

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CARLA CAMILA DA SILVA
ELIAS RAIMUNDO DA SILVA JÚNIOR
MYRLENE MELO DE SANTANA

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

RECIFE
2024

CARLA CAMILA DA SILVA
ELIAS RAIMUNDO DA SILVA JÚNIOR
MYRLENE MELO DE SANTANA

**Assistência de Enfermagem no Pré-natal em Mulheres Privadas de
Liberdade**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Carlos
Henrique Tenório Almeida do
Nascimento

RECIFE
2024

CARLA CAMILA DA SILVA
ELIAS RAIMUNDO DA SILVA JÚNIOR
MYRLENE MELO DE SANTANA

Assistência de enfermagem no pré-natal em mulheres privadas de liberdade

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Prof. Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, cuja luz e força foram fundamentais em cada etapa deste percurso. Sua orientação e apoio foram uma fonte constante de inspiração e coragem.

Aos nossos pais e familiares, nossa eterna gratidão pelo amor incondicional, compreensão e suporte ao longo de toda a minha jornada acadêmica. Sem o encorajamento e a dedicação de vocês, este momento não teria sido possível.

Ao Centro Universitário Brasileiro, expressamos nosso profundo agradecimento pela excelência no ensino e pelas oportunidades oferecidas. A estrutura e o ambiente de aprendizagem proporcionados foram cruciais para o desenvolvimento do nosso conhecimento e habilidades.

Aos docentes, especialmente para o professor Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento que orientou este trabalho, nosso sincero agradecimento pela orientação, dedicação e pelos ensinamentos valiosos. Cada ensinamento contribuiu significativamente para nossa formação profissional e pessoal.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho e para a nossa formação como enfermeiros, nosso muito obrigado.

EPÍGRAFE

“A enfermagem é uma profissão que exige habilidades não apenas técnicas, mas também a capacidade de compreender e aliviar o sofrimento humano. Como Florence Nightingale afirmou, 'A enfermagem é a arte de cuidar dos enfermos e promover a saúde. O objetivo da enfermagem é permitir que o paciente se recupere de uma maneira digna e respeitosa.' A prática da enfermagem, portanto, é uma combinação de arte e ciência, empatia e conhecimento técnico.”

Florence Nightingale

RESUMO

A maternidade no sistema prisional apresenta muitos desafios, exigindo atenção especial às necessidades de saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade. Este estudo destaca a importância da assistência pré-natal prestada pela enfermagem nesse contexto, abordando as barreiras estruturais, escassez de recursos médicos e estigma social enfrentados por essa população. Através de uma revisão bibliográfica, identificamos o papel crucial desempenhado pelos enfermeiros no cuidado pré-natal, incluindo o fornecimento de cuidados médicos essenciais, educação sobre saúde materna e fetal, apoio emocional e psicológico, além de intervenções durante a gestação, parto e pós-parto. Os resultados esperados incluem a promoção de uma gravidez saudável e positiva para as mulheres e seus filhos, contribuindo para a saúde pública e a justiça social. O estudo também destaca a importância das políticas de saúde, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) e o Sistema Único de Saúde (SUS), na garantia de assistência médica adequada às mulheres grávidas encarceradas. Por fim, são discutidos os desafios enfrentados pelo SUS no cuidado pré-natal dentro do sistema prisional e a necessidade de intervenções específicas para promover uma gravidez saudável e segura para todas as mulheres, independentemente de sua situação de encarceramento.

Palavras-Chaves: Maternidade, Sistema Prisional, Enfermagem, Pré-natal, SUS.

Prenatal Nursing Care for Women Deprived of Liberty

ABSTRACT

Motherhood in the prison system presents many challenges, requiring special attention to the health needs of pregnant women deprived of their liberty. This study highlights the importance of prenatal care provided by nursing in this context, addressing the structural barriers, scarcity of medical resources and social stigma faced by this population. Through a literature review, we identified the crucial role played by nurses in prenatal care, including providing essential medical care, maternal and fetal health education, emotional and psychological support, as well as interventions during pregnancy, birth and post-natal care. childbirth. Expected outcomes include promoting healthy and positive pregnancies for women and their children, contributing to public health and social justice. The study also highlights the importance of health policies, such as the National Policy for Comprehensive Health Care for People Deprived of Liberty (PNAISP) and the Unified Health System (SUS), in guaranteeing adequate medical care for pregnant women in prison. Finally, the challenges faced by the SUS in prenatal care within the prison system and the need for specific interventions to promote a healthy and safe pregnancy for all women, regardless of their incarceration situation, are discussed.

