

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO -
UNIBRA BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LÍVIA DA SILVA FRANÇA
MAYARA LUTERO COSTA DA SILVA
MIKAELA LIMA DA SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE ENCARCERADA

RECIFE

2024

LÍVIA DA SILVA FRANÇA
MAYARA LUTERO COSTA DA SILVA
MIKAELA LIMA DA SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE ENCARCERADA

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

Professor (a) Orientador (a): Dra. Giselda Bezerra
Correia Neves.

RECIFE

2024

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

F814a França, Livia da Silva.

Assistência de enfermagem a gestante encarcerada / Livia da Silva
França; Mayara Lutero Costa da Silva; Mikaela Lima da Silva. Recife:
Edição do Autor, 2024.

10 p. : il. p&b.

Orientador(a): Dra. Giselda Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro –
UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2024.

Inclui Referências.

1. Gestação. 2. Violação de direitos. 3. Enfermagem. 4. Sistema
carcerário feminino. I. Silva, Mayara Lutero Costa da. II. Silva, Mikaela
Lima da. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 616-083

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	7
3. RESULTADOS	8
4. CONCLUSÃO	10
5. RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	11
6. REFERÊNCIAS.....	12

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE ENCARCERADA

LÍVIA DA SILVA FRANÇA
MAYARA LUTERO COSTA DA SILVA
MIKAELA LIMA DA SILVA

Palavras-chave: Gestação, Violação de direitos, Enfermagem, Sistema Carcerário Feminino.

1. INTRODUÇÃO

A vivência no Sistema Carcerário Feminino Brasileiro tem sido bem diferente do que está prescrito em Lei, torna-se importante observar a realidade desse sistema. De acordo com o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), entre o período de julho a dezembro de 2021, haviam cerca de 30.625 mulheres presas no Brasil. Embora o número seja bem menos do que em relação aos homens encarcerados, segundo o DEPEN, a população carcerária feminina cresceu 698% no Brasil em 16 anos – entre 2000 e 2016, de modo que é preciso dar importância a esta temática, perante tamanha taxa de crescimento.

Grande parte dessas mulheres está inserida neste mundo de criminalidade devido à desigualdade social, desemprego, abandono dos seus parceiros, má distribuição de renda, vulnerabilidade, entre outros, requisitos que podem ser justificados como causa. Essa condição acaba afetando toda a rede familiar, amigos e conhecidos, impactando diretamente a criação dos filhos, o levantamento de 2022 do Ministério da Justiça apontou que, do total de 37,2 mil mulheres encarceradas, quase 13 mil (35%) tinham filhos de até 12 anos.

O que se percebe, na realidade, é um sistema que foi intencionalmente desenvolvido e pensado para lidar com a restrição de liberdade do homem, configurando-se, portanto, como

incapaz de atender às mínimas necessidades femininas. É notório que para os dois cenários penitenciários, tanto feminino como masculino sofrem um descuido pelo Estado. No entanto, as mulheres encarceradas são submetidas a uma situação precária, grandes violações de direitos, que acaba reforçando estereótipos e ocultando um problema estrutural.

Vale ressaltar que, além dos direitos básicos como alimentação, saúde, segurança e outros, a mulher possui suas próprias particularidades, ou seja, necessidades distintas do gênero masculino, que vão desde produtos higiênicos até estruturas físicas próprias, fatores dos quais o Estado deveria se atentar. Por essa razão, ao inseri-las num ambiente criado estruturalmente para homens, a falta de cuidado e o não provimento das necessidades básicas se traduzem num desrespeito ao direito e à própria dignidade das mulheres encarceradas. (FRANCO, 2022).

A atuação do enfermeiro está dentro das mais variadas funções dentro da área da saúde e com diferentes conceitos sociais. Onde desempenha papel fundamental no serviço de cuidado, planejamento e assistência. De acordo com o ministério da saúde, o enfermeiro está no centro das ações durante o pré-natal por ter definidas atribuições múltiplas, dentre elas o planejamento, avaliação de intervenções, além da consulta de enfermagem.

