

# MATERNIDADE EM SITUAÇÃO DE PRISÃO

---

## MATERNITY IN PRISON SITUATION

---

## LA MATERNIDAD EN SITUACIÓN DE PRISIÓN

Alba Maria Bomfim de França<sup>1</sup>  
Jovânia Marques de Oliveira e Silva<sup>2</sup>

Tratou-se de uma revisão integrativa que objetivou identificar as circunstâncias relacionadas à maternidade da mulher em situação de prisão. A busca dos artigos foi realizada em cinco bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os resultados indicaram que o próprio encarceramento, por si só, já promovia danos emocionais e ansiedades que traziam sofrimentos inerentes à privação da liberdade. Expectativas em relação à vida futura, à separação do filho e ao reencontro com a família, tornaram-se confusas e por vezes deturpadas. Concluiu-se que existe comprometimento para a manutenção saudável do binômio mãe-filho que vive em situação de encarceramento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Saúde da Mulher. Prisões. Gestação. Relações mãe-filho.

*An integrative review aiming to identify circumstances related to the maternity of imprisoned women. The search for articles was conducted in five electronic databases of the Virtual Health Library (VHL). The results indicate that incarceration in itself is already a cause for emotional distress and anxieties, causing suffering inherent to the deprivation of liberty. Expectations regarding the future life, separation from the child and the reunion with family, become confusing and sometimes misleading. It can be concluded that there is a commitment to the healthy maintenance of the mother-child binomial living in incarceration situation.*

**KEY WORDS:** Nursing. Women's Health. Prisons. Pregnancy. Parenting.

*Se trata de una revisión integradora que objetivó identificar las circunstancias de la maternidad de las mujeres en situación carcelaria. Los resultados indicaron que el propio encarcelamiento, por sí solo, ya promueve la angustia emocional y la ansiedad que provocan sufrimiento inherente a la privación de libertad. Las expectativas con respecto a la vida futura, la separación del niño y el reencuentro con la familia, se vuelven confusas y por veces engañosas. Se concluye que existe un compromiso con el mantenimiento saludable del binomio madre-niño que vive en situación de encarcelamiento.*

**PALABRAS-CLAVE:** Enfermería. Salud de la mujer. Prisiones. Embarazo. Relaciones madre-hijo.

---

<sup>1</sup> Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil. [albambf@hotmail.com](mailto:albambf@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil. [jovianasilva@gmail.com](mailto:jovianasilva@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

A história das prisões caracteriza o poder de punir. Para Viafore (2005), a prisão é um lugar construído sócio-historicamente, quando se nomeia um sujeito de delinquente, excluindo-o da condição de cidadão. Os primeiros sinais da criminalidade feminina no mundo surgiram por volta do século XI.

Em meados do século XVIII, os crimes cometidos pelas mulheres estavam relacionados à moral e à política religiosa, enquadrando tudo o que fugia de um ideal de família, de mulher, e de vida cristã (MARTINS, 2009). As prisões desse período eram tentativas de purificação e remissão dessas mulheres (BRASIL, 2007). Ainda segundo o autor, após várias reformas e críticas, os presídios atuais devem ter caráter de ressocialização dos reclusos, devendo oportunizar-lhes o retorno viável à sociedade.

A característica dos crimes cometidos por mulheres mudou com o passar dos anos. Atualmente, mulheres jovens com baixo nível socioeconômico e de escolaridade ganham destaque. Mudanças sociais e conquistas ao longo dos anos introduziram questões de gênero no perfil dos crimes e das penalidades atribuídas às mulheres (BRASIL, 2007).

Para Torião Filho (2005), o gênero não apenas difere biologicamente homens e mulheres, como também é considerado um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos. Neste sentido, Rodrigues et al. (2012) afirmam que o sistema carcerário reproduz as relações de (des)proteção existentes na sociedade, agravando, muitas vezes, situações pregressas de vulnerabilidade pessoal, social e familiar dessas mulheres apenadas.