Keywords: Maternity, Prison System, Nursing, Prenatal Care, SUS.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNJ- Conselho Nacional de Justiça

DE- Diagnóstico de Enfermagem

INFOPEN- Levantamento Nacional de Informações Penitenciária

LEB- Lei de Execução Penal

MPL- Mulheres Privadas de Liberdade

SCIELO- Scientific Eletronic Library

SUS- Sistema Único de Saúde

PUBMED- National Institutes of Health

PNAISP- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade

PPL- Pessoas Privadas de Liberdade

PNSS- Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
2. Materiais e métodos.....	14
3. Resultados e discussão.....	15
3.1 <i>Importância da Enfermagem para mulheres privadas de liberdade.....</i>	<i>15</i>
3.2 <i>Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.....</i>	<i>15</i>
3.3 <i>Importância do Sistema Único de Saúde (SUS) para as mulheres privadas de liberdade.....</i>	<i>16</i>
3.4 <i>O SUS e os seus desafios no pré-natal no ambiente prisional.....</i>	<i>16</i>
3.5 <i>Importância do pré-natal dentro do sistema prisional.....</i>	<i>17</i>
3.6 <i>Saúde Mental das mulheres privadas de liberdade.....</i>	<i>17</i>
3.7 <i>Dificuldades enfrentadas pelas mulheres privadas de liberdade.....</i>	<i>18</i>
3.8 <i>Aspectos sociais e preconceitos.....</i>	<i>19</i>
4. Conclusões.....	19
5. Referências.....	20

1. Introdução

A gravidez é um marco muito importante na vida de uma mulher, representando o início de uma jornada emocionante, desencadeando diversas mudanças no organismo. Desde os primeiros momentos da concepção, o corpo da mulher inicia um processo extraordinário de adaptação para fornecer o ambiente ideal para o desenvolvimento saudável do feto. Essas transformações, embora desafiadoras, são essenciais para garantir resultados positivos durante toda a gestação e para preparar a mulher para a jornada da maternidade.¹

Na existência feminina, a gravidez representa não apenas um período singular, mas também um momento que demanda muitos cuidados de saúde. Quando a vida na prisão e gestação se cruzam, percebe-se a fragilidade da mulher, tornando imprescindível uma abordagem cuidadosa de suas necessidades e particularidades. A negligência com a saúde das detentas é evidente, principalmente devido à falta de profissionais de saúde e à higiene escassa.²

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) busca fornecer cuidados abrangentes aos detentos no Brasil, com objetivo de promover a qualidade de vida e à prevenção de doenças no sistema prisional. Porém, a implementação da política tem enfrentado desafios como a falta de infraestrutura e recursos humanos. Diante disso, investir na saúde dos detentos pode trazer benefícios para a sociedade, como a redução da recaída criminal e a promoção da reintegração para a sociedade.³

É essencial promover adaptações e aprimoramentos nos serviços de saúde oferecidos a essas mulheres que apesar de possuírem direitos garantidos, sofrem a falta de assistência adequada. A experiência do pré-natal no ambiente prisional é permeada por desafios e especificidades que variam de acordo com a instituição, exigindo atenção dos gestores e profissionais de saúde para atender às necessidades da mulher, do bebê e de seus familiares, visando reduzir os impactos negativos do sistema prisional na qualidade de vida dos envolvidos.²

O Ministério da Saúde Brasileiro solicita que a primeira consulta pré-natal aconteça antes do segundo trimestre da gestação, acompanhada de mais seis consultas antes do nascimento. Ele também se responsabiliza em prestar um atendimento humanizado, seguro e de qualidade. Apesar disso, nem sempre ocorre e, como resultado, existem alterações na mortalidade materna e neonatal.⁴

A eficiência nos cuidados pré-natais é amplamente reconhecida como uma ferramenta fundamental na prestação de cuidados de saúde, visando promover experiências positivas durante a gravidez e prevenir doenças e mortalidade tanto materna quanto neonatal. Os cuidados pré-natais possuem o potencial de gerar impactos positivos na saúde das mulheres ao longo das fases da gravidez, parto e pós-parto.⁴

A maternidade dentro do sistema prisional vem ganhando destaque e preocupação crescentes no âmbito da justiça criminal. O acesso ao cuidado pré-natal e ao aconselhamento de saúde durante a gravidez e o parto pode exercer uma influência significativa na visão de mundo da mulher. Todavia, as mulheres grávidas que estão inseridas no ambiente prisional, onde a disponibilidade de serviços é limitada e insuficiente, têm recebido pouca atenção.¹

