se evidenciar um perfil comum, muito visto principalmente entre a população afetada pela falta de instrução e de oportunidades (SILVA et al., 2020).

A oferta do serviço de assistência à saúde no sistema penitenciário brasileiro é pequena, em razão da necessidade da população carcerária que o utiliza, visto

que este público aumentou consideravelmente nos últimos anos, principalmente o público feminino, além das condições insalubres, especialmente estruturais, de saúde e segurança que inibem a boa qualidade do atendimento a ser prestado (ROCHA *et al.*, 2019).

Boa parte dos serviços de saúde nas unidades prisionais é escasso, não contando com uma equipe multidisciplinar composta pelo profissional médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, nutricionista e assistência social para proporcionar assistência à saúde de qualidade. O panorama real, conta apenas com enfermeiro e técnico em enfermagem, que prestam cuidados diários. Quanto ao profissional médico, o atendimento é mensal ou quinzenal, dependendo da unidade (APOLINÁRIO, 2013 *apud* SOUZA *et al.*, 2018).

Em alguns casos, como garantido por lei, a mulher pode ser encaminhada para uma Unidade de Saúde da Família para receber os cuidados necessários, quando isso ocorre, o primeiro profissional a ter contato direto com a gestante em situação prisional é o enfermeiro, é nessa consulta que se abre o prontuário e são solicitados exames de acordo com as regras da Unidade Básica de Saúde (UBS). Essa consulta ocorre sempre com escolta de policiais ou agentes penitenciários em sala de atendimento ginecológico (SILVA *et al.*, 2020).

Nota-se que durante o atendimento de mulheres em situação prisional direcionadas a uma Unidade Básica de Saúde, que alguns serviços necessitam de remanejamento de forma que a agenda do profissional se encaixe com os horários da penitenciária devido a necessidade de escolta e transporte, os serviços que podem ser realizados no mesmo dia são agrupados, como: consulta imunização e consulta odontológica (SILVA *et al.*, 2020).

Dentre os principais indicadores da baixa qualidade do atendimento, principalmente o pré-natal das mulheres reclusas, destaca-se a má relação terapêutica e a falha na troca de informações entre os profissionais de saúde da unidade prisional. Posteriormente há ao atraso das consultas, procedimentos e orientações não realizadas, que pode se dar por conta da ausência de educação continuada aos profissionais, a fim de capacitá-los para atuação no meio em questão (ROCHA *et al.*, 2019).

Apresentam-se, em grande parte das penitenciárias brasileiras, inúmeros problemas relacionados à superlotação, condições estruturais e insalubridade levando à disseminação ou ao agravamento de doenças crônicas, infectocontagiosas e transtornos mentais. Torna-se recorrente o uso de celas como enfermarias improvisadas, sem equipamentos ou profissionais de saúde, a dificuldade de escolta policial para o transporte até as unidades de saúde e a falta de medicamentos para efetuar possíveis tratamentos (MATOS *et al.*, 2018).

4.4 O ENFERMEIRO E A REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL NO SISTEMA PRISIONAL

Quando se trata de mulheres privadas de liberdade e grávidas que por vez, são vistas da mesma forma que os outros presidiários, o atendimento ao pré-natal e puerpério se torna ainda mais difícil, pois não existe local apropriado para a mulher permanecer durante a gestação que lhe permita receber assistência de qualidade à saúde (FELIX *et al.*, 2018).

Segundo Matos *et al.*, 2018 sabe-se, até aqui, que as prisões brasileiras não cumprem seu papel em garantir o acompanhamento adequado no pré-natal, principalmente a não realização do número de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde, favorecendo a mortalidade materna, perinatal e o baixo peso da criança ao nascer.

Por outro lado, Rocha *et al.*, (2019) destaca que existe o contraste entre saúde e segurança, circunstância que leva grande estresse aos profissionais, que são por vezes impedidos de exercer a assistência de forma integral, o que expropria sua responsabilidade descrita na Lei Federal nº7.498, de 25 de junho de 1986, em seu art.11, que é atribuído ao enfermeiro privativamente a responsabilidade pelo o serviço de enfermagem e a direção do órgão de enfermagem. Com isso, a enfermagem tem pequeno espaço neste ambiente tão hierárquico, que mantém posse total da vida de seus custodiados, que ressalta a segurança sobre todas as outras prioridades.

O sistema prisional é pouco explorado por profissionais de saúde e a assistência à população que lá se encontra é pouco conhecida. O enfermeiro tem um papel essencial neste cenário, pois é o responsável por todas as ações de saúde

necessária a população carcerária (SOUSA *et al.*, 2013 *apud* SILVA; CARDOSO, 2020).