No que diz respeito às penitenciárias femininas no Brasil, relatos afirmam que, no decorrer dos anos, o sistema carcerário brasileiro continua apresentando uma população feminina inferior em relação à masculina, porém o aumento desse número, se comparado com o masculino, é expressivo, ao mesmo tempo em que a diferença entre o número de pessoas privadas de liberdade

e a capacidade dos presídios, tanto femininos quanto masculinos, merece destaque (CUNHA, 2010).

No Brasil, segundo o Ministério da Justiça, entre 2003 e 2007 houve um crescimento maior da população prisional feminina (37,47%) em relação à população masculina (24,87%) no mesmo período. Segundo o Relatório Final de Reorganização e Reformulação do Sistema Prisional Feminino (BRASIL, 2008), o número de mulheres encarceradas no ano 2000 era de 5.601, tendo, em 2006, subido para 12.925 mulheres.

O Ministério da Justiça, por meio do Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (InfoPen), revela que o Sistema Penitenciário Nacional apresentou crescimento da população carcerária nos últimos 23 anos (1990-2013), que chegou a 507% (de 90 mil presos para 574.027), sendo aproximadamente 32 mil do sexo feminino (BRASIL, 2015).

Segundo a Cartilha de Direitos e Deveres da Mulher no Presídio, a mulher tem os mesmos direitos que o homem preso, a exemplo da visita íntima, sem distinções à sua classe social, raça ou orientação sexual, devendo ter seus direitos respeitados por todos (SÃO PAULO, 2013). Assim, o cárcere não exime as mulheres que nele se encontram de passar por todas as fases do ciclo reprodutivo, incluindo a gestação, o parto e a amamentação.

No que diz respeito aos direitos reprodutivos, a Legislação em Saúde no Sistema Penitenciário, a Lei n. 12.313 (BRASIL, 2010) e, mais recentemente, a Portaria Interministerial n. 210 (BRASIL, 2014), que instituiu a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional asseguram condições mínimas de assistência às mães presas e aos recém-nascidos, modificando a Lei de Execução Penal na garantia dos direitos às mães e seus filhos. A implementação de leis e de políticas públicas é de total relevância para minimizar os altos índices de morbimortalidade materna e infantil.

A experiência de gestar, parir e cuidar de um filho pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal. As modificações que a gestação promove no organismo da mulher não estão apenas focadas no aspecto físico, mas envolvem também o emocional, quando existem expectativas voltadas para a construção do binômio mãe-filho e o futuro dessa relação (BRASIL, 2006). Faz-se necessário, então, que o profissional que a assiste estabeleça uma relação de confiança e valorize sua singularidade. Para tanto, é necessário entender como essas mulheres vivenciam esse momento.

Estudos demonstram que a reclusão potencializa os aspectos negativos para as mulheres no que diz respeito ao contexto de idealização da família e expectativas futuras, ao afirmarem que uma história de encarceramento é um forte condicionante para resultados perinatais pobres, refletindo as desvantagens vivenciadas por essa população de mulheres (WALKER et al., 2014).

Nesse sentido, este estudo busca responder à questão norteadora: Quais as circunstâncias relacionadas à maternidade da mulher em situação de prisão segundo evidências da literatura científica? O objetivo é identificar as circunstâncias relacionadas à maternidade da mulher em situação de prisão.

## MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura acerca dos aspectos relacionados à maternidade da mulher em situação de prisão. A revisão integrativa possibilita a síntese de estudos publicados, bem como a formulação de conclusões gerais a respeito de um determinado tema (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Ainda segundo esses autores, para a elaboração de uma revisão integrativa é necessário seguir seis etapas: estabelecimento da hipótese ou questão norteadora, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, apresentação dos resultados e síntese do conhecimento/apresentação da revisão. No caso da presente pesquisa, a síntese dos resultados

permite a incorporação de evidências, melhorando, desta forma, a assistência à saúde do público em questão.