Dessa forma, gestantes privadas de liberdade são confrontadas com desafios singulares que podem acarretar graves consequências psicológicas, com elevado impacto na saúde do binômio mãe-filho. No entanto, é necessário resultados saudáveis do parto para o bem-estar imediato da mãe e da criança, que influencia a uma boa reintegração da detenta de volta à sociedade.⁵

As mulheres grávidas que cumprem pena enfrentam uma gama de emoções, que gera um sentimento de abandono em relação aos seus filhos. A separação mãe-filho após o nascimento é muitas vezes garantida, pois existem poucas oportunidades para os dois ficarem juntos depois da alta hospitalar. Em alguns casos, já no hospital na recuperação pós-parto, a mãe é limitada de iniciar a amamentação ou o contato com o recém-nascido, devido as políticas hospitalares restritas para esse grupo, ou à prisão empurra a alta pós-parto acelerada para o retorno à instituição.⁶

Para lidar com essa problemática, é recomendado que tanto os profissionais de segurança das prisões quanto as famílias ofereçam suporte e atenção às mães encarceradas, através de diálogos construtivos e demonstrações de empatia, buscando assim melhorar o seu bem-estar.⁵

A gestação para mulheres encarceradas não somente causa um impacto físico, mas também impõe um peso significativo de estresse psicológico. Nesse sentido, é importante o desenvolvimento de políticas específicas para identificar e abordar as necessidades psicológicas únicas das mulheres grávidas que estão presas. Além disso, é de extrema importância que os provedores de cuidados de saúde nas prisões ofereçam educação as mulheres sobre estratégias de como lidar com os desafios psicológicos e emocionais associados à gestação, com o intuito de promover seu bem-estar mental durante esse período difícil.⁵

Além da saúde, outra necessidade dessas gestantes é a educação. O conhecimento sobre gravidez e parentalidade é considerada uma carência de promoção de saúde mais antiga e detalhada. Alguns exemplos da falta de educação, é a tendência a ter gestações arriscadas devido ao seu estilo de vida, tais como o abuso de drogas e álcool, comportamento sexual de risco e doenças relacionadas. Consistentes com essas conclusões, o ambiente prisional seguro pode ser um bom local para ensinar competências parentais a mulheres grávidas.⁷

Portanto, o presente estudo tem como objetivo principal enfatizar a importância do enfermeiro no cuidado pré-natal das mulheres privadas de liberdade. Discorrer sobre a importância da saúde materna das mulheres privadas de liberdade, transparecendo a necessidade da assistência de enfermagem no pré-natal, ressaltando a intervenção de enfermagem no cuidado da enfermagem no pré-natal. Destacando as dificuldades enfrentadas durante o pré-natal, abordando as barreiras estruturais, a escassez de recursos médicos e estigma social. Evidenciando como esse problema se transforma em complicações para a saúde da mãe e do bebê, frequentemente resultando em danos psicológicos.

2. Material e Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura extraída da base de dados on-line National Institutes of Health (PUBMED), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico no período de 2020 a 2024. A proposta central era que a curadoria de textos científicos auxiliasse na criação de respostas para a pergunta orientadora: Qual o papel da enfermagem na assistência do pré-natal em mulheres privadas de liberdade?

Para construir esse estudo, foram pesquisados 26 artigos que abordam o tema definido, por meio dos descritores: mulheres privadas de liberdade, pré-natal no sistema prisional, assistência de enfermagem no cárcere e o SUS no ambiente prisional.

3. Resultados e Discussão

3.1 Importância da Enfermagem para Mulheres Privadas de Liberdade

No Brasil, o sistema prisional é conhecido pela sua superlotação, insalubridade e os abandonos, que fazem com o que o estado de saúde de toda a população penitenciária fique

agravado, com a assistência médica insuficiente. Por causa dessa problemática, gestantes e lactantes, necessitam de maior apoio psíquico, e além disso, assistência com as demandas da própria gestação.⁸

A atenção e assistência prestadas no sistema prisional devem ser fundamentadas em ações abrangentes e integradas devido às doenças e problemas de saúde que afetam a população carcerária. Diante disso, as condições de confinamento e a falta de acesso adequado aos serviços de saúde, os detentos enfrentam um maior risco de contrair doenças infecciosas, transtornos mentais e problemas de saúde crônicos não tratados. Logo, é crucial que as políticas de saúde dentro das prisões abordem não apenas as necessidades médicas imediatas, como também promovam a prevenção, o tratamento e a reabilitação de forma integral, garantindo assim o bem-estar dos indivíduos encarcerados.⁹

