

# ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

*Data de submissão: 10/11/2023*

*Data de aceite: 01/02/2024*

**Evelyn Tavares Alves**

<https://orcid.org/0001-3203-5967>

**Elisiane de Oliveira Machado**

<https://orcid.org/0009-0002-9227-1213>

**Cíntia Letícia de Negreiros Kerschner**

<https://orcid.org/0009-0008-7353-4851>

**Simone Thais vizini**

<https://orcid.org/0000-0002-4929-1406>

**Raquel Adjane Machado**

<https://orcid.org/0009-0004-8576-9165>

**Fernanda dos Reis**

<https://orcid.org/000-1593-0508>

**Juciane A. Furlan Inchauspe**

<https://orcid.org/0000-0002-2386-1378>

**Suimara Santos**

<https://orcid.org/0000-0002-8739-4385>

**Macon Daniel Chassot**

<https://orcid.org/0000-0001-7017-6982>

**Michelle Dornelles Santarem**

<https://0000-0002-7046-7007>

iniciam o pré-natal tardiamente. Além disso, as ações de saúde não atendem o mínimo recomendado pelo programa de Humanização de Parto e Nascimento.

**Objetivo:** investigar o que está sendo pesquisado nos programas de pós-graduação sobre o pré-natal de mulheres privadas de liberdade, no Brasil. Os objetivos específicos são: identificar na literatura as ações desenvolvidas pelos enfermeiros relacionadas à preparação para o trabalho de parto e parto. **Método:** revisão narrativa da literatura, que responda à questão de pesquisa. Os dados foram coletados do Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Foram identificadas 20 teses e 18 dissertações, dentre as quais seis dissertações atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** Após a análise dos resultados foram identificadas duas categorias: assistência pré-natal de mulheres privadas de liberdade e condições da assistência pré-natal de mulheres privadas de liberdade. **Conclusão:** os resultados dos estudos desta pesquisa apontaram que a assistência pré-natal, no Brasil, não atende as necessidades das gestantes privadas de liberdade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher. Gravidez. Cuidado pré-natal. Enfermagem. Prisões.

**RESUMO:** A maioria das mulheres grávidas que ingressam no sistema prisional,

**ABSTRACT:** Most pregnant women who enter the prison system start prenatal care late. Furthermore, health actions do not meet the minimum recommended by the Humanization of Childbirth and Birth program. Objective: to investigate what is being researched in postgraduate programs on prenatal care for women deprived of their liberty in Brazil. The specific objectives are: to identify in the literature the actions carried out by nurses related to preparation for labor and delivery. Method: narrative review of the literature, which answers the research question. Data were collected from the Catalog of Theses and Dissertations of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. 20 theses and 18 dissertations were identified, among which six dissertations met the inclusion criteria. Results: After analyzing the results, two categories were identified: prenatal care for women deprived of their liberty and conditions of prenatal care for women deprived of their liberty. Conclusion: the results of the studies in this research showed that prenatal care in Brazil does not meet the needs of pregnant women deprived of their liberty.

**KEYWORDS:** Women's Health. Pregnancy. Prenatal care. Nursing. Prisons.

## INTRODUÇÃO

O estudo aborda a saúde das mulheres privadas de liberdade no período pré-natal. Destaca-se que é grande o número de mulheres encarceradas no Brasil e de acordo com Ministério da Justiça, houve um aumento de 455% em 16 anos, totalizando 42.355 mulheres aprisionadas no país no período de 2000 a 2016. No Rio Grande do Sul, totalizou 1947 período (INFOPEN, 2018; SUSEPE, 2020).

A detenção aumenta a vulnerabilidade social e pessoal da mulher, pois ela dificulta o ingresso na rede de saúde, tanto para prevenção, assistência e acompanhamento de saúde, comprometendo seu bem-estar e exercício total da cidadania (LEAL et al., 2016).

Dentre as mulheres que ingressam no sistema prisional grávidas, a sua atenção se difere das mulheres livres, pois elas iniciam o pré-natal tardiamente e as ações de saúde não atendem o mínimo que é recomendado pelo programa de Humanização de Parto e Nascimento (FÉLIX et al., 2017).