A busca dos artigos foi realizada em cinco bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), *National Library of Medicine*, EUA (PUBMED), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Para o levantamento dos estudos, foram utilizados os descritores “enfermagem”, “saúde da mulher”, “prisões”, “relações mãe-filho” e “gestação” ou “gravidez”, no idioma português (de acordo com os DeCS – Descritores em Ciências da Saúde) e inglês (de acordo com o MeSH – Medical Subject Headings) “nursing”, “women’s health”, “prisons”, “parenting” e “pregnancy”, adaptadas de acordo com cada uma das bases de dados.

Foram seguidas quatro etapas: inicialmente, realizou-se a busca pelos descritores “prisões” e “relações mãe-filho”, utilizando o operador booleano AND; seguindo com os descritores “saúde da mulher” e “prisões” conectados pelo operador booleano AND; logo depois, os descritores “prisões” e “gravidez” OR “gestação”, utilizando o operador booleano AND; e por fim, três descritores foram cruzados com uso do operador booleano AND, primeiro “enfermagem”, “prisões” e “saúde da mulher”; e por último, “prisões”, “saúde da mulher” e “gestação” OR “gravidez”. A busca foi realizada entre os meses de abril e junho de 2015.

Para selecionar a amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos que respondessem à questão norteadora, indexados nas bases de dados selecionadas, com textos completos e gratuitos, publicados no período de 2005 a 2015, nos idiomas inglês, espanhol e português. O recorte temporal foi definido pelas pesquisadoras, pois, nos últimos dez anos, o aumento do número de mulheres detidas, se comparado com o aumento masculino, foi expressivo (CUNHA, 2010), sendo relevante para esta revisão verificar as publicações sobre a temática nesse período.

Dos artigos lidos na íntegra, aqueles que não respondiam à questão norteadora foram excluídos desta revisão. Aplicou-se a classificação do nível de evidência de Melnyk e Fineout-Overholt (2006), conforme descrito: I – Revisão sistemática ou metanálise; II – Ensaio clínico randomizado controlado; III – Ensaio clínico controlado sem randomização; IV – Caso controle ou estudo de coorte; V – Revisão sistemática de estudo qualitativo ou descritivo; VI – Estudo qualitativo ou descritivo e; VII – Artigo de opinião ou consenso de órgãos governamentais ou conselho de especialidades médicas.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: primeiro, foram lidos todos os títulos e selecionados aqueles que tinham relação com a temática; na sequência, foram analisados os resumos dos artigos selecionados na primeira etapa e escolhidos para leitura do artigo na íntegra aqueles relacionados com a questão norteadora do estudo; por fim, realizou-se a seleção dos estudos primários, de acordo com a questão

norteadora e os critérios de inclusão previamente definidos.

Para a análise dos dados foi utilizado um quadro sinóptico contendo variáveis que responderam à questão norteadora desta revisão integrativa. Os tópicos de interesse foram: título do artigo, base de dados onde foi encontrado, ano, país de publicação e local do estudo, delineamento do estudo e nível de evidência científica, aspectos relacionados à maternidade no sistema prisional e desfechos.

## RESULTADOS

A estratégia de busca desta revisão possibilitou a obtenção de 445 artigos, mas apenas 30 respondiam à questão norteadora do presente estudo. Destes, 12 se encaixavam nos critérios de inclusão desta revisão integrativa, sendo 2 repetidos. As publicações repetidas em mais de uma base de dados foram analisadas uma única vez, restando, assim, 10 artigos (Tabela 1).