Viver em cárcere é estar em constante situação de reclusão, privadas de seus direitos básicos e essenciais para uma vida digna e saudável, as condições são precárias, os cuidados são ofertados de forma inadequada.¹⁰ O enfermeiro no sistema prisional contribui e possibilita uma assistência individualizada no momento em que se constata o Diagnóstico de Enfermagem (DE), por meio disso, inicia os planejamentos e as intervenções para alcançar os resultados desejáveis em saúde.¹⁰

A gestação, é um momento muito importante na vida da mulher e muito delicado, pelas grandes mudanças geradas no seu corpo, por níveis hormonais e psíquicos. O parto é um momento especial onde o enfermeiro deve atuar como um facilitador desse processo tão importante, proporcionando suporte emocional e segurança para a mulher, contribuindo para o vínculo mãe-bebê.¹⁰

O período da gestação até o momento do parto, a assistência é recomendada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o enfermeiro desempenha um papel fundamental ao oferecer cuidados obstétricos, englobando exames pré-natais, monitoramento da saúde da mãe e do feto, educação sobre nutrição, além da preparação para o parto e pós-parto. Ele também faz a identificação e o manejo de quaisquer complicações durante a gravidez.¹¹

Vale ressaltar também, o enfermeiro pode oferecer apoio emocional e psicológico às mulheres privadas de liberdade, ajudando-as a enfrentar os desafios que passam nesse período. Portanto, o cuidado prestado pela enfermagem no pré-natal é muito importante para promover uma gravidez saudável e positiva, tanto para a mulher quanto para seu filho.¹¹

3.2 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional

O principal problema a que acomete a população privada de liberdade que necessita da inclusão das Políticas Públicas para melhor assisti-los e o descaso quanto a assistência e manejo de ações e intervenções de saúde pouco executada, perante a tal realidade de superlotação e confinamento deles privando de um direito a qual deve ser ofertado pelas autoridades. Por meio dessas ações não cabíveis o Governo Federal estabelece que essa população possa ter o direito igualitário de prevenção a saúde, por meio de uma política a qual seja voltada exclusivamente ao público-alvo, ofertando garantia e melhoria a proteção e reabilitação de toda população que compõem o sistema penitenciário.¹²

Diante essa problemática o Ministério da Saúde substanciou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) em vigor pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 janeiro de 2014 que abarca o direcionamento total as Pessoas Privada de liberdade (PPL), proporcionando os mesmo respaldo a saúde integral com ênfase no comprometimento que Estado de forma igualitária garanta o serviço de saúde aqueles que estão privados de liberdade, capacitando toda equipe multidisciplinar de

saúde para executar um atendimento com integralidade voltado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).¹³

É de suma importância ressaltar que a comunidade que compete o sistema prisional, á uma certa restrição em relação a cuidados a saúde, com situações recorrentes de doenças infecciosas e decorrências crônicas, dessa forma a Atenção Primária é de suma importância, tendo em vista que é de responsabilidade integral do Sistema Único de Saúde (SUS) prestava devido apoio, pois a Saúde é direito de todos e dever do estado.¹⁴

3.3 Importância do Sistema Único de Saúde (SUS) para as Mulheres Privadas de Liberdade

As mulheres grávidas privadas de liberdade têm direitos que visam implementar o disposto nas condições de assistência aos reclusos, sendo os cuidados de saúde uma das modalidades de assistência prestada pelo Estado a todas as pessoas privadas de liberdade, neste caso as mulheres grávidas. As Leis nº 7.210, 11.942 e 14.326 asseguram assistência integral à saúde da mãe e do filho, garantem assistência à saúde da mulher em caráter curativo e preventivo, acompanhamento médico, especialmente pré-natal e pós-parto, estendido aos recém-nascidos.¹⁵

O profissional enfermeiro pode cumprir integralmente a assistência pré-natal habitual de alto risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério da Saúde e a Lei do Exercício Profissional Garantido, alterada pelo Decreto nº 94.406/87. Embora as Leis garantam assistência à mulher durante a gravidez, o parto e o puerpério, a realidade é que a maioria dos presídios brasileiros não oferece assistência médica adequada às presidiárias, devido ao fato de muitas instituições não possuírem equipamentos e pessoal adequado para atender às necessidades.¹⁵