Na estruturação da equipe, o enfermeiro recebe uma posição de destaque, onde deve se priorizar o cuidado humanizado, constituindo com cada mulher uma relação que permita perceber suas necessidades para o bem-estar e garantia da gestante. A forma de cuidados às gestantes no sistema penitenciário deve reconhecer fatores socioculturais. Que é diferente de qualquer outra, para poder prestar um cuidado efetivo e de qualidade. Sabendo que o ambiente prisional não é familiar para a equipe de enfermagem porque eles não recebem treinamentos para atuar neste local em sua formação profissional.

Ainda que o enfermeiro em suas atribuições profissionais esteja conectado à atenção pré-natal de forma geral e humanizada com consultas para formação de vínculo e escuta ativa, no âmbito prisional, torna-se completamente refém da falta de estrutura, da carência de recursos materiais e humanos dos presídios brasileiros, deixando de oferecer uma atenção completa e de qualidade a essa população em específico. (FELIX, 2017).

A atenção à saúde adequada durante o período gestacional na população do sistema prisional evita diversas complicações como o retardo no crescimento, uterino, baixo peso ao

nascer, parto prematuro e consequente aumento da morbimortalidade materna-infantil. Para que o pré-natal seja de qualidade e que atenda todas as necessidades dessa população deve ser feito com a presença de um enfermeiro em tempo integral, que coloque em prática sua autonomia, agilidade e conhecimentos técnicos-científicos (OLIVEIRA, 2018).

Existem três marcos fundamentais das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional, são elas: a Lei de Execução Penal (LEP), o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Desde o ano de 1984, está previsto em lei o acolhimento de saúde as pessoas reclusas em estabelecimentos penais. Porém, esse atendimento ainda era um assunto de interesse e responsabilidade das políticas de segurança pública, e não de saúde. Foi então através do segundo marco das políticas sociais de saúde no âmbito prisional – o PNSSP, de 2003 – que foi firmada a necessidade da organização de ações e serviços de saúde no sistema penitenciário com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre eles o da universalidade (BRASIL, 2003). Visto uma mudança ao que se refere ao termo “preso”, embora tendo o mantido, tendo sido excluída somente a designação “condenado”. (LERMEN, 2003).

O PNSSP visa à inclusão da população privada de liberdade no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive, assegurando atenção à saúde integral e universal aos encarcerados, além de incentivar as ações de prevenção e promoção de saúde. Entre os serviços penais a serem executados no sistema prisional, o direito à saúde da pessoa privada de liberdade é essencial e de extrema importância inclusive em razão das situações de comorbidades nos presídios brasileiros.

No ano de 2014, a (PNAISP) Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional foi instituída por meio da Portaria Interministerial nº 1, com intuito de expandir os cuidados de saúde a população privadas de liberdade, os benefícios foram ampliados ao que se refere à PNSSP, pois passaram a compreender as pessoas privadas de liberdade (provisórias ou condenadas), sob custódia do sistema prisional ou em medida de segurança (inescusável).

Realizamos uma análise sobre as circunstância e realidade, acerca do PNAISP (Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional), que procura oferecer ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no sistema prisional, advinda da avaliação dos dez anos dos PNSSP (Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário), que constatou a necessidade urgente de promover a inclusão efetiva ao SUS, com o objetivo de aproximar a população penitenciária e garantir o direito à cidadania.

Elucidando as vivências do encarceramento, normas constitucionais, compilado de portarias, legislação que disciplinam a dinâmica do encarceramento, conforme a literatura. Identificamos o cuidado em enfermagem durante o puerpério em mulheres em situação de privação de liberdade no Brasil, caracterizando os desafios e as dificuldades encontradas pela enfermagem diante desse cuidado.