Para garantir assistência a estas mulheres privadas de liberdades e assegurar os serviços e ações do sistema único de saúde, foi criado em 2003, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), que constitui em unidades básicas nos estabelecimentos prisionais, de acordo com a Portaria Interministerial 210 de 16 de janeiro de 2016, que instaurou a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas no Sistema Prisional. A política é fundamentada para assegurar a humanização a mulher durante período de pena, garantindo-lhe seus direitos essenciais, como saúde, educação, alimentação, proteção à maternidade e outros direitos, que visam aperfeiçoar a qualidade de vida e saúde da população prisional feminina, privilegiando a atenção integral através de ações de prevenção e promoção da saúde (PIMENTEL et al., 2015; SANTOS et al., 2016).

As unidades de saúde prisionais têm como objetivo executar atendimentos de forma integral, resolutiva, permanente e de qualidade para população carcerária. Deste modo, ela contribui para o controle e diminuição de agravos desta população, através de ações e serviços que atendam os princípios e diretrizes do SUS, garantindo o acesso em todos os níveis de atenção (BRASIL, 2017).

Diante disto, o enfermeiro exerce um papel importante nas Unidade Básica de Saúde (UBS) pois, ele é profissional responsável por desenvolver estratégias que visem coordenar, planejar e supervisionar a assistência prestada pelas equipes de saúde, atuando juntamente com os usuários para acolher, assistir e educar, prestando cuidados, promovendo a saúde e prevenindo doenças, de acordo com o conforme perfil ético e legal de sua profissão (SOUZA; CABRAL; SALGUEIRO, 2018).

O estudo justifica-se, por considerar que os resultados poderão contribuir para subsidiar o planejamento de ações do enfermeiro voltadas ao pré-natal desta população. Os objetivos deste estudo são: a) Investigar o que está sendo pesquisado nos programas de pós-graduação sobre o pré-natal de mulheres privadas de liberdade, no Brasil. b) Identificar quais são as ações desenvolvidas pelos enfermeiros relacionadas a preparação para o trabalho de parto e parto, de mulheres privadas de liberdade.

## MÉTODO

Trata-se de revisão narrativa da literatura, este tipo de estudo visa analisar os resultados a partir de outros estudos, possibilitando a compreensão do tema. A pesquisa foi realizada no Catálogo de Teses e Dissertações CAPES, no período de abril a maio de 2020. Os critérios de inclusão foram: estudos disponíveis na íntegra online; publicados no período de 2012 a 2017; nos idiomas inglês e português e os estudos incluídos são de pesquisadores das seguintes áreas: Enfermagem e Psicologia, Saúde Pública, Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos. Foram excluídos, os estudos repetidos e que não respondiam à questão de pesquisa. Foram utilizados os descritores: Saúde da Mulher; Mulheres; Gravidez; Parto; Cuidado Pré-Natal; Enfermeiras e Enfermeiros; Enfermagem; Prisões; Prisioneiros.

## RESULTADO

Com as estratégias de busca, foram identificadas 20 teses e 18 dissertações, das quais 21 eram duplicadas e foram pré-selecionados 17 estudos. A leitura na íntegra resultou na exclusão de 11 tese/dissertações, tendo em vista que não respondiam à questão norteadora. Assim, foram incluídos neste estudo seis dissertações.

A partir da análise dos resultados deste estudo, surgiram três categorias: 1) assistência pré-natal de mulheres privadas de liberdade; 2) condições da assistência ao pré-natal de mulheres privadas de liberdade; 3) ações desenvolvidas pelos enfermeiros.

## DISCUSSÃO

A categoria **Assistência pré-natal de mulheres privadas de liberdade** aborda a assistência prestada às gestantes privadas de liberdade e foi constituída por duas subcategorias: a) falta de comunicação; b) condições estruturais precárias, relacionados com as condições da assistência destas mulheres.