**Tabela 1** – Total de artigos encontrados nas bases de dados e totais após leitura segundo estratégia de busca – 2015 (continua)

Estratégia de busca	Bases de dados	Total de artigos encontrados	Após leitura		
			Títulos	Resumos	Na íntegra
Prisões AND relações mãe-filho	LILACS	03	02	02	-
	SCIELO	-	-	-	-
	MEDLINE	-	-	-	-
	BDENF	-	-	-	-
	PUBMED	33	09	03	01
Prisões AND saúde da mulher	LILACS	05	01	01	01
	SCIELO	02	-	-	-
	MEDLINE	-	-	-	-
	BDENF	02	01	01	01
	PUBMED	163	12	07	03
Prisões AND gravidez OR gestação	LILACS	05	04	04	04
	SCIELO	01	-	-	-
	MEDLINE	98	17	09	04
	BDENF	03	03	03	03
	PUBMED	81	22	13	04

**Tabela 1** – Total de artigos encontrados nas bases de dados e totais após leitura segundo estratégia de busca – 2015 (conclusão)

Estratégia de busca	Bases de dados	Total de artigos encontrados	Após leitura		
			Títulos	Resumos	Na íntegra
Enfermagem AND prisões AND saúde da mulher	LILACS	03	03	03	03
	SCIELO	-	-	-	-
	MEDLINE	-	-	-	-
	BDENF	-	-	-	-
	PUBMED	17	04	03	02
Prisões AND saúde da mulher AND gestação	LILACS	02	01	01	01
	SCIELO	01	-	-	-
	MEDLINE	-	-	-	-
	BDENF	01	01	01	01
	PUBMED	25	10	06	02
Total					30
Total (sem repetições)					10

Fonte: Elaboração própria.

NOTA: Sinal convencional utilizado:

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Depois da primeira leitura, os artigos foram relidos com o objetivo de realizar uma análise interpretativa da questão norteadora estabelecida.

Após a leitura, foi construído o quadro sinóptico (Quadro 1) das informações encontradas no material.

**Quadro 1** – Aspectos relacionados à maternidade da mulher em situação de prisão

(continua)

Título	Base de dados	Ano, país de publicação e local de estudo	Nível de evidência científica	Desfecho
Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário	LILACS	2013, Brasil, Complexo Penal Feminino Dr. João Chaves, Natal, RN	VI – estudo qualitativo	A situação experienciada pela gestante presa é bastante delicada, visto que não existe serviço de saúde na instituição, com médicos e enfermeiros, para acompanhar essas mulheres. Não há acompanhamento sistematizado no período do pré-natal, parto e puerpério comprovado pela fala da maioria das mulheres.
Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional	LILACS BDENF	2014, Brasil, Unidade Básica de Saúde, do Estado de São Paulo	VI – relato de experiência	A vivência levou à responsabilização do governo e da gestão em todos os seus níveis para a construção de propostas, nas quais se criem novas alternativas e haja ampliação dos recursos existentes, a fim de reduzir barreiras.

**Quadro 1** – Aspectos relacionados à maternidade da mulher em situação de prisão

(continuação)