O presente estudo buscou, portanto, conhecer as circunstâncias fáticas das gestantes, as suas vivências, o cenário carcerário feminino, direitos e garantias das mulheres gestantes, evidenciando a legislação pertinente ao direito à saúde das gestantes privadas de liberdade. Desse modo, estima-se que o estudo seja imprescindível para o conhecimento civil e acadêmico e, ainda, contribuirá com reflexões acerca dos principais obstáculos à efetivação de direitos formalmente garantidos, descrevendo a assistência de enfermagem à gestante no sistema prisional brasileiro.

2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Foi realizado uma revisão de literatura de caráter descritivo qualitativo, que objetivou descrever a assistência de enfermagem encarcerada. Para esse intuito, o levantamento bibliográfico desenvolveu-se em base de dados do Google Acadêmico, Scielo e Website da Secretaria de Ressocialização de Pernambuco, de períodos publicados nos últimos cinco anos, entre os anos de 2018 a 2023 na Língua Portuguesa, para isso, foram utilizado os descritores: Gestação, encarceramento, sistema carcerário feminino brasileiro, penitenciárias e enfermagem.

3. RESULTADOS

Diagnóstico de Enfermagem	Prescrição de Enfermagem
Risco de vínculo mãe-filho prejudicado	Dar oportunidade para a mãe ficar próxima ao bebê durante a hospitalização pós-parto, de modo a facilitar o vínculo e o aleitamento.
Padrão de sexualidade ineficaz	Aconselhar a paciente sobre as mudanças na sexualidade durante a gravidez.
Dentição prejudicada	Oferecer assistência ao auto-cuidado Facilitando ao paciente a escovação dos dentes, conforme apropriado.
Risco de amamentação interrompida	Orientar a mãe sobre a posição correta; Monitorar a capacidade do bebê para sugar; Orientar sobre armazenagem e aquecimento do leite materno; Orientar sobre o cuidado dos mamilos, inclusive como evitar sensibilidade exagerada.
Comportamento de saúde propenso a risco	Estimular a expressão dos sentimentos; Encorajar a substituição de hábitos indesejáveis por outros mais desejáveis; Reforçar novas habilidades; Desencorajar a tomada de decisão, quando o paciente estiver muito estressado, quando possível.
Padrão de sono prejudicado	Limitar estímulos ambientais (p. ex., iluminação e ruídos) para facilitar o relaxamento; Adaptar o ambiente (p. ex., temperatura, colchão e cama) para promover o sono.
Enfrentamento familiar comprometido	Conversar com o paciente sobre as experiências emocionais; Fazer declarações de apoio ou empatia; Abraçar ou tocar no paciente para oferecer apoio; Incentivando o envolvimento familiar.
Ansiedade	Escuta ativa; Aconselhamento; Técnicas de relaxação; Melhoria da segurança; Apoio emocional; Presença; Contato; Distração; Aumentar a cobertura; facilitando as visitas; Apoio ao cuidador principal.

Adaptado pelo autor, NANDA e NIC, 2021.

De acordo com leitura exploratória e interpretação dos dados acerca da assistência de enfermagem prestada à gestante encarcerada, o presente estudo discutiu o aprisionamento feminino, principalmente, no que tange a maternidade no cárcere. Entende-se o contexto histórico problemático que as mulheres enfrentam em relação ao sistema carcerário, sob uma visão social, mostrou-se o descaso do Estado, que não desempenha seus ofícios, ilustrando

suas carências e a urgência de mudanças e melhorias considerando todas as circunstâncias de gravidez e amamentação do qual as mesmas podem se encontrar.

Diversos autores evidenciam a dificuldade de montar estratégias para promover o acompanhamento da saúde. Onde em sua grande maioria conta com número reduzido de profissionais para fornecer cuidados a toda população carcerária. Por ter como base o processo de organização fragilizada devido as normas de segurança, os profissionais são impedidos de realizar trabalhos de prevenção em grupos. Mesmo sendo o enfermeiro, o profissional responsável pela humanização das consultas, na espera prisional com um espaço físico inadequado e a falta de recursos, esse atendimento torna-se ineficiente.