A subcategoria **Falta de comunicação** refere-se aos resultados de duas dissertações, uma da Área da Psicologia e outra da Área de Segurança Pública. As quais evidenciaram a fragilidade da comunicação entre profissionais de saúde e as gestantes privadas de liberdade, principalmente relacionada com as informações sobre resultados de exames e orientações para o pré-natal. Um dos estudos defendido, foi realizado em Colônias Penais, com 19 participantes, sendo 10 gestantes e 9 puérperas. Os resultados apontaram que a assistência pré-natal de mulheres privadas de liberdade é falha e não fornece informações necessárias para o desenvolvimento da gestação. As gestantes realizam os exames laboratoriais, porém não recebem os seus resultados, há ausência de práticas educativas e esclarecimento de dúvidas por parte dos profissionais.

A outra dissertação que constitui a subcategoria, refere-se ao estudo realizado no Centro de Detenção Provisória do Amazonas, com 5 gestantes e 20 puérperas privadas de liberdade. Os resultados indicaram que nem todas realizaram o acompanhamento pré-natal e aquelas que se beneficiam o início foi tardiamente. Uma das gestantes, aos sete meses ainda não havia iniciado o pré-natal, somente realizou os exames de sangue sem saber a finalidade.

Considera-se que o problema de comunicação sobre os cuidados com a saúde de gestantes em puérperas privadas de liberdade é preocupante. Pois elas têm direito às informações que devem ser priorizadas pelos profissionais visando autonomia para o autocuidado, na promoção da sua saúde e do seu conceito.

Nesse sentido, destaca-se que a troca de informações entre os profissionais e as gestantes são necessárias para garantir um suporte a estas mulheres, tendo em vista que muitas não estão preparadas para concepção, sendo assim a comunicação efetiva poderá contribuir para que se sintam mais seguras e preparadas para o trabalho de parto (RAMOS, 2018).

A subcategoria **Fragilidades na assistência: despreparo dos profissionais** refere-se aos resultados dos estudos, da Área da Enfermagem e da Psicologia mostraram que a maioria dos profissionais de saúde não estão preparados para assistir gestantes em privação de liberdade. Além disso, as prisões não oferecem um ambiente seguro para os cuidados durante o período da gestação ou por falta de habilidades do profissional de saúde, para realizar o pré-natal de detentas nas instituições penitenciárias.

O estudo incluído na subcategoria fragilidades da assistência: despreparo dos profissionais, da Área da Enfermagem, foi realizado em uma Penitenciária Feminina de

São Paulo, com 13 gestantes. Os resultados revelaram que a assistência pré-natal ocorre, porém os profissionais da enfermagem se sentem despreparados para realizar os cuidados e orientações. Pois, o ambiente prisional não é favorável à gestante, uma vez que, não atende suas necessidades básicas de saúde e não oferece recursos estruturais para o desenvolvimento da gestação.

Uma dissertação a amostra teve o objetivo de compreender as representações sociais de gestantes e puérperas encarceradas sobre o gestar na prisão, foi realizado em Colônias Penais, com 19 mulheres privadas de liberdade. Os resultados apontam o despreparo dos enfermeiros nas consultas de enfermagem, as quais se restringem em auscultar os batimentos fetais e medir altura uterina.

Um estudo da Área de Enfermagem foi realizado no Complexo Penal Dr. João Chaves, com 9 mulheres privadas de liberdade. Os resultados revelaram que a assistência pré-natal se iniciava tardiamente e era solicitada pelas gestantes. O mesmo estudo mostrou que 77,8% das gestantes relataram que não realizaram a consulta pré-natal e quando ocorre a média de duas consultas pré-natais.

Destaca-se que uma assistência pré-natal de qualidade é aquela que consiste no acompanhamento da mulher durante todo o período gravídico-puerperal. O pré-natal é fundamental para as gestantes, pois poderá detectar alterações, que possam ser tratadas a tempo com intuito de beneficiar a mulher e o feto (NERY, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), o principal objetivo da atenção pré-natal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal (BRASIL, 2013).

A não realização do pré-natal, principalmente no primeiro trimestre, pode acarretar gravemente na saúde fetal, já que nesta época o feto está em desenvolvimento dos órgãos vitais e neste período também é possível detectar doenças que podem ser tratadas, evitando partos prematuros e diminuindo agravos materno-fetal e demais complicações (REIS; RACHED, 2017).

