

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

NARA REGINA DA COSTA E SILVA TARRAGÓ

**ASSISTÊNCIA À SAÚDE OFERTADA PARA MULHERES PRIVADAS DE
LIBERDA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Uruguiana 2020

NARA REGINA COSTA E SILVA TARRAGÓ

**ASSISTÊNCIA À SAÚDE OFERTADA PARA MULHERES PRIVADAS DE
LIBERDADE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem da
Universidade Federal do Pampa, como
requisito parcial para obtenção do Título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Enfa. Leticia
Silveira Cardoso

Uruguaiiana
2020

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)
através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos
Institucionais)

192a da Costa e Silva Tarragó, Nara Regina
ASSISTÊNCIA À SAÚDE OFERTADA PARA MULHERES PRIVADAS DE
LIBERDADE: REVISÃO INTEGRATIVA / Nara Regina da Costa e Silva
Tarragó.
26 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade
Federal do Pampa, ENFERMAGEM, 2020.
"Orientação: Leticia Silveira Cardoso".

1. Prisioneiros. 2. Saúde da Mulher. 3. Enfermagem. 4.
Gênero . 5. Serviço de saúde. I. Título.

NARA REGINA COSTA E SILVA TARRAGÓ

ASSISTÊNCIA À SAÚDE OFERTADA PARA MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

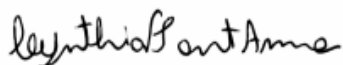
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 04 de dezembro de 2020.

Banca examinadora:



Prof.^a Dr.^a Enf.^a Leticia Silveira Cardoso
Orientadora – UNIPAMPA - Uruguaiana



Prof.^a Dr.^a Enf.^a Cynthia Fontella Sant'Anna
Membro Interno – UNIPAMPA - Uruguaiana



Enf.^a Bruna Pillar Benites Nicorena
Membro Externo – Unidade Sentinela em Saúde do Trabalhador Caminhoneiro
- Uruguaiana

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que contribuíram direta ou indiretamente em minha formação acadêmica.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus, a quem devo minha vida.

A meus pais Plínio Carvalho da Costa e Silva e Jussara Maria Castro da Costa e Silva que sempre me apoiou nos estudos e nas escolhas tomadas. Ao meu esposo Luciano Caffarate Tarragó que contribuí no decorrer desta jornada e em especialmente minhas filhas: Evelyn da Costa e Silva Tarragó, Stephanye da Costa e Silva Tarragó e Sophia da Costa e Silva Tarragó por sempre me incentivarem e compreenderem os momentos difíceis.

A orientadora Prof.^a Dr.^a Leticia Silveira Cardoso que teve papel fundamental na elaboração deste trabalho, obrigada pelo carinho e amizade.

Aos meus colegas pelo companheirismo e disponibilidade para me auxiliar em vários momentos. As minhas amigas companheiras de jornada Laísa Saldanha e Ana Caroline gratidão por todos os momentos compartilhados. Obrigada Juliana Bracini, pela caminhada no projeto, agradeço por todas as conquistas que alcançamos juntas, por todas as dificuldades que conseguimos superar.

Muito obrigada!

EPÍGRAFE

“ Todo ser humano tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecido como pessoa perante a lei. ”

Art.6 - Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948).

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MEDLINE- Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

BDENF- Enfermagem - Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

MeSH - Medial Subject Headings

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	08
Resumo	09
Abstract	10
1. Introdução	10
2. Metodologia	11
3. Resultados	15
Cuidados de enfermagem no pré-natal	15
Cuidados de enfermagem no planejamento familiar	15
Cuidados de enfermagem em saúde mental	16
Ausência de cuidados de enfermagem	16
4. Discussão	16
5. Conclusão	19
Referências	19
ANEXO	24

Observação: Conforme as normas para submissão deste manuscrito as páginas não devem conter numeração, mas colocamos no sumário a numeração que corresponde à página.

APRESENTAÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso está apresentado em formato de artigo. Este será submetido à Atena Editora, para publicar no formato de capítulo de livro, do livro **As Ciências da vida frente ao contexto contemporâneo 4**.

As normas da editora estão disponíveis no ANEXO I ou no link: https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads201910/InstrucoesAoAutore_atena-Editora-7

**ASSISTÊNCIA À SAÚDE OFERTADA PARA MULHERES PRIVADAS DE
LIBERDADE: REVISÃO INTEGRATIVA**

**HEALTH CARE OFFERES TO WOMEN DEPRIVED OF THEIR LIBERTY:
INTEGRATIVE REVIEW**

Nara Regina da Costa e Silva Tarragó
Universidade Federal do Pampa,
Uruguaiiana – Rio Grande do Sul.
<https://orcid.org/0000-0002-8174-4508>

Leticia Silveira Cardoso
Universidade Federal do Pampa,
Uruguaiiana – Rio Grande do Sul.
<https://orcid.org/0000-0002-2946-6758>

Ana Caroline da Silva Pedroso
Universidade Federal do Pampa,
Uruguaiiana – Rio Grande do Sul.
<https://orcid.org/0000-0002-6751-7384>

Juliana Bracini Espadim
Universidade Federal do Pampa,
Uruguaiiana – Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0003-1190-4614>

Laísa Saldanha de Saldanha
Universidade Federal do Pampa,
Uruguaiiana – Rio Grande do Sul.
<https://orcid.org/0000-0002-6508-7085>

Cynthia Fontella Sant'Anna
Universidade Federal do Pampa,
Uruguaiiana – Rio Grande do Sul.
<https://orcid.org/0000-0001-8358-2285>