<b>Título</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Ano, país de publicação e local de estudo</b>	<b>Nível de evidência científica</b>	<b>Desfecho</b>
Nascimento atrás das grades: uma prática de cuidado direcionada a gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade	LILACS BDENF	2006, Brasil, Unidade Prisional Feminina de Santa Catarina	VI – estudo qualitativo	A experiência oportunizou desenvolver uma prática de cuidado reflexiva junto a uma população que, de certa forma, está à margem do sistema oficial de saúde. Percebeu-se que a teoria do autocuidado, neste cenário, possibilita e guia todas as ações do processo de cuidar em enfermagem, evitando atitudes de julgamento ou qualquer grau de estigma. O processo procurou valorizar as habilidades e capacidades que são e estão inerentes a todo ser humano, independentemente da situação e do papel que desempenhe na sociedade.
Gestação e puerpério no cárcere: estudo descritivo da atenção à saúde	LILACS	2014, Brasil, Presídio Feminino Irmã Irma Zorzi, Campo Grande, MS.	VI – estudo descritivo	Pôde-se concluir que a assistência pré-natal disponível no presídio de Campo Grande, MS, apresentava-se inadequada em relação aos critérios estabelecidos pelo Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Merece destaque o insuficiente fornecimento de orientações quanto ao preparo das mamas para o aleitamento.
Fatores de risco para resultados perinatais adversos em mulheres grávidas presas: uma revisão sistemática	MEDLINE	2005, Inglaterra	V – revisão de estudo	Esta avaliação evidenciou que os fatores identificados são susceptíveis de ter um impacto significativo tanto sobre a saúde das mulheres grávidas quanto sobre a de seus bebês presos. É necessário assegurar a prestação de serviços de pré-natal adequado, adaptados para essas mulheres, a fim de evitar futura morbidade e mortalidade materna e perinatal.
Cuidados de saúde de gravidez e pós-parto de mulheres e adolescentes encarceradas	MEDLINE	2011, Estados Unidos da América	VII – artigo de opinião	Serão necessárias ampliações de ações e políticas públicas governamentais, capacitação dos profissionais envolvidos e atenção especializada ao público em questão.
Maternidade atrás das grades	BDENF	2011, Brasil, Galeria Creche da Penitenciária Feminina Madre Pelletier, Rio Grande do Sul	VI – estudo qualitativo	As protagonistas do estudo revelaram que a maternidade em situação de prisão é caracterizada por preocupações relacionadas às condições ambientais em que vivem seus filhos dentro da penitenciária, à assistência de saúde oferecida a essas crianças e à distância do cuidado dos filhos deixados do lado de fora da prisão. Constata-se que o cuidado materno-infantil no sistema prisional encontra-se insuficiente e contraditório em relação aos princípios do Sistema Único de Saúde.

**Quadro 1** – Aspectos relacionados à maternidade da mulher em situação de prisão

(conclusão)

<b>Título</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Ano, país de publicação e local de estudo</b>	<b>Nível de evidência científica</b>	<b>Desfecho</b>
Cuidados com a saúde das mulheres grávidas nas Prisões estaduais dos EUA	PUBMED	2012, Estados Unidos da América, Prisões estaduais dos EUA	IV – estudo de coorte	Os prestadores de cuidados de saúde para as mulheres grávidas não conseguem usar as melhores práticas e normas estabelecidas em prisões estaduais de muitas mulheres. Um esforço concentrado é urgentemente necessário para atender às necessidades de saúde não satisfeitas desta população marginalizada e suporte para limitar o uso de dispositivos de retenção com mulheres grávidas encarceradas em todos os estados.
Gravidez, prisão e resultados perinatais em New South Wales, Austrália: um estudo de coorte retrospectivo utilizando dados relacionados à saúde	PUBMED	2014, Inglaterra, New South Wales, Austrália	IV – estudo de coorte	Em contraste com a literatura publicada, não foi encontrada associação entre a prisão durante a gravidez e a melhoria dos resultados perinatais de mulheres presas ou os seus recém-nascidos. Uma história de encarceramento continuou a ser o mais forte preditor de resultados perinatais pobres, refletindo a desvantagem relativa à saúde vivida por esta população de mulheres.
Casa Projeto: uma avaliação piloto de uma intervenção focada na emoção para as mães se reunirem com as crianças após a prisão	PUBMED	2014, Estados Unidos da América	II – Ensaio clínico randomizado controlado	O objetivo era ensinar regulação emocional de mães encarceradas, de modo a ajudá-las e a seus filhos a lidar melhor com o estresse associado com o encarceramento e a transição da prisão para casa. Foram observados o tempo moderado de efeitos de interação de grupo para os aspectos da regulação da emoção, comportamento socialização, emoção e comportamento criminoso em mães, com os participantes, na condição Emoções, mostrando melhora relativa em relação aos da condição de comparação.

Fonte: Elaboração própria.

**DISCUSSÃO**

O aumento da violência e da criminalidade vem se tornando um tema de bastante repercussão na sociedade. Alguns estudos estão sendo realizados, porém poucos se referem ao universo da população prisional (BISPO; FERREIRA; FERREIRA NETO, 2013; PIMENTEL, 2015).