Além disso, a falta de capacitação específica dos profissionais de enfermagem para lidar com as particularidades da gestação e do parto no ambiente prisional também é um desafio. Muitas vezes, essas mulheres não recebem o acompanhamento adequado durante a gravidez, o que pode resultar em complicações tanto para elas quanto para o bebê.

Outro ponto importante abordado no estudo é a falta de estrutura física adequada para a assistência à gestante encarcerada. Muitas unidades prisionais não possuem espaços apropriados para consultas pré-natais, exames e até mesmo para o parto. Isso acaba comprometendo a qualidade do atendimento e colocando em risco a saúde e o bem-estar das mulheres e de seus filhos.

Sem contar, a falta de políticas públicas efetivas colocadas em prática para a saúde das gestantes encarceradas também é uma questão preocupante. É necessário que o Estado assuma sua responsabilidade e garanta o acesso a serviços de saúde de qualidade, incluindo o acompanhamento pré-natal, o parto humanizado e o suporte necessário para a amamentação.

Em suma, o estudo evidencia a necessidade urgente de mudanças e melhorias no sistema de assistência de enfermagem às gestantes encarceradas. É fundamental que sejam implementadas as políticas públicas já existentes que garantam o acesso a cuidados de saúde adequados, respeitando os direitos dessas mulheres e de seus filhos. Somente assim será possível promover a saúde e o bem-estar de todas as gestantes, independentemente de estarem em situação de aprisionamento.

4. CONCLUSÃO

Discutir a atuação efetiva da assistência de enfermagem a gestante encarcerada no cenário do sistema penitenciário brasileiro é uma tarefa abstrusa, com base em revisão de literatura, esbarramos em limitações, com relação à temática, confirmando a necessidade de novos estudos a respeito do assunto supracitado, no qual é relevante para a sociedade, e especialmente aos comprometidos no campo de atividade da saúde.

O estudo revela que o sistema penal carece de investimentos, aprimoramentos, olhar humanizado e embasamentos teóricos acerca de uma boa assistência de saúde, para que, então, haja aplicação exitosa das práticas a serem desenvolvidas. Concomitante, as instituições de ensino necessitam dar maior relevância, viabilidade e aplicabilidade, e levar conhecimento ao profissional atuante, para melhor desempenho da sua profissão, visando também a importância do acolhimento a ser dado ao período gravídico, que trás em síntese, carecimento de cuidado a mãe e filho.

Contudo, é necessário o interesse de desenvolver políticas capazes de proporcionar cuidados e de fazer ser cumpridas as políticas já criadas, ações de precaução mais intensas, dando importância a vulnerabilidade das apenadas, a essencialidade do cuidado com a mãe e recém-nascidos, que podem permanecer, amparados por lei, na guarda de suas mães por pelo menos 6 meses no decorrer do cárcere da mesma, demandando a importância e a necessidade de uma equipe de enfermagem qualificada e apta para prestar essa assistência de qualidade.

A Colônia Penal Feminina do Recife, que atualmente se mantém sob a responsabilidade da secretaria executiva de Ressocialização de Pernambuco, que no passado foi empregada à congregação Nossa senhora do Bom Pastor, onde ficava sobre a administração de freiras. Que possuíam a função de proporcionar a reeducação das detentas. E nos anos de 1990, foi entregue à administração do Estado, devido ao aumento no número de reeducandas, que cresceu após a instauração da ditadura militar, que abrigou várias presas políticas.

No ano de 2018 a Colônia Penal Feminina do Recife, recebeu cerca de 680 mulheres, que cumprem pena em regime fechado, mesmo com as dificuldades em se adaptar às necessidades que o sistema demanda, passou por uma vistoria do Conselho Nacional de Justiça, a qual foi considerada, uma penitenciária modelo na assistência à mulher, tendo como critérios de análise as instalações físicas, apoio médico, equipamentos e o tratamento humanizado prestado.

Na ocasião da vistoria, havia 16 grávidas e lactantes, segundo o CNJ, o local possui de uma completa unidade básica de saúde, com pediatria, fisioterapia e psiquiatria, onde as grávidas podem ficar em local separado, contando também com o suporte de uma brinquedoteca.

5. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diante do nosso entusiasmo e curiosidade tivemos a oportunidade de entrar contato com uma ex-funcionário que atuou durante o período de 2 anos e 3 meses na Colônia Penal Feminina do Recife, antigo Bom Pastor e se dispôs a relatar sobre sua experiência na unidade, Tarcísio Antônio de Souza Valverde Filho, fazia parte da equipe multidisciplinar como farmacêutico, sendo assim, tinha contato direto com assistência à saúde prestada a essas mulheres, diante disso, foram esclarecidas perguntas à respeito da temática:

- **Existe visita íntima?**

Sim, uma vez ao mês, sendo necessário a comprovação de casamento ou união estável.

- **Sobre os métodos contraceptivos, as mulheres têm acesso a eles?**

Sim, essas mulheres tem opções de usarem comprimidos, como também de medicações injetáveis, ou se elas quiserem colocar o DIU elas passam pelo assistente social, psicóloga e ginecologista para fazer a colocação e também é fornecido pílula do dia seguinte para as mulheres que recebem o seus parceiros na visita íntima e preservativos tanto feminino, quanto masculino.

- **Como são feitos pré-natais e o parto? Para qual instituição elas são encaminhadas? Elas tem direito a acompanhante?**

Os pré-natais são feitos dentro da unidade prisional com a equipe multidisciplinar e o parto é feito no Hospital Barão de Lucena. São encaminhadas com o policial penal à unidade hospitalar, e a família não é comunicada de imediato para evitar evasão, a comunicação é feita quando a paciente tem alta e já está com bebê no berçário.

- **Hoje em dia quantas grávidas existem na colônia penal?**

Existem três grávidas atualmente.

- **Existem quantos Enfermeiros na unidade? Como é feita essa assistência?**

Até 800 mulheres a equipe exige um quantitativo de profissionais, sendo dois Enfermeiros. A assistência é realizar também através de projetos de educação continuada mensalmente, como por exemplo; março lilás, setembro amarelo, outubro rosa.

- **Onde fica as puérperas e crianças após retorno do hospital? Onde é realizada a amamentação?**

Existe um berçário onde as crianças ficam até o sexto mês de vida junto com a mãe, onde tem todo suporte para poder fazer amamentação.

- **Após o sexto mês para onde vão essas crianças?**

Após o sexto mês de vida essas crianças vai para o lar de um responsável (Pai ou avôs).

6. REFERÊNCIAS

BATISTA M, L; PAULINO M, R; CASTRO K, S; GUEIROS L, A; LEÃO J, C; CARVALHO A, A. ALTA PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM UNIDADE PRISIONAL FEMININA DO NORDESTE BRASILEIRO. *einstein*(São Paulo).2020;
<https://www.scielo.br/j/eins/a/SzKTvcWG3ssXXrwq3bLxjTm/?format=pdf&lang=pt>

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Acesso em 12 de Set de 2023.Disponível em:
<https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=495430&ori=1#:~:text=Pris%C3%A3o%20domiciliar,no%20C%C3%B3digo%20de%20Processo%20Penal>

CANEDO, T. PERFILSOCIOECONÔMICOS DAS MULHERES ENCARCERADAS. JusBrasil. 2022.

CASTRO, E. M. CONDIÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO. 2023. Dissertação (Trabalho de Curso II, da Escola de Direito) Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS), Goiânia, 2023.

CNJ (Conselho Nacional de Justiça). PAINEL COM DADOS SOBRE MÃES, PAIS E RESPONSÁVEIS NO SISTEMA PRISIONAL. 2022.

CORREIA, L. J. S. MULHERES DO CÁRCERE: PRESAS QUE MENSTRUAM. 2023.1. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado emDireito) – Centro Universitário dos Guararapes (UNIFG), Recife, 2023.1.