Bruna Pillar Benites Nicorena
Secretaria Municipal de Saúde,
Uruguaiiana – Rio Grande do Sul.
<https://orcid.org/0000-0003-1863-5787>

Data de submissão:

Resumo: as condições de saúde das mulheres em ambiente prisional não atendem às especificidades requeridas pelas políticas públicas de saúde. **Objetivo:** conhecer os cuidados de enfermagem a saúde de mulheres privadas de liberdade. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual a partir dos descritores: Prisoners; Women's Health; Nursing Care, que permitiu a exploração de um universo de 13 artigos que atenderam aos critérios de inclusão: texto completo disponível e gratuito, em formato de artigo. E aos de exclusão: artigo de revisão ou que não apresentam as mulheres como público-alvo dos cuidados de enfermagem. **Resultados:** dispostos em quatro

categorias teóricas empíricas que respondem à questão norteadora: Quais os cuidados de enfermagem ofertados para mulheres privadas de liberdade? Os cuidados de enfermagem à saúde de mulheres privadas de liberdade centram-se na área reprodutiva e são executados por meio de ações educativas. **Conclusão:** há insuficiência na assistência ofertada à saúde por parte das ações da enfermagem, pela precariedade de recursos humanos e movido pelo preconceito de atuar no ambiente prisional que se centraliza na medicalização de sinais e sintomas.

Palavras- Chaves: Prisioneiros; Saúde da Mulher; Enfermagem; Gênero; Serviço de Saúde.

Abstract: the health conditions of women in prison do not meet the specificities required by public health policies. **Objective:** to know the nursing care and health of women deprived of liberty. **Methodology:** this is an integrative review carried out in the Virtual Library using the descriptors: Prisoners; Women's Health; Nursing Care, which allowed the exploration of a universe of 13 articles that met the inclusion criteria: full text available and free, in article format. And exclusion: a review article or that does not present women as a target audience for nursing care. **Results:** arranged in four empirical theoretical categories that answer the guiding question: What nursing care is offered to women deprived of their liberty? Nursing care for the health of women deprived of their liberty focuses on the reproductive area and is carried out through educational actions. **Conclusion:** there is insufficient health care offered by nursing actions, due to the precariousness of human resources and driven by the prejudice of acting in the prison environment that focuses on the medicalization of signs and symptoms.

Keywords: Prisoners; Women's Health; Nursing; Genre; Health Service.

1. Introdução

É notório o não reconhecimento da saúde como um direito assegurado pela Constituição Federal de 1988. Apesar do acesso à saúde, descrito nas políticas como universal e gratuito, ser uma prerrogativa, a realidade enfrentada pelas mulheres não é essa. No que tange a saúde das mulheres no Brasil, no ano de 1983, previamente a oficialização do SUS, foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), graças a coparticipação dos movimentos sociais feministas da época (Brasil(c), 1984). Com o intuito de romper os paradigmas impostos pela sociedade, de que a mulher só necessitava de cuidados com foco na sua função reprodutora. As lacunas evidenciadas no desenvolvimento do cuidado ofertado às mulheres, a partir do desenvolvimento do PAISM, são: a atenção especializada no climatério, mulheres com problemas de infertilidade, assistência à saúde discriminatória por gênero e raça, entre outras (Oliveira, *et al.*, 2017).

Os ambientes prisionais brasileiros são reconhecidos pelas suas condições precárias, como por exemplo: a superlotação das celas, a disseminação de doenças infectocontagiosas, a vulnerabilidade e a exposição

contínua a violência (Santos, 2017). O elevado índice de criminalidade no país resultou em um aumento significativo da população prisional feminina, um aumento de, aproximadamente, 500% comparado ao século XX, que conforme último levantamento totalizou cerca de 600 mil mulheres em situação de privação de liberdade (Brasil (a), 2017).

Ao encontro dessa temática, no ano de 2014, foi instituída a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressa do Sistema Prisional, com o intuito de reformular as práticas de cuidado. Reformulação que visou assegurar a garantia dos direitos das mulheres por meio da atuação articulada das redes de atenção à saúde da mulher. Para assim, viabilizar a oferta de cuidados básicos alimentares, de segurança, proteção, lazer e demais direitos humanos descritos na Lei da Execução Penal (Brasil (b), 2014).

Um dos principais elementos que dificultam o acesso integral aos serviços de atenção primária à saúde é a ausência de uma comunicação efetiva entre os pacientes e os profissionais da área saúde. Visto que, os usuários não possuem conhecimento sobre o funcionamento e as finalidades do atendimento primário, desconhecendo sua lógica (Oliveira, *et al.*, 2017). E, os profissionais da área da saúde, principalmente a equipe de enfermagem, tem sua história caracterizada pelas diferentes formas de cuidados com as pessoas (Santos, *et al.*, 2018). Conforme o último levantamento realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), os principais déficit da saúde no Brasil são: a carência de médicos gerais, a falta de leitos disponíveis, a ausência das medicações essenciais, entre outros aspectos (Brasil(d), 2018).

Conhecer os cuidados de enfermagem desenvolvidos em prol da saúde de mulheres privadas de liberdade tornou-se o objetivo para o presente estudo. Já que as condições de saúde das mulheres em ambiente prisional não atendem às especificidades requeridas pelas políticas públicas de saúde da área (Correia, *et al.*, 2017).

2. Metodologia

Revisão integrativa (Souza, *et al.*, 2014) caracterizada pela síntese do conhecimento e pela identificação da produção científica a respeito do objeto de interesse das autoras, os cuidados de enfermagem desenvolvidos em prol da saúde de mulheres privadas de liberdade. Organizada a partir da questão

norteadora: Quais os cuidados de enfermagem ofertados para mulheres privadas de liberdade?