O pré-natal deve ser iniciado após a confirmação da gestação e deve ser seguido, com no mínimo seis consultas intercaladas entre médico e enfermeiro. A primeira consulta é realizada no primeiro trimestre de gestação, com até 28<sup>o</sup> semanas. No segundo trimestre serão duas consultas do 28<sup>o</sup> à 36<sup>o</sup> semana de gestação e no terceiro trimestre são três consultas entre 36<sup>o</sup> e 41<sup>o</sup> semanas de idade gestacional (LEAL et al., 2019).

As consultas de enfermagem não devem limitar-se a procedimentos mínimos, como ausculta dos batimentos fetais e medição da altura uterina, e sim abordar diversos aspectos da gestação, como como anamnese, exame físico geral e ginecológico, além de solicitar exames para um atendimento completo e qualificado, contribuindo para melhoria da assistência (BRASIL, 2006).

Destaca-se que o ambiente prisional, não é favorável à assistência da gestante, uma vez que ele não dispõe de garantias que irão suprir as necessidades de saúde dessas mulheres, como alimentação, sono, higiene entre outros. Desta maneira, os profissionais da enfermagem sentem-se despreparados pois, não conseguem atender as necessidades destas mulheres, dificultando nas intervenções e orientações que possam contribuir na saúde materno-fetal. (BISPO et al., 2020).

A outra categoria, que emergiu na análise das dissertações incluídas neste estudo, foi denominada **Condições da assistência ao pré-natal de mulheres privadas de liberdade** aborda as condições prisionais para realizar a assistência pré-natal. Foi constituída por duas subcategorias: a) atenção pré-natal humanizada b) condições estruturais precárias, relacionadas com as condições da assistência destas mulheres.

A subcategoria **atenção pré-natal humanizada** refere-se aos resultados de uma dissertação realizada na Área da Saúde Pública, em Moçambique. O estudo foi realizado no Presídio de Ndlavelana, em Moçambique, com 9 participantes, das quais 2 eram gestantes. Os resultados apresentaram o acompanhamento das gestantes com uma cobertura elevada de consultas pré-natais, que eram realizadas pelas enfermeiras de saúde materno infantil, totalizando, em média, quatro consultas por este profissional. Diferente dos estudos realizados no Brasil, nos quais a média foi de duas consultas pré-natais, enquanto o estudo D6 apontou que nem todas gestantes vivenciavam o pré-natal.

Resultados mostraram que as gestantes passavam por um atendimento completo, com a realização da anamnese, cálculo gestacional e data provável do parto, verificação de riscos gestacionais e realização de alguns exames como: hemograma, VDRL, testes rápidos para detecção de anticorpos do vírus da imunodeficiência humana, exame de urina e ultrassonografia obstétrica. Todas gestantes foram imunizadas para prevenção do tétano neonatal e todos os registros ficam anotados na caderneta de saúde da gestante.

O atendimento humanizado é aquele que é baseado na ética profissional, onde o tratamento é individualizado e integral, com uma escuta qualificada e comunicação efetiva, permitindo a troca de informações (CONCEIÇÃO; LAGO; LIMA, 2019). O pré-natal é fundamental para as gestantes, pois é através dele que são detectadas alterações, que possam ser tratadas a tempo com intuito de beneficiar a mulher e o feto.

É função do enfermeiro realizar o pré-natal de baixo risco. Vale dizer que está respaldado pela lei, na prática de solicitação de exames de rotina e complementares em programas de saúde pública ou em rotinas em instituições de saúde. A solicitação de exames faz parte da consulta de enfermagem com o objetivo de garantir a assistência da gestante, sem oferecer riscos à sua saúde (ROCHA; SANTOS; SILVA, 2020).

Desta forma, a atenção humanizada no pré-natal contribui para qualificação da assistência à gestante em privação de liberdade, uma vez que os profissionais assistem à mulher de modo integral, único, baseado em relações respeitadas (OLIVEIRA, 2018).