A consulta do enfermeiro é reconhecida como espaço de acolhimento, pois possibilita um diálogo permitindo livre expressão de dúvidas, sentimentos, experiências, estreitando o vínculo entre enfermeiro/gestante. Nesse sentido, essa comunicação deve representa um pilar nessa relação, principalmente para favorecer a usuária na compreensão desse complexo processo e oferecendo uma oportunidade para o profissional influenciar na tentativa de mudança e comportamentos que confirmam risco à gestação, promover estilos de vida saudável, orientar, se necessário for para apoios especializados (FÉLIX, *et al.*, 2018).

Deve-se priorizar a assistência à saúde materno-infantil ao levar em conta que as mulheres encarceradas são um grupo vulnerável, especialmente, pelo fato de serem consideradas gestantes de alto risco. Podem-se gerar, pelo próprio encarceramento, situações que expõem a mulher e seu conceito a riscos, caso não seja oferecida assistência adequada comprometendo-se, inclusive, o parto (MATOS *et al.*, 2018).

Embora o pré-natal seja garantido por lei como um direito da gestante, no sistema prisional, ele fica aquém do desejado, as mulheres grávidas são vistas da mesma forma que outros presidiários, não existindo local apropriado para permanecer durante a gestação com assistência de qualidade à saúde na situação em que se encontram. Sendo assim o enfermeiro torna-se refém da falta de estrutura, recursos materiais e humanos dos presídios brasileiros, deixando de oferecer uma atenção completa e de qualidade a essa população em específico (FÉLIX, *et al.*, 2018).

Considerando que em muitos presídios não existe um espaço físico adequado para o atendimento das clientes em questão, contribuindo para que a equipe de enfermagem preste um atendimento à saúde ineficaz, incluindo o receio quanto à segurança, também existe o preconceito de alguns profissionais com relação às mulheres, ou por serem detentas ou homo afetivas, levando a uma desumanização do cuidado e da prestação de serviço adequado (SILVA, 2013; APOLINÁRIO, 2013 *apud* SOUZA *et al.*, 2018).

A consulta de Enfermagem durante o pré-natal visa avaliar o estado de saúde atual da gestante, procurando identificar problemas em potencial que prejudiquem a vida da mãe e da criança, o Enfermeiro avalia os riscos da paciente através de: anamnese e exame físico; exames laboratoriais; situação vacinal; ausência de suplementação; estado nutricional; antecedentes obstétricos, entre outros, em caso de alteração é capaz de analisar a necessidade real de realizar encaminhamentos para uma maternidade de referência (FERREIRA *et. al.* 2018).

Desta forma, o papel da enfermagem é de suma importância no que tange às atribuições da profissão, além de garantir os direitos desta população e atenuar as falhas do sistema de saúde dos presídios. A preparação destes profissionais para a vivência desta situação pouco comum se faz imprescindível para o contato com o público encarcerado, posto que a captação, o acolhimento, a orientação e as ações de prevenção e promoção da saúde destas mulheres, são vitais para minimizar os agravos de saúde das mesmas em qualquer período da vida. Com isto, o enfermeiro abstrai a condição situacional do detento, identificando-o como ser humano carente de cuidados à saúde (SOUZA *et al.*, 2018).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Autor/Ano de publicação	Título	Objetivo	Síntese/Considerações
BRASIL, 2013	Atenção ao pré-natal de baixo risco.	Qualificar as redes de atenção materno-infantil em todo o país e reduzir a taxa, ainda elevada, de morbimortalidade materno-infantil no Brasil, institui a rede cegonha.	Aborda desde a organização do processo de trabalho, do serviço de saúde e aspectos do planejamento, além de questões relacionadas ao acompanhamento da gravidez de risco habitual e de suas possíveis intercorrências,

		E apoiar as equipes de atenção básica (EAB) na qualificação do cuidado e na articulação em rede.	promoção da saúde, gestação em situações especiais, assistência ao parto.
BRASIL, 2014.	Inclusão das mulheres em privação de liberdade na rede cegonha.	Política pública de saúde para mulheres e crianças que prevê a atenção à saúde no pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento pediátrico durante os primeiros vinte e quatro meses da criança.	Atualmente a população do sistema prisional se aproxima de 600 mil pessoas vivendo em 2.772 unidades prisionais, 40% estão em detenção provisória e 40% sentenciadas nos regimes fechado, semiaberto e aberto. No Brasil, de acordo com pesquisa institucional do MJ/2011 existem 460 unidades prisionais com mulheres, sendo 172 exclusivas e 288 mistas.
CONCEIÇÃO, 2019	Pré-natal humanizado no SUS: ações de enfermagem.	Foi apresentar ações específicas que possam contribuir para a melhoria do atendimento da	Atualmente o SUS tem como um objetivo apresentar ações específicas para contribuir na melhoria do atendimento da enfermagem as