Desenvolvida nas bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem (BDENF – Enfermagem); e à Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no mês de novembro de 2018, conforme protocolo PRISMA (Galvão, et al., 2015). Os critérios de inclusão selecionados previamente foram: artigo completo disponível e gratuito. Os de exclusão foram artigos de revisão ou que não apresentam as mulheres como público-alvo dos cuidados de enfermagem.

Para a coleta de dados utilizaram-se as palavras-chave: Prisoners; Women's Health; Nursing Care. Todas indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no sistema de metadados médicos de língua inglesa Medial Subject Headings (MeSH). Para a busca avançada aplicou-se o termo booleano “and”. Obteve-se 76 manuscritos, na qual 41 estavam disponíveis em texto completo. Do conjunto de 41 artigos, 36 pertenciam à base de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); 03 à Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem (BDENF – Enfermagem) e; 02 à Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Excluíram-se 21 artigos que não estavam disponíveis gratuitamente. Realizou-se a sobreposição de bases de dados para remover duplicações nos artigos, excluindo-se 01. Consecutivamente realizou-se a leitura do título, do resumo, dos resultados e da conclusão dos artigos disponíveis e aplicaram-se os critérios de exclusão, artigo de revisão, excluiu se 02 e não apresentam as mulheres como público-alvo dos cuidados de enfermagem, excluiu-se 04 artigos, resultando num universo de investigação de 13 artigos, conforme **Ilustração 1**.

Ilustração 1- Processo de seleção do universo de investigação.



Fonte: as autoras.

Realizou-se a leitura dos 13 artigos com fins de identificar os principais cuidados de enfermagem a mulheres privadas de liberdade. Para a discussão dos resultados e a apresentação do conteúdo elaboraram-se quatro categorias teóricas empíricas: Cuidados de enfermagem no pré-natal; Cuidados de enfermagem no planejamento familiar; Cuidados de enfermagem em saúde mental e Ausência de cuidados de enfermagem, conforme **Ilustração 2** .

Ilustração 2 – Dados do universo de investigação.

Autores Revista	Título URL	Ano Qualis
Watt <i>et. al.</i> Health Expectations	Imagine if I'm not here, what they're going to do?" -Health care access and culturally and linguistically diverse women in prison. https://researchonline.jcu.edu.au/29150/1/29150_Dawes_Go_palkrishnan_2014.pdf	2018 2,173
Davim <i>et. al.</i> Rev Enferm UFPE on line	Tulipas formosas – dialogando sobre a saúde da mulher no Brasil. https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11544/134562	B2 2016
Shlafer <i>et. al.</i> Public Health Nursing	Doulas' Perspectives about Providing Support to Incarcerated Women: A Feasibility Study. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/phn.12137	A1 2014

White, Jordens, Kerridge. J Bioethical Inquiry	Contextualising professional ethics: the impact of the prison context on the practices and norms of health care practitioners. https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11673-014-9558-8	B1 2014
Dinkel, Schmidt. J Nursing Scholarship	Health education needs of incarcerated women. https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jn.u.12079	A1 2014
Moreira, Souza. O mundo da saúde	Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário. http://bibliofarma.com/vivencias-de-mulheres-aprisionadasacerca-dasacoes-de-saude-prestadas-no-sistema-penitenciario/	B2 2014
Goshin <i>et. al.</i> Public Health Nursing	Recidivism after release from a prison nursery program. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/phn.12072	A1 2014
Soininen <i>et. al.</i> International J Mental Health Nursing	Secluded and restrained patients' perceptions of their treatment. https://www.researchgate.net/publication/231177186	2,033 2012
Long; Dolley; Hollin J Psychiatric and Mental Health Nursing	Women in medium secure care: tracking treatment progress for changes in risk profiles and treatment engagement. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2850.2010.01678	1,702 2011
Drennan <i>et. al.</i> Journal of Advanced Nursing	Incontinence in women prisoners: an exploration of the issues. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2648.2010.05377	A1 2010
Chambers. Policy, Politics & Nursing Practice	Impact of forced separation policy on incarcerated postpartum mothers. https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1527154409351592	Sem 2009
Byrne. J Professional Nursing	Conducting research as a visiting scientist in a women's prison. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1455477	1,256 2005
Mar <i>et. al.</i> J.res.: fundam. care online	Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias. http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article	B2 2016

Legenda: Qualis* 2013/2016 -Área da Enfermagem-Plataforma Sucupira ou Fator de Impacto.
Fonte : MEDLINE, BDNF, LILACS.

Os aspectos éticos e os preceitos de autoria foram respeitados de forma que todos os autores consultados foram citados e referenciados ao longo do estudo. Paralelamente, se dispôs o ano de publicação dos documentos conforme previsto na Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998 (Brasil (e), 1998).

3. Resultados

A inserção dos artigos nas categorias teórico-empíricas evitar exclusões, pois um mesmo artigo pode abordar conteúdos que se referem a mais de uma delas. Do conjunto de 13 (100%) artigos, cinco (38%) foram incluídos nos cuidados de enfermagem no pré-natal; quatro (31%) na dos cuidados de enfermagem no planejamento familiar; quatro (31%) na dos cuidados de enfermagem em saúde mental e ainda três (23%) indicaram a ausência na realização de cuidados de enfermagem a mulheres privadas de liberdade.