**A subcategoria condições estruturais precárias para o pré-natal de detentas,** refere-se aos resultados dos estudos que evidenciaram que a falta de estrutura do sistema prisional, afeta na condição de assistência destas gestantes. Duas dissertações foram defendidas em Programas das Áreas da Enfermagem e uma na Área da Saúde Pública.

Um estudo foi realizado na penitenciária Feminina de São Paulo, com 13 gestantes. Os resultados revelaram que as escoltas policiais nem sempre estavam disponíveis para deslocamento das gestantes para consultas, sendo estas muitas vezes reagendadas de acordo com a disponibilidade na agenda das escalas de trabalho dos profissionais e da penitenciária.

Uma dissertação da amostra, aponta tanto as dificuldades devido à falta de profissionais de saúde no ambiente prisional, quanto ao de escoltas ou viaturas para realizarem o deslocamento da gestante para outras unidades de saúde, fora da instituição prisional. O atendimento às mulheres, muitas vezes era realizado pelo técnico de enfermagem que fica encarregado a pelas atividades assistenciais e está sem a supervisão do enfermeiro.

A dissertação, incluída na subcategoria condições estruturais precárias, foi realizada em quatro Penitenciárias femininas no estado da Paraíba, com 41 participantes: mulheres privadas de liberdade, enfermeiros e coordenadores das Secretarias Municipais de Saúde e da Gerência de Saúde da Administração da Penitenciária. Os resultados revelaram que as gestantes iniciam o pré-natal na penitenciária após a comprovação da gestação e os enfermeiros realizam o acompanhamento com um número superior a seis consultas, nas quais também avaliam as queixas das gestantes. Contudo, o pré-natal ocorria de forma parcial considerando as precariedades na estrutura física da penitenciária, direcionada para assistência à saúde da gestante. Foi destacada a falta de insumos, materiais, bem como de profissionais para realizar o deslocamento e acompanhamento da gestante para a realização de exames.

Nesse sentido, as mulheres gestantes, privadas de liberdade, também são privadas dos benefícios do Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento, que objetiva assegurar um atendimento humanizado a todas as gestantes e recém-nascidos. A Rede Cegonha garante a atenção durante todo ciclo gravídico-puerperal, extensivo ao recém-nascido até ele completar 24 meses de idade (BRASIL, 2011; BRASIL, 2014).

Apesar das gestantes terem direito ao pré-natal e estarem asseguradas por programas de saúde e pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), que dispõe de uma equipe médica e estrutura física para o acompanhamento da gestação. O acompanhamento pré-natal nem sempre ocorre de maneira completa e qualificada (ROCHA et al., 2019).

A Lei de Execução Penal nº11.942/09, garante que todas as mães em situação prisional e seus os bebês possuam condições mínimas de assistência à saúde, com direitos às mulheres e seus filhos (BRASIL, 2009).

A realidade não condiz com as diretrizes da constituição brasileira, que garante a assistência integral, resolutiva, contínua e de boa qualidade às necessidades de saúde da população prisional (BRASIL, 2004).

Vale dizer que o sistema penitenciário não foi feito para abrigar a gestante e seu filho, uma vez que, é um local com restrições, rotinas estipuladas, códigos de condutas. Assim, há falta de estrutura física, material e equipamentos, falta de profissionais especializados para atender esta demanda, o que pode comprometer na evolução da gestação e do desenvolvimento fetal (MOREIRA, 2018).

Diante disso, resultados de outra pesquisa também destacam que as penitenciárias necessitam de uma reforma, para melhoria da assistência à saúde, alinhadas com as políticas públicas voltadas à população penitenciária, de modo a garantir a saúde das gestantes privadas de liberdade, visando diminuir a mortalidade materna e infantil, por meio de atitudes que garantam o acesso, a cobertura e a qualidade da assistência pré-natal no sistema prisional (SANTANA; OLIVEIRA; BISPO, 2016).

Contudo, sabe-se que os enfermeiros são profissionais habilitados, que possuem conhecimento e técnicas científicas, portanto eles devem desenvolver estratégias que visem garantir a assistência destas mulheres com os meios que possuem.