Ainda segundo os autores supracitados o interesse em pesquisas torna-se ainda menor quando se trata da população feminina. A saúde da mulher, mais especificamente a assistência ao pré-natal, parto e puerpério ainda são temas pouco explorados nesse contexto. Tais afirmações podem explicar o fato de terem sido

encontrados poucos estudos voltados aos aspectos pertinentes à maternidade na reclusão.

A análise da amostra evidenciou uma predominância de artigos (05) de publicação nacional no nível de evidência VI. O nível de evidência IV aparece em dois estudos, sendo um (01) dos EUA e um (01) da Inglaterra. Os níveis de evidência II, V e VII aparecem igualmente em um (01) estudo cada, sendo os níveis II e VII dos EUA e o nível V da Inglaterra. Já os níveis de evidência I e III não apareceram em nenhum estudo.

Quanto ao ano de publicação, percebe-se que os artigos são, em sua maioria, publicados nos últimos cinco anos e quatro deles foram realizados no Brasil, o que indica um aumento recente das pesquisas envolvendo a temática estudada. Contudo, se for considerado o aumento progressivo e intenso da população carcerária feminina no país (CUNHA, 2010), emerge a demanda por conhecer melhor os aspectos relacionados ao aprisionamento e suas consequências.

No que diz respeito à temática em questão, a Portaria Interministerial n. 210/2014 (BRASIL, 2014) trata da garantia para uma atenção específica à maternidade e à criança intramuros com o objetivo de reduzir as taxas de morbimortalidade materna e infantil, adotando medidas que assegurem o acesso, a cobertura e a qualidade do acompanhamento no pré-natal de baixo e alto risco. Contudo, o sistema penitenciário brasileiro passa por privações que vêm se acumulando há anos, que se revelam na deficiência de construção de novos presídios e na estrutura inadequada dos existentes (ARAÚJO et al., 2014).

Tal situação pode ser percebida também nos desfechos dos artigos selecionados para o estudo. Deficiências nos aspectos relacionados às responsabilidades dos gestores e dos profissionais de saúde foram citadas nesses artigos como importantes indutores negativos dos índices de morbimortalidade materna e neonatal.

Corroboram as afirmações supracitadas um dos estudos encontrados nesta revisão, realizado em 2013 no Complexo Penal Feminino Dr. João Chaves em Natal (RN), que identificou a ausência de assistência à saúde de gestantes em

situação de cárcere penitenciário, com base nas falas das participantes do estudo, que afirmaram não haver um acompanhamento sistematizado no período do pré-natal, parto e puerpério.

Sabe-se que uma estrutura física adequada com berçários e creches não é o bastante. Acesso aos serviços de saúde, bem como profissionais sensíveis à situação do binômio mãe-filho em situação de prisão são aspectos que poderão refletir mais positivamente nas mudanças que se fazem necessárias (BISPO; FERREIRA NETO; FERREIRA, 2013).

O ambiente prisional, devido à heterogeneidade das pessoas que nele se encontram, oferece riscos de natureza física e psíquica, acrescido, sobretudo, da transmissão de doenças infecciosas. Cresce a vulnerabilidade a infecções, aumentando também as taxas de morbimortalidade, o que se atribui à precariedade das condições físicas nas cadeias e presídios, ao déficit de vagas e às condições do aprisionamento (FOCHI; SILVA; LOPES, 2014).

Nas ações voltadas ao planejamento familiar, pré-natal, nascimento, puerpério e aleitamento materno, os desfechos dos artigos encontrados nesta revisão trazem que estas também refletem comprometimentos para o binômio mãe-filho, assim como para os índices de morbimortalidade materna e neonatal. Leis e políticas públicas, não só no Brasil, garantem, à mulher e a seu filho, direitos e condições básicas da assistência à saúde (BRASIL, 2011).