		enfermagem às gestantes no Sistema Único de Saúde (SUS).	gestantes privadas de liberdade, pois é totalmente essencial no processo de cuidado no pré-natal onde enfermeiro envolve tipos de ações educativas de saúde e compartilha conhecimento, tranquilidade, segurança e confiança de autêntica importância para essas mulheres.
FÉLIX, 2018	O enfermeiro na atenção do pré-natal às mulheres em sistema carcerário.	Descrever a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal com mulheres em sistema carcerário; identificar dificuldades dos enfermeiros na atenção pré-natal às encarceradas.	O profissional de saúde ainda enfrenta dificuldade na execução do seu trabalho durante a realização da consulta de pré-natal. Mesmo com as políticas voltadas para esse público carcerário, ainda sim está distante de ser alcançada a meta. Estão garantidas por lei quando na prática não são respeitadas.
FERREIRA, 2017	Percepção de presidiárias sobre a	Analisar e descrever a percepção de	Na constituição brasileira está definido o direito a saúde da

	assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina.	presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina.	mulher, porém é pensado apenas na mulher que goza de liberdade física e jurídica, quando a realidade da mulher presidiária é diferente, sendo então vista com pré-conceito pelos próprios profissionais devidos sua história além de várias exposições sociais.
MATOS, 2018	Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão.	Compreender as representações sociais de gestantes e puérperas encarceradas sobre o gestar enquanto vivendo em colônias penais.	Relata a importância da atuação do enfermeiro com mulheres gestantes privadas de liberdade, oferecendo uma assistência qualificada construindo uma relação enfermeiro-paciente para orientá-la durante o período gestacional.
REIS; RACHED, 2017	O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa	Propor que a abordagem centrada na pessoa gestante possa ser uma ferramenta utilizada no acompanhamento de pré-natal	O relacionamento com a enfermagem se faz imprescindível, pois o pré-natal quando realizado com qualidade desempenha um importante papel na redução da mortalidade materna infantil.

	gestante.	de baixo risco, realizado pelo enfermeiro em saúde da família.	
ROCHA, 2019	A assistência de enfermagem prestada às gestantes privadas de liberdade.	Avaliar a efetividade da assistência de enfermagem prestada a gestante em situação de cárcere.	Avalia a assistência de enfermagem, para que possa atuar na melhoria específica do ambiente prisional onde o enfermeiro encontra impedimentos adotados no sistema carcerário em que vivem nessa situação mulheres gestantes privadas de liberdade.
RODRIGUES, 2021	Pré-natal na atenção primária, adequação das consultas e avaliação da assistência às gestantes: revisão integrativa.	Avaliar a assistência às gestantes na atenção primária à saúde e a adequação das consultas de pré-natal.	Visualização das dificuldades relacionadas à gestão, a união da equipe multiprofissional, capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde. Melhoria das consultas de pré-natal e também a diferença na assistência prestada às mulheres negras e indígenas.
SILVA, 2020	Pré-natal e puerpério em	Analisar a assistência	O desafio é enorme quando demandam

	mulheres privadas de liberdade: assistência de enfermagem prestada	prestada ao pré-natal e ao puerpério as mulheres privadas de liberdade.	necessidades, no caso de uma gestante no sistema prisional. O Brasil tem uma das maiores populações carcerárias do mundo, o que exige um profissional capaz de realizar uma escuta sem julgamentos nem preconceitos.
SILVA, 2019	Acesso de gestantes em cárcere ao pré-natal: desafios e estratégias propostas por enfermeiros	Analisar o que se tem produzido nas bases de dados nacionais sobre os desafios encontrados e estratégias proposta por enfermeiros para a realização do pré-natal de mulheres em cárcere.	Avalia a busca nas evidências disponíveis onde o enfermeiro atua no pré-natal de mulheres em cárcere privado, onde se encontra várias mulheres aprisionadas e isoladas da sociedade, em um lugar onde o acesso à saúde, à educação, ao trabalho e à renda muitas vezes é restrito. E observa que muitos desses lugares, aproximadamente 49%, são considerados inadequados, por não possuírem uma estrutura física e organizacional capaz