Cuidados de enfermagem no pré-natal

As ações de cuidado da enfermagem nesta categoria são marcadas pelo compartilhamento de conhecimentos com a mulher gestante em privação de liberdade. Tal compartilhamento constitui-se em ação educativa com foco na participação da mulher no processo de parto (Shlafer *et. al.*, 2104), na compreensão do desenvolvimento infantil e das responsabilidades paternas (Goshin *et. al.*, 2014). Esta forma de cuidado realizada pela enfermagem ocorre no próprio ambiente prisional. Já em situações que estas mulheres têm condições crônicas que exigem internação hospitalar para o tratamento, foi identificado o bloqueio à possibilidade da pessoa, ora paciente, participar da decisão sobre a terapêutica a ser adotada. Os enfermeiros são identificados como o profissional que permite a comunicação terapêutica (Soininen *et. al.*, 2012; Chambers, 2009). A responsabilidade dos enfermeiros pesquisadores está evidenciada pela indicação da necessidade de advogar pela garantia da manutenção da interação mãe-bebê no ambiente prisional. Sugere a mobilização de instituições da classe para fomentar a negociação com os gestores do setor saúde nos diferentes níveis de atenção (Soininen *et. al.*, 2012; Chambers, 2009; Byrne, 2005).

Cuidados de enfermagem no planejamento familiar

Tem-se aqui, em sua maioria, a inclusão de limites a realização dos cuidados de enfermagem para a promoção da saúde de mulheres em privação de liberdade. A ação desenvolvida pela enfermagem centra-se na distribuição de anticoncepcional hormonal oral e outras medicações para aliviar sintomas geniturinários (White, Jordens, Kerridge, 2014; Moreira, Souza, 2014; Drennan *et. al.*, 2010). Somente um estudo (Dinkel; Schmidt, 2005) indica a potencialidade da enfermagem para o desenvolvimento de ações educativas quanto ao ciclo reprodutivo feminino, a prevenção e o controle de infecções sexualmente transmissíveis e o declínio desta fase que caracteriza o climatério, bem como da

investigação clínica e tratamento das problemáticas associadas ao sistema geniturinário.

Cuidados de enfermagem em saúde mental

As ações de cuidado indicadas foram sessões terapêuticas para escuta dos anseios e medos das mulheres e a implementação de estratégias para controle do uso de medicações e do abuso de outras substâncias químicas (Dinkel; Schmidt, 2005; Long; Dolley; Hollin, 2011; Drennan *et. al.*). O enfermeiro foi o único profissional imerso nas práticas de assistência à saúde no ambiente prisional no universo explorado. Suas ações de acompanhamento das mulheres revelaram maior redução de crises e surtos em relação ao controle medicamentoso realizado pelas próprias mulheres privadas de liberdade (Dinkel; Schmidt, 2005; Long; Dolley; Hollin, 2011).

Ausência de cuidados de enfermagem

As limitações à realização da assistência à saúde, na especificidade dos cuidados de enfermagem a mulheres em privação de liberdade, decorrem de dificuldades comunicacionais. O conflito comunicacional entre enfermeiro e a mulheres foi ocasionado por divergências interpretativas associadas a incompreensão profissional quanto ao não domínio do seu idioma pela pessoa privada de liberdade ou ainda pela baixa escolaridade desta (Watt *et. al.*, 2018; Davim *et. al.*; Mar *et. al.*, 2016). Há também os ruídos comunicacionais evidenciados por omissões na emissão de conteúdos por parte das mulheres ao enfermeiro e demais profissionais. Ela foi associada ao medo de punição ou mesmo da impossibilidade de estabelecer um ambiente seguro para si e para o futuro da criança (Mar *et. al.*, 2016).

4. Discussão

Os déficits nas estruturas e na distribuição de recursos revelam a precariedade dos ambientes prisionais brasileiros. Celas imundas, escuras e úmidas servem de residência para gestantes, puérperas e, até mesmo, para recém-nascidos que permanecem com as mães durante o período de aleitamento materno exclusivo (Bispo, *et al.*, 2016). Esta realidade acentua-se pela ausência de cuidados de enfermagem à saúde da mulher gestante e reforça a necessidade de envolvimento ativo na advocacia pelos profissionais de saúde e em especial da enfermagem, conforme a revisão apresentada.

Os serviços de atenção à saúde da mulher devem ser ofertados igualmente e de forma integral em todos os ambientes prisionais do país. Ações preventivas, como o diagnóstico precoce de neoplasias de mama e colo de útero; diagnóstico precoce e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST's); distribuição de métodos contraceptivos; atenção pré-natal em situações de baixo e alto risco, incluindo todas as imunizações e a garantia de medidas educativas quanto à gestação, parto e puerpério (Pimentel, *et al.*, 2015).

Um estudo realizado na Penitenciária Feminina de Teresina – Piauí, afirma que as ações descritas na Lei nº 11942 que altera a Lei da Execução penal em 2009, referente ao cuidado pré-natal, neste cenário pesquisado, constituem-se como uma prioridade. Comprovando assim, que gestantes que vivem em situação de privação de liberdade, recebem os cuidados assistenciais mínimos durante o pré-natal (Pimentel, *et al.*, 2015). Entretanto, outro estudo revelou que a infraestrutura dos presídios não foi construída para atender as singularidades da gestante e da puérpera. Além disso ineficácia dos encaminhamentos para a rede pública de saúde, devido principalmente a precariedade de transporte e a falta de efetivo para realizar a escolta até os serviços de saúde (Cardoso, *et al.*, 2019) impossibilitando assim a realização de um cuidado integral e contínuo à saúde dessas mulheres (Galvão, *et al.*, 2013).