Necessidades do serviço em contexto prisional, o enfermeiro deve garantir, antes de qualquer compromisso técnico, que os cuidados de saúde devem basear-se em três pilares universais: igualdade, universalidade e justiça, e em articulação com uma equipa multidisciplinar, prestar uma assistência adequada às mulheres privadas da sua liberdade (MPL) na realização de consultas de pré-natal. Além do cuidado, outros aspectos da maternidade se destacam nas situações de privação de liberdade, e as relações sociais precisam ser consideradas nesse contexto.¹⁶

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional (PNSSP) reconhece a importância de todos os cidadãos terem o direito à saúde legalmente garantido e, portanto, através da Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003, inclui a população carcerária no Sistema Único de Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS), é muito importante para as pessoas privadas de liberdade, pois garante a cidadania dessas pessoas em termos de direitos humanos.¹⁶

3.4 O SUS e os seus Desafios no Pré-natal no Ambiente Prisional

Com o aumento da população carcerária feminina, consequentemente, observou-se um aumento nas taxas de gestantes e mulheres que deram à luz enquanto estão detidas no sistema prisional do Brasil. Nesse cenário, faz-se necessário um cuidado especial em saúde para esse grupo, incluindo consultas pré-natais, orientações sobre a gravidez e cuidados pós-parto.¹⁷

O Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamentado nos princípios de atendimento universal, equitativo e abrangente. Os indivíduos encarcerados são considerados dependentes do SUS e recebem cuidados de saúde de acordo com o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, conforme estabelecido na Portaria Interministerial nº1.777 de 09/09/2003, que envolve os Ministérios da Saúde e da Justiça (CNJ, 2018). Esse Plano define diretrizes para

a prevenção, diagnóstico e assistência aos presos, com foco na melhoria dos serviços prestados a esse grupo, principalmente por profissionais de saúde e agentes penitenciários.¹⁷

No entanto, o SUS enfrenta grandes desafios no cuidado às mulheres grávidas encarceradas, com falhas significativas na assistência dentro das penitenciárias femininas, como a falta de atendimento pré-natal adequado, orientações sobre a gravidez, parto e pós-parto, atrasos no diagnóstico de gravidez, resultando em consultas precoces e transferências tardias para áreas especiais destinadas a gestantes, puérperas e recém-nascidos. Portanto, é essencial refletir sobre as práticas dos serviços de saúde e estratégias de promoção da saúde para garantir o direito à assistência médica adequada para mulheres grávidas e puérperas no sistema prisional.¹⁸

3.5 Importância do Pré-natal dentro do Sistema Prisional

A maior parte das mulheres que são acometida ao sistema prisional inicia o pré-natal tardiamente, ocasionando uma assistência escassa no que se recomenda o programa de Humanização de Parto e Nascimento, por isso, em razão de tais violações de direitos que a gestante se acomete por ser privada de liberdade, vinculada a mudanças que a maternidade impõe, toda gestação em sistema penitenciário deveria ser considerada de risco, pela falta de atendimento contínuo, resultando em um diagnóstico tardio acometendo a gestante a reversão de caso clínico não eficaz, ocasionando trauma a puérpera como ao lactante.⁸

O acompanhamento do pré-natal é de suma importância, todo o acompanhamento é necessário para a saúde da mãe e bebê através de tais mapeamento por intermédio da enfermagem que toda equipe multidisciplinar de saúde consegue nortear possíveis agravos a saúde da mãe e feto, a qual no Sistema Penitenciário Brasileiro não é prestada tal assistência nas primeiras semanas de gestação, estudos comprovam que o embrião é capaz de absorver todo ação psicológica e física acometida pela gestante, desencadeando agravos futuros a gestante e seu filho.⁸

Por meio da Lei de Execução Penal (LEP), de 11 de julho de 1984, enfatiza no artigo Art. 14, & 3 que a mulher privada de liberdade necessita de acompanhamento médico com uma alta atenção no pré-natal e pós-parto amparando o recém-nascido, tal qual dispõe nos artigos 83 e 89 que os sistemas penitenciários tem por obrigação ofertar alas a gestantes e parturientes, creches, berçário com o intuito de promover o bem-estar a essa população ao amamentar e cuidar de seus filhos, nos seus primeiros 6 meses de vida os máximo 7 anos, com a finalidade de amparar a mãe e seus filhos, não a privando da maternidade que é sua por direito, havendo a consciência da mesma para com o filho e estado.¹⁹