A categoria **Ações desenvolvidas pelos enfermeiros**, aborda atividades realizadas por enfermeiros no pré-natal de gestantes em privação de liberdade.

Os resultados sobre estudo realizado em Penitenciária feminina de São Paulo, apontaram que: o enfermeiro foi responsável pela primeira consulta da gestante, na unidade prisional; pela abertura do prontuário e o registro no sistema de Informação à Saúde Pré-Natal; solicitou exames complementares, conforme rotina da instituição. A consulta pré-natal foi realizada pontualmente em gestantes com até 32 semanas, alternando com o ginecologista. Em alguns momentos, o profissional também participava de campanhas de vacinação e atividades de promoção à saúde.

Os resultados do estudo realizado em Colônias Penais Femininas, em Pernambuco, revelaram que as ações de pré-natal desenvolvidas pelo enfermeiro estavam restritas em medir altura uterina, ausculta dos batimentos cardíacos e prescrever sulfato ferroso.

Na dissertação realizada em penitenciárias femininas, na Paraíba, os resultados mostraram, que a atuação do enfermeiro estava relacionada com consulta ginecológica, que avaliava sangramentos, corrimentos, dor pélvica e demais queixas das gestantes. No referido estudo os enfermeiros relataram que realizavam atividades educativas e com foco no aleitamento materno. Porém, as gestantes referiram que havia práticas educativas relacionadas com o pré-natal.

Os resultados das dissertações incluídas nestas categorias revelam que as ações dos enfermeiros no pré-natal de mulheres privadas de liberdade, estão pautadas em ações curativas e não incluem a promoção da saúde.



Porém, o enfermeiro necessita estar habilitado para realizar o pré-natal de baixo risco nas unidades de saúde prisional, sendo responsável por desenvolver atividades de educação em saúde, orientando a gestante e ouvindo suas queixas, bem como auxiliar no diagnóstico e tratamento de patologias que podem ocorrer durante a gestação (MUNIZ et al., 2018).

Sendo assim, a primeira consulta pré-natal deve ser realizada com objetivo de verificar a situação atual da gravidez, seguida de exames físico geral e ginecológico-obstétrico. O enfermeiro deve solicitar os exames complementares do primeiro trimestre, para garantir um atendimento amplo e qualificado. É calculado a idade gestacional e a data provável do parto. O peso e a pressão são aferidos para controle e anotados na caderneta da gestante para controle gestacional. Nas próximas consultas, cabe ao profissional verificar o calendário de imunizações, o índice de massa corporal, medir a altura uterina, auscultar os batimentos fetais e interpretar o resultado dos exames, solicitados anteriormente na primeira consulta. Todos estes processos devem estar registrados na caderneta de saúde da gestante (XIMENES; SILVA; RODRIGUES, 2020).

A excelência do acompanhamento pré-natal, envolve empatia e a capacidade do profissional em orientar as gestantes, reconhecendo suas necessidades, detectando alterações que possam ocorrer, auxiliando-as, com intuito de minimizar agravos. (DIAS et al., 2020).

As contribuições dos resultados deste estudo para Área da Enfermagem consistem na reflexão acerca da vulnerabilidade do pré-natal de mulheres privadas de liberdade, apontando a necessidade de promoção de ações visando atender ao Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

Dentre as limitações do estudo destaca-se a lacuna de publicações na Área da Enfermagem, sobre o tema em estudo, implicando na escassa identificação as ações específicas da enfermagem voltadas ao pré-natal de mulheres privadas de liberdade, principalmente quanto às ações desenvolvidas pelos enfermeiros relacionadas a preparação para o trabalho de parto e parto.

## CONCLUSÃO

Os resultados dos estudos incluídos nesta pesquisa apontaram que a assistência pré-natal, no Brasil, não atende as necessidades das gestantes privadas de liberdade. Pois, embora existam políticas públicas voltadas a esta população, os cuidados pré-natal ainda são negligenciados. Sendo que, o sistema prisional não dispõe de condições estruturais, humanas e materiais para garantir o desenvolvimento saudável da gestação. O que reflete na condição da assistência prestada pela equipe de enfermagem às gestantes em privação de liberdade. Destaca-se que grande parte das instituições estudadas, as gestantes não realizam o pré-natal conforme preconizado pelas políticas públicas.