Embora, os serviços de atendimento sejam prestados e garantidos isso não garante que eles sejam de qualidade. Relatos de mulheres que vivenciam situações dentro dos ambientes prisionais evidenciam as assistências médicas inadequadas, discriminação e desrespeito às particularidades da mulher, ausência de um acolhimento e da humanização do cuidado prestado. Conseqüentemente, a falta da criação do vínculo de entre o profissional e o paciente, impossibilitando a prestação de um atendimento de qualidade (Souza, *et al.*, 2018).

Referente aos materiais essenciais para atender as singularidades da mulher, um estudo realizado pelo Parlamentar de Inquérito (CPI) do sistema prisional brasileiro, evidenciou que materiais de higiene, como absorventes e papel higiênico são ofertados de forma reduzida, não atendendo as demandas necessárias. Relatos de presidiárias sobre a quantidade de absorventes distribuídos, quando distribuídos, são de no máximo três por mulheres, porém não é suficiente. A solução para essa situação justificada pelas mulheres era

utilizar o miolo do pão, que é servido durante o café da manhã, para substituir o absorvente (Falcão *et al.*, 2018).

As mulheres em situação de privação de liberdade são mais vulneráveis ao processo de adoecimento, comparado aos homens privados de liberdade. Visto que as tristezas e angústias pelo sentimento de responsabilidade pelos seus lares e pela desestruturação familiar em decorrência do em encarceramento afetam diretamente no desenvolvimento de comprometimentos mentais (Fonseca *et al.*, 2017). Fatores como o espaço ocioso do ambiente prisional e a falta de uma rotina são contribuintes para a condição temporal dessas mulheres, sendo a desocupação um determinante para a condição de saúde mental (Santos *et al.*, 2017).

Neste sentido, a revisão realizada evidenciou o enfermeiro como protagonista de maior segurança no controle de crises e surtos. No entanto, a atuação da enfermagem na área da saúde mental não pode ser restringida ao controle ou ao fornecimento de medicações. Onde urge a alocação de unidades básicas nos mais diversos ambientes prisionais a fim de realmente fornecer uma assistência à saúde para esta população (Espadim *et al.* , 2020).

O Sistema Único de Saúde institui no seu plano de atendimento que, o ambiente prisional deve contar com uma equipe de um médico, enfermeiro, psicólogo, odontólogo e técnico de enfermagem, que será responsável por até 500 pessoas em situação de privação de liberdade. Ou seja, unidades prisionais que conterem mais de 500 pessoas deverão possuir mais de uma equipe de profissionais, e aquelas unidades onde exista até 100 pessoas, o atendimento tem de ser realizado nos centros de atenção primária do município (Batista *et al.*, 2018).

Na percepção das mulheres privadas de liberdade, da Unidade Prisional do Piauí, os cuidados ofertados pelas equipes de enfermagem se restringem apenas a solicitação de exames para IST's e tuberculose ou a realização de vacinas preconizadas pelos serviços de saúde. Embora a legislação da Saúde no Sistema Penitenciário Brasileiro tenha por objetivo a implementação da Política Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), os relatos das mulheres privadas de liberdade revelam as fragilidades de assistência à saúde no ambiente prisional, pelo fato de o plano frisar que o atendimento deve ser

baseado na perspectiva do cuidado especializado e integral, e não somente nos agravantes (Carvalho *et al.*, 2016).

5. Conclusão

Os cuidados de enfermagem à saúde de mulheres privadas de liberdade centram-se na área reprodutiva, já que, os estudos evidenciam uma população de adulto predominantemente jovem, com baixa renda e escolaridade. Estas características as tornam mais vulneráveis para o uso de substâncias químicas que geram problemas de saúde mental, além de contribuírem para elevados índices de gravidez. Fato este que implica na atuação do enfermeiro na perspectiva da promoção da educação em saúde com fins a fortalecer o desenvolvimento da criança desde a vida intrauterina. Entretanto, o foco do cuidado da enfermagem está em auxiliar na redução do sofrimento materno pela necessidade de separação do bebê e que a mulher possa sentir-se partícipe do processo de parto. Assim, a partir de uma experiência positiva com o gerar e conceber uma nova vida, essas mulheres possam desejar e caminharem em busca de novas perspectivas, como a aceitação de um tratamento para eliminação de vícios e mudança de comportamento.

A presença do profissional enfermeiro no cuidado à mulher em privação de liberdade está presente no ambiente prisional, no extramuros e no hospitalar. Contudo, somente a sua existência não garante o cumprimento da mínima assistência à saúde. Faz-se imperioso a inclusão de profissionais com o olhar sensível às necessidades desta população nos diversos serviços. Na especificidade da atuação do enfermeiro é primordial a realização do acompanhamento profissional por meio da realização da consulta de enfermagem e a avaliação clínica periódica. Esta se torna elemento primordial para planejar as ações de educação em saúde, a prevenção de agravos e mesmo controle de infecções.

Referências

Batista, I. H. M., Paulino, M.R., Dantas, A.M.B., Cravalho, E.R.O., Santos., C.A.O. *et al.* (2018) **Direito À Saúde Para Mulheres Privadas De Liberdade**. Derecho y Cambio Social. v. 53, p. 1-18.

Bispo, T. C. F., Nunes, F.N., Rebouças, L.T., Santos, S.M., Sacramento, R.A.L.A. (2016). **Percepções das Gestantes e Puérperas Presidiárias Acerca do**

Contexto Carcerário. Revista Enfermagem Contemporânea, v.5,n.1.p,43-50.
doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.835>.