A percepção é que tanto nos estabelecimentos prisionais do Brasil quanto de outros países apontados nos artigos não é a estrutura física um aspecto isolado para os prejuízos apontados. O próprio encarceramento, por si só, já promove danos emocionais e ansiedades que trazem sofrimentos inerentes à privação da liberdade. Expectativas em relação à vida futura, à separação do filho e ao reencontro com a família tornam-se confusas e por vezes deturpadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa permitiu identificar os aspectos relacionados à maternidade de

mulheres em situação de prisão com base em evidências da literatura científica. A aplicação da metodologia proposta possibilitou a busca e apreciação de estudos realizados sobre a saúde da mulher em reclusão.

Os resultados obtidos apontaram que ainda são poucos os estudos e as pesquisas publicadas sobre a temática da mulher em situação de prisão, que vivencia a maternidade na reclusão, bem como as evidências científicas apresentaram relativo ou baixo potencial de refletir, na prática, a assistência a essas mulheres.

Verificaram-se deficiências nos aspectos relacionadas às responsabilidades dos gestores e profissionais de saúde, nas ações voltadas ao planejamento familiar, pré-natal, nascimento, puerpério e aleitamento materno, bem como aos aspectos emocionais, voltados especificamente ao encarceramento.

As fragilidades encontradas na atenção à maternidade vivenciada em situação de prisão têm um potencial negativo na vida de mães e crianças que se encontram privadas de liberdade. Os desfechos encontrados possibilitaram perceber-se que tais fragilidades comprometem a manutenção saudável do binômio mãe-filho e elevam os índices de morbimortalidade materna e neonatal.

Faz-se necessária a ampliação de estudos a respeito da temática, com evidências científicas fortes, buscando o entendimento de como a mulher se percebe nesse contexto, para, assim, buscar mudanças de ordem prática, além da sensibilização de todos os atores envolvidos na assistência à saúde dessa população que já se encontra em vulnerabilidade social e negligência as suas necessidades.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Aparecida N.V. et al. Percepção de mães presidiárias sobre os motivos que dificultam a vivência do binômio. *Rev. Enferm. Contemp.*, Salvador, v. 3, n. 2, p. 131-142, dez. 2014. Disponível em: <<http://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/411>>. Acesso em: 13 maio 2015.

BISPO, Tânia Christiane F.; FERREIRA NETO, Ezequiel A.; FERREIRA, Jemyma J. Gestar e parir atrás das grades: difíceis caminhos. In: JORNADAS SANTIAGO WALLACE DE INVESTIGACIÓN EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL, Sección de Antropología Social. 7., 2013, Buenos Aires. *Anais...* Buenos Aires: Instituto de Ciências Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 2013. Disponível em: <<http://www.aacademica.org/000-063/187.pdf>>. Acesso em: 2 abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. *Mães e crianças atrás das grades: em questão o princípio da dignidade da pessoa humana*. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. *Mulheres encarceradas e o (não) exercício do papel materno*. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Grupo de Trabalho Interministerial. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Reorganização e reformulação do sistema prisional feminino: relatório final*. Brasília, 2008.

\_\_\_\_\_. 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*. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. *Sistema integrado de informações penitenciárias – InfoPen*. Brasília, 2015. Disponível em: <[www.infopen.gov.br](http://www.infopen.gov.br)>. Acesso em: 18 set. 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. *Lei n. 12.313, de 19 de agosto de 2010*. Altera a Lei n. 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), para prever a assistência jurídica ao preso dentro do presídio e atribuir competências à Defensoria Pública. Presidência da República, Casa Civil. Brasília, 2010. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Lei/L12313.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12313.htm)>. Acesso em: 2 ago. 2015.