O papel do enfermeiro na assistência pré-natal às mulheres privadas de liberdade, foi pouco abordado nas dissertações em estudo. Dentre as ações realizadas por enfermeiros destacam-se consultas restritas em auscultar batimentos fetais, medir a altura uterina, com carência nas práticas educativas de promoção à saúde. Nesse sentido, as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção pré-natal são escassas, fragmentadas e não atendem às necessidades das gestantes privadas de liberdade que necessitam de uma atenção integral, por isso sugere-se a necessidade de mais pesquisas na área.

Espera-se que este estudo possa contribuir com reflexões acerca da importância e relevância do tema, em especial para a Área da Enfermagem, recomenda-se a produção de novos estudos, para subsidiar os profissionais de enfermagem na busca de estratégias para qualificar a assistência das gestantes privadas de liberdade, pautadas nas políticas públicas e com o apoio dos gestores dos Sistemas Prisionais.

## REFERÊNCIAS

- BISPO, Tânia Christiane Ferreira et al. Percepções das gestantes e puérperas presidiárias acerca do contexto carcerário. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v.5, n.1, p. 43-50, jun. 2016. Disponível em: <https://200,128,7,132/index.php/enfermagem/article/view/835/646>. Acesso em: 4 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 11.942, de 28 de maio de 2009**. Dá nova redação aos arts. 14, 83 e 89 da Lei no 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal, para assegurar às mães presas e aos recém-nascidos condições mínimas de assistência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Lei/L11942.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11942.htm) Acesso em: 4 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html) Acesso em: 2 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em: 28 jun. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Política Nacional de Humanização. **Humanização do parto e nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos HumanizaSus, v.4). Disponível em: [http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf). Acesso em: 2 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 3 ed. Série B. textos básicos Disponível em [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_pnssp.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf) Acesso em 27 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de atenção básica, n. 32. Série A. normas e manuais técnicos). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 7 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada- Manual Técnico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Caderno n.5. Série A. normas e manuais técnicos). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf). Acesso em: 4 jul. 2020

CONCEIÇÃO, Leila Serafim Conceição; LAGO, Maria Joseane; LIMA, Marcio Amorim Tolentino. Pré-natal humanizado no sus: ações de enfermagem. **Revista Eletrônica Disciplinarum Scientia**. Santa Maria, RS, v. 20, n. 2, p. 269-280, mai. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2663/2398>. Acesso em: 4 jul. 2020.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista Sustinere**. Rio de Janeiro, RJ, v. 6, n. 1, p. 52-62, jul. 2018. Disponível em : <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722/25719>. Acesso em : 5 jul. 2020.

FÉLIX, Rayane Saraiva et al. O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, PE, v. 10, n. 11, p.3936-3947, out. 2017.

FRANÇA, Alba Maria Bomfim de; SILVA, Jovânia Marques de Oliveira e. A mulher em situação de prisão e a vivência da maternidade. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, PE, v. 12, n. 11, p.1891-1894, mai. 2016. <http://periodicos.ufpe.br/revistas/revistadeenfermagem/article/download/13571/16366>Acesso em: 27 nov. 2018.

INFOPEN. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Infopen mulheres**. 2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública Departamento Penitenciário Nacional. Disponível em: [http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres\\_arte\\_07-03-18.pdf](http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf). Acesso em: 22 jun. 2019.

LEAL, Maria do Carmo et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 21, n. 7, p.2061-2070, jul. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.02592016>.

MOREIRA, Rafaela Araújo. Com a palavra, as mulheres: maternidade por trás das grades. **Revista dos Tribunais Online**. [S.l.], v. 146, p. 649-662, ago. 2018. Disponível em: [http://sistemas.rj.def.br/publico/sarova.ashx/Portal/sarova/imagem-dpge/public/arquivos/Com\\_a\\_palavras\\_as\\_mulheres.pdf](http://sistemas.rj.def.br/publico/sarova.ashx/Portal/sarova/imagem-dpge/public/arquivos/Com_a_palavras_as_mulheres.pdf). Acesso em: 4 jul. 2020.