Brasil (a). Ministério da Justiça (2017). Departamento Penitenciário Nacional. **Sistema Integrado de Informações Penitenciárias InfoPen.** Brasília, Ministério da Justiça.

Brasil (b). Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 210, de 16 de janeiro de 2014.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: Acesso em: 20 out. 2018.

Brasil (c). Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases para uma ação programática.** Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1984.

Brasil (d). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) P. (2018). **Falta de médicos e de remédios: 10 grandes problemas da saúde brasileira,** Brasília. Instituto de Pesquisas aplicada.

Brasil (e). Ministério da Justiça.(1998). **Diário Oficial. Lei nº9.610,de 19 de fevereiro de 1998.** Altera, atualiza e consolida sobre os direitos autorais e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça.

Byrne, M.W. (2005) **Conducting research as a visiting scientist in a women's prison.** . Journal of professional Nursing. Jul-Aug; v.21,n.4, p.:223-30 doi: [10.1016 / j.profnurs.2005.05.001](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.05.001)

Cardoso, L.S., Saldanha, L.S., Tarragó, N.R.C.S., Pedroso, A.C.S. (2019). **Ambiente carcerário: estrutura e assistência à saúde em áreas de fronteira.** In C. Ayres (Ed.) Alicerces e Adversidades das ciências da saúde no Brasil. (1-11). Ponta Grossa PR: Atena Editora.

Carvalho, L. E. S., Souza, P.C.P.S. Veloso, M.V., Luz, E.V.M., & Feitosa, V.C. (2016). **Percepção de detentos sobre a assistência à saúde em um presídio Estadual.** R. Interd, .v.9, n.4, p.79-88. doi: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/660>

Chambers, A.N.(2009) **Impact of forced separation policy on incarcerated postpartum mothers.** Policy, Politics & Nursing Practice. v.10, n.3,p.204-11. 2009. doi: 10.1177/1527154409351592

Correia, M. V. T.; & Honji, E. Y. (2017). **A Precariedade do Sistema Penitenciário Brasileiro com Relação ao Tratamento Oferecido à Mulher Gestante e o Confronto com a Dignidade da Pessoa Humana.** Cadernos de Iniciação Científica, S. B. do Campo, v.14,n.01, p.1-9 doi: <https://revistas.direitosbc.br/index.php/cic/article/view/845/749>

Drennan, V., Goodman, C., Norton., & Wells, W. (2010). **Incontinence in women prisoners: an exploration of the issues.** Journal of Advanced Nursing. v. 66, n. 9, p. 1953-1967 doi: [10.1111/j.1365-2648.2010.05377.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05377.x)

Espadim, J.B., Pavanato, J. Pedroso, A.C.S., & Cardoso, L.S. (2020). **Ações de enfermagem e sífilis em pessoas privadas de liberdade: revisão integrativa.** Research, Society and Development, v.9, n.8.,e398985856. doi: [10.33448/rsd-v9i8.5856](https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5856)

Falcão, A. G. C., & Fernandes, A. D. (2018). **Estado de Coisas Inconstitucional no Sistema Carcerário Brasileiro e a Parceria Público Privada.** Revista Duc In Altum Cadernos de Direito, v.10, n.21,p. 83-105, mai./ago.2018. doi: <https://faculdedamas.edu.br/revistafd/index.php/cihjur/article/view/719/589>.

Fonseca, A. L., Braga, F.E.L.,Silva, M.L.C, Camara, M.V., Marcondes,N.C.,& Lima, R.C.(2017). **Mulheres Sem Prisão: desafios e possibilidades para reduzir a prisão provisória de mulheres.** São Paulo: Instituto Terra, Trabalho e Cidadania/Fundo Brasil de Direitos Humanos/ Oak Foundation. p;1-312 doi: . http://ittc.org.br/wp-content/uploads/2017/03/relatorio_final_online.pdf

Galvão, M. C. B.; Darvim, R. M. B. (2013). **Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário.** Revista de enfermagem UFPE. v. 18, n.3. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.33554>

Galvão, T. F., Pasani, T. S. A., & Harrad, D. (2015). **Principais itens para relatar revisões sistemáticas e Meta- análises: A recomendação PRISMA.** Epidemiol. Serv. Saúde, v.24, n.2, p.335-42. 2015 doi: 10.5123/S1679-49742015000200017

Goshin, L.S. Byrne, M.W., & Hanninger, A.M. (2014). **Recidivism after release from a prison nursery program.** Public Health Nursing. v 31, n.2, p 109- 117. 2014. doi:[10.1111/phn.12072](https://doi.org/10.1111/phn.12072)

Long, C.G., Dolley, O & Hollin, C.R. (2011). **Women in medium secure care: tracking treatment progress for changes in risk profiles and treatment engagement.** Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing,18(5). doi: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2850.2010.01678>

Moreira, M.A., & Souza, H.S. (2014). **Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário.** O mundo da saúde. V.38,n.2,p.219-227. 2014. doi: 10.15343/01047809.20143802219227

Oliveira, R. S.; Carvalho, R. N.; & Araújo, A. P. (2017). **Atenção à saúde da mulher: análise dos serviços de um Hospital Escola.** Vitória – ES. Anais do5º Encontro Internacional de Política Social e 12º Encontro Nacional de Política Social.

Pimentel, I. S., Carvalho,L.F.S., Carvalho,S., & Carvalho, C.M.S. (2015). **Percepção de mulheres privadas de liberdade acerca da assistência à saúde no sistema penitenciário.** R. Interd., v.8,n.4,p.109-119.2015 doi: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/659>

Santos, C. T. T. (2017). **O Sistema Carcerário Feminino Brasileiro à Luz da Lei de Execução Penal e dos Métodos de Ressocialização da Mulher.** 61 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Direito) – Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, 2017.