COLÔNIA PENAL FEMININA DO RECIFE: CONSIDERADA MODELO NO BRASIL PELO CNJ. (2018, March 22). Com.br. Disponível em:
<https://www.diariodepernambuco.com.br/noticia/vidaurbana/2018/03/colonia-penal-feminina-do-recife-e-considerada-modelo-no-brasil-pelo-c.html>

CUNHA, M. A. GRAVIDEZ E MATERNIDADE E AS VIOLAÇÕES DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS. 2021. Monografia (Trabalho de Curso II de Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOÍÁS), Goiânia, 2021.

FERREIRA, MARCIA CIBELE ANDRADE, et al. “Mulheres Detentas Do Recife-PE: Saúde E Qualidade de Vida.” Escola Anna Nery, vol. 24, no. 4, 2020, www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400207&lang=pt, <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0062>.

FRANCO, M. C. V. J; SANTOS, P. E. P; SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO: REALIDADE ENFRENTADA PELO PÚBLICO FEMININO. 2022. Dissertação (Trabalho de Curso de Direito) – Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente, Presidente Prudente, 2022.

LERMEN, H.S; GIL, B, L; CÚNICO, S. D; JESUS, L. O. UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PELA PERSPECTIVA DO USUÁRIO. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/jRdK9hTRF4HbWgVt8F6pycB/?format=pdf&lang=pt>

LERMEN, H, S; GIL, B, L; CÚNICO, S, D; JESUS, L, O. SAÚDE NO CÁRCERE: ANÁLISE DAS POLÍTICAS SOCIAIS DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO PRISIONAL BRASILEIRA. Physis Revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zJDxMf6BFhghN5NX5DmjptH/abstract/?lang=pt>

DA SILVA GOMES DE OLIVEIRA, E.; RODRIGUES DA SILVA VALENTIM, J. L.; LUCIANO SIDRIM, M.; SILVA MELO, R. ; MARISA DA GRAÇA DIAS DO CARMO TRINDADE, S. O DESAFIO DO COMBATE À SÍFILIS CONGÊNITA E À SÍFILIS EM GESTANTES NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO. Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde, Natal, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/22175>.

ILLELA, F. GRÁVIDAS SÃO PRIVADAS DE DIREITOS DE ESTUDO DA FIO CRUZ. Agência Brasil, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2017-06/gravidas-sao-privadas-de-direitos-em-presidios-segundo-estudo-da>

MORAES, R. P.; FARIAS, M. L. ENCARCERAMENTO FEMININO: UMA ANÁLISE SOBRE A MATERNIDADE NO CÁRCERE. Revista Científica do Curso de Direito, Bahia, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rccd/article/view/8990>

SILVA MM, FREITAS CRC DE, SILVA AM et al. “Visão Da Percepção Das Mulheres Sobre a Assistência Pré-Natal Prestada Na Colônia Penal Feminina.” Ufpe.br, 2023, <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10695/11760>

SILVA, G. dos S.; PEREIRA, M. C. DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA GESTANTE PRIVADA DE LIBERDADE. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 182– 198, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.3891976. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/116>.

SILVA, GISLEANE DOS SANTOS, AND PEREIRA, MAYARA CANDIDA. “DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA GESTANTE PRIVADA de LIBERDADE | Revista JRG de Estudos Acadêmicos.” Www.revistajrg.com, 13 Apr.2022, www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/116 Accessed 13 Oct. 2023.

SOARES, ANA AMÉLIA MELO, et al. “VIVÊNCIAS DA EQUIPE de ENFERMAGEM NO COTIDIANO DO SISTEMA PENAL.” Revista Baiana de Enfermagem, vol. 34,2 Apr. 2020, <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.34815> Accessed 10 Oct. 2022.

SANTOS RMA, LINHARES FMP, MORAIS SCR, GUEDES TG, GUIMARÃES ML. NURSING DIAGNOSES OF INCARCERATED MOTHERS. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03338. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017024503338>

TAVARES, I. L. FILHOS DE MULHERES ENCARCERADAS: UMA ANÁLISE À LUZ DO PRINCÍPIO DA INTRANSCEDÊNCIA DA PENA. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) –Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023.