MUNIZ, Fernanda de Fátima Santos et al. Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. **Journal Of Management & Primary Health Care – Jmphc**, [S.l.], v. 9, p.1-14, 19 dez. 2018. Disponível em: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/433>. Acesso em: 03 jun. 2019.

NERY, Ricardo Lima. **Avaliação de qualidade assistencial e de incentivo ao pré-natal das gestantes da unidade de saúde Santa Luzia em Salvador-BA**. 2015. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde) Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2015.

OLIVEIRA, Barbara Kellen Souza; GONÇALVES, Taisa de Paula; SOUZA, Kleide Ventura de. Direitos da mulher no ciclo gravídico-puerperal: conhecimentos da gestante em uma unidade básica de saúde. **Revista Enfermagem Obstétrica**, Rio de Janeiro, RJ, v. 5, n. 93, p.1-8, abr. 2018. Disponível em: <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/93> Acesso em : 01 jun. 2020.

PIMENTEL, Itaciara dos Santos et al. Percepção de mulheres privadas de liberdade acerca da assistência à saúde no sistema penitenciário. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, PI, v. 8, n. 4, p.109-119, dez. 2015. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/659> Acesso em : 10 mai. 2020.

RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista Ramos et al. A assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro sob a ótica das gestantes. **Revista Interdisciplinar**, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 87-96.2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6763719> Acesso em : 30 jun. 2020.

REIS, Rachel Sarmento; RACHED, Chenyfer 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. 1-32, 2017. Disponível em: <https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/125/62>. Acesso em: 15 out. 2019

ROCHA, Ana Paula Frota et al. A assistência de enfermagem prestada às gestantes privadas de liberdade. **Revista Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 1, p. 149-153. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2796/0>. Acesso em: 1 jun.2020.

ROCHA, Kattysglay Endlich Silva; SANTOS, Cleia Nascimento dos ; SILVA, Cleiry Simone Moreira da. Assistência ao pré-natal de baixo risco ofertada por enfermeiros no brasil: revisão de literaturas publicadas no período de 2016 a 2020. **Revista Multidisciplinar Pey Kêyo Científico**. [S.l.] v. 6, n. 1, p. 113-126, 2020. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/pkcroraima/article/view/8124/47966693>. Acesso em: 5 jul. 2020.

SANTANA, Ariane Teixeira; OLIVEIRA, Gleide Regina De Sousa Almeida; BISPO, Tânia Christiane Ferreira. Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S.l.], v. 40, n. 1, set. 2017. Disponível em: <<http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/778>>. Acesso em: 4 jul. 2020.

SANTOS, Jéssica Beserra dos et al. O enfermeiro como educador para benefício do parto normal. **Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, São Paulo, v. 1, n. 1, p.24-36, dez. 2016. Revista <http://dx.doi.org/10.24281/rremecs2526-2874.2016.1.1.24-36>

SILVA, Ellen de Moraes e. **As condições de saúde das gestantes e puérperas no sistema prisional na cidade de MANAUS/AM**. 2016. Dissertação (Mestrado em Segurança Pública) –Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2016.

SOUZA, Geovanna Camelo; CABRAL, Karina Dyanna Salvador; SALGUEIRO, Cláudia Daniele Barros Leite. 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.1-8, mar. 2018. Universidade Paranaense. <http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v22i1.2018.6240>.

SUSEPE, Superintendência dos Serviços Penitenciários. **Mapa Prisional: mulheres**. 2019. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: [http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod\\_menu=203&cod\\_conteudo=3829](http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=203&cod_conteudo=3829)Acesso em: 5 jul. 2020.

XIMENES, Andressa Santos; SILVA, Jurema Medeiros da; RODRIGUES, Gabriela Meira de Moura. Atuação da enfermagem na assistência ao pré-natal na unidade básica de saúde. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. [S.l.],v.2, n. 4, p. 6-10, 2020. Disponível em: <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/391/151>. Acesso em: 4 jul. 2020.