Santos, M. V., Alves, V.H.,Pereira, U.V., Rodrigues, D.P., Marchiori, G.R.S., & Guerra, J.V.V. (2017). **Saúde Mental de Mulheres Encarceradas em um Presídio do Estado do Rio de Janeiro**. Texto Contexto Enferm, v.26,n. 2, p.201-10.2017. doi:<https://doi.org/10.1590/0104-07072017005980015>

Santos, R. C. F. Alves, A.V.P.V.H., Santos, M.V.,Rodrigues, D.P., & Marchiori, G.R.S. (2017). **Saúde de Mulheres no Climatério em Sistema Prisional**. Cogitare Enferm. v.22, n.1, p.01-08. 2017. doi: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48235>

Santos, M. V., Alves, V.H., Pereira, U.V., Rodrigues, D.P., Marchiori, G.R.S., & Guerra, J.V.V.A (2017). **A saúde física de mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do estado do Rio de Janeiro**. Esc. Anna Nery. v. 21 n.2,p.01-07.2017 doi: 10.5935/1414-8145.20170033.

Shlafer,R.J., Hellerstedt,W.L.,Secor-Turner, M. (2014). **Doulas' Perspectives about Providing Support to Incarcerated Women: A Feasibility Study**. Public Health Nursing. v32, n.4,p. 316-326. 2014 doi: <https://doi.org/10.1111/phn.12137>

Soininen, P., Välimäki, M., Noda, T., Puukka, P., Korkeila, J., Joffe, G., et al. (2012). **Secluded and restrained patients' perceptions of their treatment**. International Journal of Mental Health Nursing. v.22, n.1, p. 47-55.2012 doi: 10.1111 / j.1447-0349.2012.00838.x. Epub 2012 Set 25.

Souza, G. C., Cabral, K. D. S., & Leite-Salgueiro, C. D. B. (2018). **Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa**. Arq. Cienc. Saúde. v.22, n.1,p. 55-62, jan./abr. 2018. doi: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v22i1.2018.6240>

Souza, C. C., Diniz, A. S., Silva, L. L., Mata, L. R., & Chianca, T. C. (2014). **Nurses perception about risk classification in an emergency service**. Invest Educ Enferm. v. 32, n.1, p.78- 86. 2014. doi:10.17533/udea.iee.v32n1a09

White, K.L.A., Jordens, C.F.C., & Kerridge, I. (2014). **Contextualising professional ethics: the impact of the prison context on the practices and norms of health care practitioners**. Journal of Bioethical Inquiry. Sep. v.11, n.3,p.333-45. 2014. doi: [10.1007 / s11673-014-9558-8](https://doi.org/10.1007 / s11673-014-9558-8)

ANEXO

Atena Editora Instruções aos Autores

Orientações Gerais:

Respeitando as normas internacionais de boas práticas de editoração, a Atena Editora recebe os seguintes manuscritos para revisão por pares: 1. Anais de Congressos, Simpósios e Encontros de Pesquisa; 2. Artigos de Pesquisa Original;

3. Artigos de Revisão;
4. Comunicação Curta ou Resumo Expandido;
5. Contos;
6. Críticas literárias;
7. Dissertações de Mestrado;
8. Monografias;
9. Preprints (não submetidos a revisão por pares);
10. Relatórios de Pós-doc;
11. Teses de Doutorado;
12. Textos Independentes;
13. Trabalhos de Conclusão de Curso.

Autor Correspondente:

O autor designado como correspondente é aquele que assume a responsabilidade pela comunicação com a Editora durante o processo de publicação do manuscrito e garante que todos os requisitos sejam atendidos e todas as atividades concluídas. O cadastro deste autor deve estar completo em nosso sistema, com endereço, telefone e e-mail.

Autoria:

Todos os autores devem ter participado ativamente da construção do manuscrito, preferencialmente na:

- 1) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados;
- 2) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante;
- 3) Aprovação final do manuscrito para submissão. Só devem ser incluídos no trabalho pesquisadores envolvidos no estudo.

Não incluir, sob qualquer hipótese ou pretexto, nomes que não tenham participado da elaboração do manuscrito.

Alterações na Autoria:

Qualquer adição, exclusão ou reorganização de nomes de autores na lista de autoria deve ser efetuada antes do manuscrito ser submetido em nossa plataforma. Solicitações posteriores a submissão deverão vir somente do autor correspondente e acompanhada do motivo para a alteração na lista de autores e confirmação por escrito (pode ser carta digitalizada e anexada ao email edicao@atenaeditora.com.br) de todos os autores de que eles concordam com a adição, remoção ou reorganização, bem como a concordância do autor a ser adicionado, alterado ou removido.

Considerações Adicionais:

- a) O manuscrito foi ortograficamente e gramaticalmente corrigido?
- b) Todas as referências mencionadas na lista de referências são citadas no texto e vice-versa?
- c) Todos os materiais subjacentes ao texto estão citados e referenciados corretamente?
- d) Todas as imagens, gráficos e fórmulas e demais elementos visuais estão em formato jpeg ou png?
- e) Todas as ilustrações estão no local exato no texto e não ao final?
- f) O manuscrito foi revisado por algum dispositivo anti plágio?
- g) O manuscrito envolve o uso de animais ou dados de seres humanos (avaliação de prontuários, entrevistas, etc.)? Em caso positivo indicar o número do CAAE (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética) e a data de aprovação do CEP (Comitê de Ética em Pesquisa), no item “Metodologia”;
- h) O manuscrito está isento de dados ou resultados fraudulentos?
- i) O manuscrito foi depositado em alguma plataforma de preprint? Em caso positivo indicar o endereço do depósito;
- j) Houve depósito dos dados aberto da pesquisa? Em caso positivo indicar o endereço do depósito;
- k) Foi reportado qualquer conflito de interesses de todos os autores?
- l) Todas as fontes de financiamento foram informadas?