3.6 Saúde Mental das Mulheres Privadas de Liberdade

As deficiências estruturais nos presídios brasileiros, desde a superlotação até a higiene precária, reforça a cultura de violência institucional e contribui para violações dos direitos humanos. Essa condição prolonga-se para outros setores da saúde, pois as mulheres encarceradas experimentam um declínio na saúde mais pronunciado em comparação com a população feminina em geral. Com isso, a dificuldade de acesso a serviços de saúde e negligência com as mulheres podem resultar em desequilíbrio psicológicos.²⁰

No âmbito psicossocial, é comum o abandono familiar entre as mulheres encarceradas, o que trás um profundo sentimento de solidão, já que muitas detentas esperam ter os laços mantidos com os familiares como fonte de apoio para lidar com a situação em que se encontram. Diante disso, estar longe da família é considerada uma das experiências mais angustiantes para as detentas, que lutam contra um sentimento profundo de distanciamento.²¹

Considerando que o fator emocional ligado ao estresse é uma constante na vida de qualquer detenta, integrando seu dia a dia. Os conflitos de natureza psicológica no ambiente prisional, como agressões físicas e verbais entre as presas, más condições de alojamento, entre outros problemas, afetam diretamente essas mães e podem interferir na relação mãe-filho, especialmente durante a gravidez.²²

Nas prisões, as gestantes perdem sua privacidade, expostas aos olhares de outras pessoas nos corredores, pátio e até mesmo nas celas, onde são obrigadas a dormir ao lado de companheiras muitas vezes desconhecidas. Essa obrigatoriedade pode levar a atritos indesejáveis. Além disso, as gestantes encarceradas não têm controle sobre sua alimentação. Diante de todas essas circunstâncias, as grávidas se sentem submissas, humilhadas e privadas de seus desejos pessoais.²¹

Diante disso, junto com as possíveis alterações nos níveis de ansiedade e angústia da gestante, assim como questões relacionadas ao estresse e ao sofrimento de traumas emocionais, pode-se eventualmente desencadear um grande sofrimento fetal. Ou seja, a criança em desenvolvimento pode ser profundamente afetada, resultando em problemas no futuro. Portanto, é crucial cuidar dos sentimentos e emoções das mães encarceradas durante a gestação, fornecendo apoio essencial para lidar com suas angústias e ansiedades.²¹

3.7 Dificuldades Enfrentadas pelas Mulheres Privadas de Liberdade

A quantidade de mulheres detidas nas prisões femininas é muito maior do que a capacidade desses estabelecimentos, levando a condições extremamente precárias causadas pela superlotação. A superlotação nas prisões dificulta a implementação de ações eficazes para atender individualmente às necessidades das mulheres detidas e garantir seus direitos constitucionais. É evidente a situação preocupante enfrentada por gestantes em unidades prisionais que não fornecem cuidados pré-natais adequados.²³

O encarceramento de gestantes está associado a condições higiênicas insalubres, falta de cuidados pré-natais adequados durante a gravidez, e dificuldades no acesso a enfermarias, ambulatórios e assistência médica adequada. Os cuidados com as gestantes que estão sob custódia começam desde o momento da entrada no sistema prisional: registro, alocação, higiene pessoal, atenção à saúde, assistência médica dedicada, suporte à saúde mental, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, procedimentos de revista, uso de dispositivos de contenção, treinamento adequado para os funcionários, promoção do contato com o mundo exterior, individualização das penas, flexibilização do regime carcerário, foco nas interações sociais e assistência pós-encarceramento, incluindo cuidados especiais para gestantes.²³

Ao considerar-se a realidade da vida na prisão, é essencial dedicar uma especial atenção às gestantes, visto que este é um período desafiador que expõe a grávida à vulnerabilidade, tanto social quanto física. A gestação representa uma fase de transição natural no processo de evolução, envolvendo redefinições identitárias e de interesses. Para uma primípara, o papel de mãe se soma aos de filha e mulher, ampliando significativamente sua identidade. Durante a gravidez, a mulher passa por diversas transformações, tanto físicas como emocionais, incluindo mudanças no corpo, alterações de humor e modificações em seus hábitos cotidianos.²⁴

Essas alterações podem gerar conflitos internos e emocionais. As condições precárias das prisões representam um sério perigo para a saúde dos bebês nascidos nesse ambiente, já que as gestantes não recebem a assistência adequada durante a gravidez e após o parto. Portanto, é essencial a coordenação entre diferentes setores e profissionais para garantir que essas mulheres tenham acesso às políticas públicas de qualidade.²⁴