			de suprir suas necessidades básicas, como por exemplo, a assistência à saúde durante a gestação.
SOUZA, 2018	Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa.	Os periódicos selecionados discorrem sobre as condições socioeconômicas, condições de saúde, direitos da mulher em cárcere, situação de vivência considerando a complexidade dos casos e a maternidade na prisão.	Resume-se sobre o conhecimento da percepção de puérperas atendidas em um centro de parto, enfatizando a importância da assistência humanizada e aprimoração das práticas profissionais da atenção primária para atender as expectativas das mulheres durante a gestação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir o quanto a assistência ao pré-natal no Brasil realizada por enfermeiros vem se destacando com o cuidado as mulheres privadas a liberdade, com isso, haverá garantias de atendimento a suas necessidades e conseqüentemente melhorando a qualidade da sua assistência, pois é um sofrimento para essas mulheres que estão confinadas exercer o papel de mães.

O enfermeiro desenvolve posição destaque na equipe que se compõe a atenção ao pré-natal, sua atuação estar no cuidado humanizado estabelecendo com cada mulher um vínculo de forma a perceber suas reais necessidades trazendo-lhe bem-estar e garantia à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Atenção ao pré-natal de baixo risco. BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1.ed. Brasília: Editora do BRASIL, 2013.

BRASIL. **Inclusão das Mulheres Privadas de Liberdade na Rede Cegonha.**

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 16 p.

CONCEIÇÃO, Lejla Serafim *et al.* PRÉ-NATAL HUMANIZADO NO SUS: AÇÕES DE ENFERMAGEM. **Disciplinarum Scientia**: Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 20, n. 2, p. 269-280, maio 2019. Disponível em: Acesso em: 20 mar. 2021

FÉLIX, Rayane Saraiva *et al.* O ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL ÀS MULHERES EM SISTEMA CARCERÁRIO. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 11, p. 3636-3947, out. 2018. Disponível

em:<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15187>. Acesso em: 10 mar. 2021

FERREIRA, Luzane de Sousa *et al.* Percepção de presidiárias sobre a assistência à saúde materna em uma penitenciária feminina. **Revista Cubana de Enfermería**, Havana - Cuba, v. 33, n. 4, p. 776-792, out. 2017. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1098999>. Acesso em: 06 mar. 2021.

MATOS, Khesia Kelly Cardoso *et al.* Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 12, n. 11, p. 3069-3077, 6 nov. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online.

<http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a235006p3069-3077-2018>. Disponível

em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235006/30509>.

Acesso em: 10 mar. 2021.

REIS, Rachel Sarmiento; RACHED, Chennyfer Dobbins Abi. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa - gestante. **International Journal Of Health Management Review**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 124-124, 28 maio 2017. International Journal of Professional Business Review. <http://dx.doi.org/10.21902/jhmreview.v3i2.125>. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/125>. Acesso em: 20 mar. 2020.

ROCHA, Ana Paula Frota da *et al.* A assistência de enfermagem prestada às gestantes privadas de liberdade. *Enfermagem Brasil*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 149-153, 18 mar. 2019. **Atlantica Editora**. <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v18i1.2796>.

Disponível em:

<https://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2796>. Acesso em: 13 mar. 2021.

RODRIGUES, Adriene de Freitas Moreno *et al.* Pré-natal na atenção primária, adequação das consultas e avaliação da assistência às gestantes: revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, [S.L.], v. 24, n. 275, p. 5484-5495, 9 abr. 2021. MPM Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5484-5495>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1223669>. Acesso em: 02 mai. 2021.

SILVA, Elisângela Xavier da; CARDOSO, Sirlene Gonçalves. **Pré-natal e puerpério em mulheres privadas de liberdade**: assistência de enfermagem prestada. 2020. 49 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiana, 2020. Disponível em: [https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1341/1/Formata%a7%a3o%20TCC%20Elis%a3ngela%20e%20Sirlene%202020.pdf](https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1341/1/Formata%c3%a7%a3o%20TCC%20Elis%a3ngela%20e%20Sirlene%202020.pdf). Acesso em: 25 mar. 2021.

SILVA, Elen Cristine Nunes da *et al.* Acesso de gestantes em cárcere ao pré-natal: desafios e estratégias propostas por enfermeiros. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S.L.], n. 57, p. 3507-3522, 21 out. 2020. MPM Comunicacao.

<http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3507-3522>. Disponível em:
<http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/943/1060>. Acesso em: 27 mar. 2021.

SOUZA, Geovanna Camelo *et al.* REFLEXÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM À MULHER ENCARCERADA: um estudo de revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 55-62, 28 mar. 2018. Universidade Paranaense.

<http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v22i1.2018.6240>. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-883543>. Acesso em: 06 mar. 2021.