Vídeo:

A Atena Editora aceita vídeo e/ou sequências de animação (somente no formato .mp4) para aprimorar o conhecimento científico do manuscrito bem como para apoiar a sua disseminação. Todos os arquivos enviados devem ser rotulados adequadamente, para que possamos relacionar o conteúdo do vídeo ao texto. Os arquivos de vídeo e/ou animação fornecidos serão embedados em nossa página e quando possível em repositórios parceiros.

Normas para Formatação do Manuscrito

TÍTULO DO TRABALHO EM LÍNGUA PORTUGUESA

TÍTULO DO TRABALHO EM LÍNGUA INGLESA

Primeiro Autor, nome completo sem abreviaturas.

Instituição de Ensino, Faculdade ou Departamento.

Cidade – Estado

Link para o Currículo Lattes ou ORCID

Segundo Autor, nome completo sem abreviaturas

Instituição de Ensino, Faculdade ou Departamento

Cidade – Estado

Link para o Currículo Lattes ou ORCID

Terceiro Autor, nome completo sem abreviaturas

Instituição de Ensino, Faculdade ou Departamento

Cidade – Estado

Link para o Currículo Lattes ou ORCID Demais

autores....

Data de submissão: Preencher com a data (xx/xx/xxxx) em que o manuscrito foi submetido no sistema.

RESUMO: Favor atender às seguintes normas de formatação: a) o artigo deve ter no máximo 15 páginas (páginas excedentes, no valor de R\$ 13,00 por lauda,

serão cobradas posteriormente a submissão) de tamanho em folha A4 (21 x 29,7 cm), cada qual com margens superior e inferior iguais a 2,5 cm e esquerda e direita iguais a 3,0 cm; b) use fonte Arial tamanho 12 pontos para todo o corpo de texto (exceto citação direta longa e títulos de tabelas, figuras e gráficos, que deverão ser em fonte 10 pontos); c) prepare um resumo com 300 palavras no máximo, espaçamento simples e alinhamento justificado; d) as referências devem ser listadas em ordem alfabética ao final do trabalho; e) as figuras/gráficos/fórmulas e ilustrações incluídas no trabalho devem ser de excelente qualidade, inseridas no texto em formato “png” ou “jpeg”; f) Evite o uso excessivo de nota de rodapé e/ou nota de fim. O trabalho deverá ser preparado em Português, Inglês, Espanhol ou Francês. Use este texto como modelo.

PALAVRAS-CHAVE: No máximo cinco palavras-chave.

ABSTRACT: Tradução para o Inglês do Resumo. Não utilize tradutores instantâneos de palavras, pois o mesmo pode alterar o sentido do texto. Lembre-se que um bom resumo deve conter o foco da pesquisa, a metodologia empregada, os resultados e principais conclusões. A Atena Editora aceita Visual Abstract como Resumo.

KEYWORDS: Palavras chaves em Inglês.

1. INTRODUÇÃO

O artigo será publicado como capítulo de livro, em formato e-book, no site da Atena Editora, no Slide Share, GoodReads do Grupo Amazon, Google Books e estamos em processo de avaliação para indexação no SciELO Livros.

Eventualmente poderão ser disponibilizados em sites de editoras parceiras e repositórios. Os coordenadores das Grandes Áreas, serão os organizadores de cada obra. Entre uma sessão e outra, deixe duas linhas, e entre a sessão e o texto deixe uma linha. Use este texto como modelo.

2. INSTRUÇÕES PARA DIGITAÇÃO

O trabalho deve ser digitado no Word for Windows e não deve ser paginado. O título do trabalho em Língua Inglesa deve ser apresentado logo após o título do trabalho em Língua Portuguesa. O Abstract e as Keywords devem ser apresentados após o resumo, em espaçamento simples, tal qual o resumo em língua portuguesa. Use este texto como modelo.

3. ESPECIFICAÇÕES GERAIS PARA A FORMATAÇÃO DO TEXTO O corpo do artigo deve ser digitado em fonte Arial tamanho 12 pontos, espaçamento de 1,5 cm e sem qualquer espaçamento entre os parágrafos. O título deve ser em digitado em letra maiúscula, fonte 12 pontos, negrito e centralizado. Citações diretas longas deverão estar em fonte 10, com recuo de 4 cm da margem. Títulos de figuras, gráficos, fórmulas e tabelas, também devem estar em tamanho 10 pontos. Todas as sessões deverão ser numeradas.

4. AUTORES

O artigo deve ter no máximo 12 autores (casos especiais serão analisados individualmente). A submissão do artigo deve ser feita preferencialmente pelo primeiro autor, que será denominado autor correspondente, assim como todos os contatos sobre a publicação do mesmo.

5. AUTORIZAÇÕES/RECONHECIMENTO

Ao submeter o trabalho, os autores tornam-se responsáveis por todo o conteúdo da obra.

6. CITAÇÕES

Conforme as normas da ABNT.

REFERÊNCIAS

Apresentadas em ordem alfabética e de acordo com a norma da ABNT - NBR 6023/2018, com o título das obras em negrito. Deixar uma linha entre uma referência e outra.