3.8 Aspectos Sociais e Preconceitos

A população carcerária, principalmente as mulheres negras, tem aumentado devido a diversas causas, como o baixo nível de escolaridade, assédio sexual e violência. Esses fatores contribuem para a privação de liberdade e podem desencadear traumas psicológicos e exclusão social. É crucial debater e destacar a questão da democracia e igualdade racial de gênero no Brasil, pois os dados mostram que o sistema prisional tende a afetar mais a população negra, especialmente as mulheres negras e pobres, que são o grupo mais vulnerável.²⁵

Após o encarceramento, a inclusão, que deveria ser algo comum e dinâmico para essas mulheres, torna-se uma luta diária, contribuindo para que muitas cometam atos que as levem de volta ao sistema prisional. O alto número de mulheres negras envolvidas no ciclo de encarceramento em larga escala é algo que precisa ser reconsiderado. O Brasil tem a quarta maior população carcerária feminina do mundo, sendo o tráfico de drogas o principal fator. Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), 62% dessas mulheres são negras.²⁵

O aprisionamento de mulheres leva a uma perda de identidade, onde diversos crimes se fundem em um único regime, nivelando todas perante o Sistema Prisional Brasileiro. Isso dificulta ainda mais a reabilitação, já que a similaridade dos crimes cometidos torna a correção dos comportamentos mais desafiadora. A convivência no confinamento favorece a troca de informações e práticas criminosas, contribuindo para a reincidência na violência. Reconhecer a realidade dessas mulheres encarceradas é essencial para buscar soluções por meio de políticas públicas que visem amenizar sua situação dentro do Sistema Penitenciário Feminino.²⁶

4. Conclusão

Diante do exposto, a assistência de enfermagem no pré-natal para mulheres privadas de liberdade encara muitos desafios devido ao ambiente prisional, contendo restrições de acesso a cuidados de saúde adequados. Apesar disso, é importante superar esses problemas, pois a assistência pré-natal adequada é essencial para garantir a saúde materna e fetal, proporcionando uma gestação segura e reduzindo os riscos de complicações.

Estratégias sensíveis ao contexto prisional, que respeitem a dignidade e os direitos das gestantes, e ofereçam cuidados integrados para alcançar melhores resultados de saúde nessa população vulnerável. A realização de programas de saúde específicos, o acesso regular a cuidados pré-natais e o apoio emocional podem colaborar significativamente para melhorar os resultados obstétricos e fortalecer o vínculo mãe-filho, mesmo em situações desafiadoras.

5. Referências

1. Adele Baldwin; Agnis S; Tanya C; Grávida na prisão: uma revisão integrativa da literatura; Fev. 2020; 33(1):41-50; Disponível em: <http://10.1016/j.wombi.2018.12.004>
2. SALES, A. C., NAKADA, et. Al. O cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem*. nov. 2021; v. 35, p. 6 – 23, Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.36114>
3. MELGAÇO, A. M., TORRES, et. Al. Política Nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (PNAISP): uma análise do seu processo de implementação no contexto atual do sistema prisional paranaense. *Revista Legislativa Paranaense*. nov. 2020. v. 7, p. 4 – 7, Disponível em: <https://revista.alep.pr.gov.br/index.php/escolalegislativo/article/view/122>
4. Márcia F; Monika W; Nayara B; Assistência pré-natal como fator de risco para cesária: um estudo de caso no Brasil; Set. 2022; 22(1): p.731; Disponível em: <http://10.1186/s12884-022-05008-z>
5. LIREZAEI, S., ROUDSARI; et. Al. As necessidades das gestantes encarceradas: uma revisão sistemática da literatura. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*. 2022. v. 10, p. 02(17); Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35005037/>
6. DALEGOGARE, G., VIEIRA. L; et. Al. Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão. *Ciências e Saúde Coletiva*. Nov- 2020; v. 01, p. 264 – 272. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.33922020>
7. DALEGOGARE, G., VIEIRA; et. Al. Início e gravidez na prisão: pertença social e vulnerabilidades. *Ciências e Saúde Coletiva*. Jan. 2022; v. 27, p. 263 – 272. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35043905/>
8. CHAVES, L. H., ARAÚJO; Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. Jan- 2020; v. 30(1), p. 01 – 22, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300112>
9. Campelo ILB, Bezerra ADC, Guimarães JMX, Moraes APP, Albuquerque GA, Ferreira RGLA, Vieira-Meyer APG. Acesso à saúde entre mulheres presas em uma penitenciária do Ceará, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2024;29(6)
10. Ana S; Danyelle G; Assistência de enfermagem á gestante em situação carcerária. Nov. 2020; v.1; p. 4-12; Disponível em: [Ana Caroline Guimarães de Sousa_0004576 Danyelle Meire Reis Gonçalves_0004043.pdf \(uniceplac.edu.br\)](#)
11. Rafael S; Edson S; Alicy C; et. Al; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE NO SISTEMA CARCERÁRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Dez. 2023; 5(5); Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p5311-5326>

12. BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. Política Nacional de Atenção Integral à saúde das pessoas privadas de liberdade: o papel do ministério público na implementação da PNAISP/ Conselho nacional do ministério público-brasília- CNMP-2023;v.1;p.35; Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2023/pnaisp.pdf>

13. Mariana Bartos; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: uma reflexão sob a ótica da intersectorialidade; Revista de Ciência e Saúde Coletiva; Abr 2023; v.28 (4): 1131-1138; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.08962022>

14. Mirian Rodrigues; Mulheres Privadas de Liberdade: PNAISP, uma política de saúde inclusiva no centro de reeducação feminino de Ananindeua-PA; Jan 2021; v.1 p. 2-3; disponível em: https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2023/images/trabalhos/trabalho_submissaoId_1991_1991647deeb45e699.pdf

15. OLIVEIRA, S. A importância da atuação do enfermeiro na assistência pré-natal das gestantes em situação de cárcere: Repensando o cuidado integral. 2023; p. 01 – 27 Disponível em: <https://sigaenf.subpav.org/sites/default/files/2023-04/PDF%20-%20TCR%20R2%20SILVANIA%20OLIVEIRA%20DA%20CONCEI%C3%87AO%20%281%29%20%281%29.pdf>

16. Benedet MC, Medeiros AB. Gênero, saúde e prisão: maternidades possíveis no contexto prisional. Fractal, Rev. Psicol. 2021;33(3):[páginas]. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5917>.

17. FERNANDES, D. C; FERNANDES; et. Al. Reflexões sobre o direito à saúde das gestantes e puérperas no sistema prisional. Revista saúde multidisciplinar. jun. 2020; v. 7, p. 1 – 10; Disponível em: <https://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/102>

18. FORTUNATO, L., MEIRA; et. Al. Percepção das mulheres privadas de liberdade sobre a assistência à saúde recebida no pré-natal, parto e puerpério: revisão integrativa. Revista eletrônica Acervo Saúde. Fev. 2022; v. 15, p. 01 – 10; Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e9558.2022>

19. NUNES, G., S., et. Al. Direitos reprodutivos e assistência à saúde materna de mulheres privadas de liberdade no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. 2022 p. 08 – 34; Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/33072/1/2022_GiovannaSantosNunes_tcc.pdf

20. Laura S; Anna A; Bianca B; et. al. Atenção primária á saúde para mulheres privadas de liberdade; Revista eletrônica acervo saúde; Mai. 2021; v.13(5); Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7388.2021>

21. TORRES, Y. E. F., COSTA; et. Al. Mães encarceradas: o olhar das mães em processo de reclusão e as consequências psicológicas do afastamento dos filhos. Faculdade de ciências da vida. 2021; p. 1 – 16; Disponível em: faculadadedecienciasdavidada.com.br

22. Laurindo CR, Leite ICG, da Cruz DT. Prevalência e fatores associados a sintomas ansiosos e depressivos em mulheres privadas de liberdade em Juiz de Fora-MG, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2022; 56:89. doi: 10.1590/1413-812320222712.08952022
23. PIRES, B.B, RAMALHO; et. Al. Gestantes em cárcere: cenário da maternidade e garantia do princípio da dignidade nas penitenciárias. *Centro Universitário Católica do Tocantins*. Dez. 2022; v. 1, p. 10 – 15. Disponível em: <https://repositorio.to.catolica.edu.br/jspui/handle/123456789/120>
24. Scherer ZAP, Scherer EA, Santos MA, de Souza J, Pillon SC, Scherer NP. Mulheres privadas de liberdade: representações sociais de prisão, violência e suas consequências. *Rev. Bras. Enferm*. 2020;73(3):[páginas]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0781>.
25. FERNANDES, C. S., ERCOLANI; Da senzala ao cárcere: a mulher negra e o sistema prisional. 2020; p. 1 – 14; Disponível em: <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/anais/congresso-internacional-de-ciencias-criminais/assets/edicoes/2020/arquivos/178.pdf>
26. MORAIS, W. M; Ser mulher, ser humano? Um estudo com mulheres encarceradas na Unidade Prisional de Ressocialização de Davinópolis - MA. 2022; p. 11 – 117; Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/3875/2/WENNEDYDAMATAMORAES.pdf>