\_\_\_\_\_. *Portaria interministerial n. 210, de 16 de janeiro de 2014*. Institui a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, e dá outras providências. Brasília, 2014. Disponível em: <[http://www.justica.sp.gov.br/StaticFiles/SJDC/ArquivosComuns/ProgramasProjetos/PPM/U\\_PT-INTERM-MJ-MSPM-210\\_160114.pdf](http://www.justica.sp.gov.br/StaticFiles/SJDC/ArquivosComuns/ProgramasProjetos/PPM/U_PT-INTERM-MJ-MSPM-210_160114.pdf)>. Acesso em: 2 nov. 2015.

- CUNHA, Elizângela L. Ressocialização: o desafio da educação no sistema prisional feminino. *Cad. Cedes*, Campinas, v. 30, n. 81, p. 157-178, maio/ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v30n81/a03v3081.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2015.
- FOCHI, Maria do Carmo S.; SILVA, Agnês R.C.; LOPES, Maria Helena B.M. Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional. *Rev. Rene*, Fortaleza, v. 15, n. 2, p. 371-377, mar./abr. 2014. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1675/pdf>>. Acesso em: 11 set. 2015.
- MARTINS, Simone. A mulher junto às criminologias: de degeneradas à vítima, sempre sob controle sociopenal. *Fractal: Rev. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 111-124, 2009. Disponível em: <<http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/Fractal/article/view/198>>. Acesso em: 18 set. 2015.
- MELNYK, Bernadette M.; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK Bernadette M.; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2006. p. 3-24. Disponível em: <[http://download.lww.com/wolterskluwer\\_vitalstream\\_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ\\_546\\_156\\_2010\\_08\\_23\\_SADFJO\\_165\\_SDC216.pdf](http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf)>. Acesso em: 7 maio 2015.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina C.P.; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)>. Acesso em: 2 ago. 2015.
- PIMENTEL, Elaine. *As mulheres e a vivência pós-cárcere*. Maceió: EDUFAL, 2015.
- RODRIGUES, Viviane Isabela et al. Gênero e privação de liberdade: as condições de vida das mulheres na prisão. *Rev. imic. cient. ULBRA*, Canoas, RS, n. 10, p. 83-89, 2012. Disponível em: <[http://www.susepe.rs.gov.br/upload/1376656056\\_G%C3%8ANERO%20E%20PRIVA%C3%87%C3%83O%20DE%20LIBERDADE%20AS%20CONDI%C3%87%C3%95ES%20DE%20VIDA%20DAS%20MULHERES%20NA%20PRIS%C3%83-O.pdf](http://www.susepe.rs.gov.br/upload/1376656056_G%C3%8ANERO%20E%20PRIVA%C3%87%C3%83O%20DE%20LIBERDADE%20AS%20CONDI%C3%87%C3%95ES%20DE%20VIDA%20DAS%20MULHERES%20NA%20PRIS%C3%83-O.pdf)>. Acesso em: 11 set. 2015.
- SÃO PAULO. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Núcleo Especializado de Situação Carcerária. *Direitos e deveres das mulheres presas*. São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/Repositorio/41/Documentos/cartilha-mulher-presa.pdf>>. Acesso em: 2 dez. 2014.
- TORRÃO FILHO, Amílcar. Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se cruzam. *Cadernos Pagu*, Campinas, SP, n. 24, p. 127-152, jan./jun. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a07.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2015.
- VIAFORE, Daniele. A gravidez no cárcere brasileiro: uma análise da Penitenciária Feminina Madre Pelletie. *Direito & Justiça*, Porto Alegre, ano XXVII, v. 31, n. 2, p. 91-108, 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/article/view/571/401>>. Acesso em: 2 nov. 2015.
- WALKER, Jane Rebecca et al. Pregnancy, prison and perinatal outcomes in New South Wales, Australia: a retrospective cohort study using linked health data. *BMC Pregnancy Childbirth*, London, v. 14, n. 214, p. 14-214, jun. 2014. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/214>>. Acesso em: 26 jul. 2015.

Artigo apresentado em: 25/7/2015

Aprovado em: 5/11/2015

Versão final apresentada em: 14/11/2015