



Assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade

Nursing assistance to women deprived of liberty

Asistencia de enfermería a mujeres privadas de libertad

Fabiana Helena da Conceição¹, Viviani Aparecida Fraga¹, Tatiana Corrêa da Silva¹, Fábio de Souza Terra¹, Natércia Taveira Carvalhães Dias¹, Vânia Regina Bressan¹, Christianne Alves Pereira Calheiros¹, Patrícia Scotini Freitas¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar as evidências disponíveis acerca da assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foi realizada a busca dos estudos nas bases de dados PubMed, Web of Science, LILACS, CINAHL e Scopus, sendo incluídos estudos primários que abordam a assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade, publicados em inglês, espanhol e português, entre os anos de 2012 e 2022. **Resultados:** Foram incluídos 24 estudos sendo realizada uma avaliação a fim de analisar o nível de evidência e a qualidade metodológica. Dos estudos selecionados, 18 foram publicados no Brasil, 10 foram classificados como nível de evidência IV para questões clínicas de prognóstico/predição ou etiologia e 14 classificados como nível II para questões clínicas de significado. **Considerações finais:** Faz-se necessária uma formação de enfermeiros voltada também para a área do cuidado à saúde das pessoas privadas de liberdade, uma vez que grande parte dos estudos relatam a falta de preparo profissional, impactando na assistência a ser ofertada. Espera-se, com este estudo, a sensibilização dos profissionais e dos gestores, a fim de que essas mulheres possam receber uma assistência de qualidade, garantindo seus direitos constitucionais.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Enfermagem, Prisioneiros, Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objective: To identify the available evidence regarding nursing care for incarcerated women. **Methods:** This integrative review involved searching the PubMed, Web of Science, LILACS, CINAHL, and Scopus databases. Primary studies addressing nursing care for incarcerated women, published in English, Spanish, and Portuguese between 2012 and 2022 were included. **Results:** 24 studies were included and an evaluation was carried out in order to analyze the level of evidence and methodological quality. Of the selected studies, 18 were published in Brazil, 10 were classified as evidence level IV for clinical questions of prognosis/prediction or etiology, and 14 classified as level II for clinical questions of significance. **Final considerations:** It is necessary to train nurses also focused on the area of health care for people deprived of liberty, since most of the studies report a lack of professional preparation, impacting on the assistance to be offered. It is hoped, with this study, the awareness of professionals and managers, so that these women can receive quality assistance, guaranteeing their constitutional rights.

Keywords: Nursing Care, Nursing, Prisoners, Women's Health.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la evidencia disponible sobre los cuidados de enfermería para mujeres privadas de libertad. **Métodos:** Esta revisión integradora implicó la búsqueda en las bases de datos PubMed, Web of Science, LILACS, CINAHL y Scopus. Se incluyeron estudios primarios que abordaran los cuidados de enfermería para mujeres privadas de libertad, publicados en inglés, español y portugués entre 2012 y 2022. **Resultados:** se incluyeron 24 estudios y se realizó una evaluación para analizar el nivel de evidencia y calidad

¹Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (EE UNIFAL-MG), Alfenas – MG.

metodológica. De los estudios seleccionados, 18 fueron publicados en Brasil, 10 fueron clasificados como nivel de evidencia IV para cuestiones clínicas de pronóstico/predicción o etiología y 14 clasificados como nivel II para cuestiones clínicas de significación. **Consideraciones finales:** Es necesaria la formación de enfermeros enfocados también en el área de atención a la salud de las personas privadas de libertad, ya que la mayoría de los estudios reportan falta de preparación profesional, repercutiendo en la asistencia a ofrecer. Se espera, con este estudio, la sensibilización de profesionales y directivos, para que estas mujeres puedan recibir una asistencia de calidad, garantizando sus derechos constitucionales.

Palabras clave: Cuidados de Enfermería, Enfermería, Prisioneros, Salud de la Mujer.

INTRODUÇÃO

Diante do crescente aumento da população prisional feminina há uma preocupação social impactando as famílias e a sociedade. Em vista disso, há ainda uma invisibilidade de gênero que favorece a vulnerabilidade feminina devido à falta de atendimento às suas necessidades, uma vez que seu perfil é composto por jovens negras, de baixa renda e escolaridade (SCHERER ZAP, et al., 2020; SCHULTZ ALV, et al., 2020).

O processo privativo de liberdade compromete a saúde das mulheres de diversas maneiras durante sua permanência na prisão. Aliado a isso, ressalta-se a dificuldade no acesso aos itens básicos, como material de higiene, preservativos, alimentação de qualidade e vestimentas adequadas, relacionado à solidão e à necessidade de sentir-se segura, conduzindo essas mulheres a submeterem-se a relações sexuais em troca de dinheiro, objetos pessoais e para que se sintam protegidas dentro da prisão (LOBO MP, 2019).

Além disso, as gestantes são identificadas como grupo especial, uma vez que o encarceramento institui restrições quanto nutrição e dieta, pré-natal, parto, apoio familiar e psicológico, além do uso de drogas lícitas e ilícitas e da susceptibilidade às doenças infectocontagiosas, como as infecções sexualmente transmissíveis. Ainda assim, no momento do parto alguns profissionais submetem essas parturientes a algumas formas de violência, como mantê-las amarradas, negam analgesia quando solicitada, falta de acompanhante, ausência de cuidados pós-parto necessários, devido a necessidade de retornar à prisão, além de serem separadas do recém-nascido (ALIREZAEI S e ROUDSARI RL, 2022).

Após a criação da Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, em 2014, adotou-se normas e procedimentos relacionados às questões de gênero, idade, sexualidade, escolaridade, maternidade e outros aspectos relevantes. No entanto, é possível observar uma fragilidade quanto à execução dessa política, uma vez que há penitenciárias com superlotação, estrutura física inadequada, em condições precárias, violência e deficiência no atendimento à saúde, com falta de medicamentos, atendimento ginecológico, consulta de pré-natal e puerpério (ARAÚJO MM, et al., 2020).

É notório que as dificuldades cotidianas da instituição prisional interfiram nas condições de saúde das mulheres, desde a dificuldade relacionada à alimentação, tabagismo, sedentarismo, descontrole do peso, restrição às atividades físicas, até a ausência de atendimentos de saúde efetivos. Para mudar esse cenário faz-se necessário que a gestão penitenciária tenha conhecimento das necessidades de saúde das mulheres privadas de liberdade, e a partir disso, determinem programas e ações que promovam saúde dentro do sistema prisional, criando assim uma nova cultura para essa população (SANTOS MV, et al., 2017).

Desse modo, a assistência de enfermagem deve ser ofertada de maneira igualitária à toda população, incluindo as mulheres privadas de liberdade, as quais geralmente são desamparadas pela sociedade, e conseqüentemente, muitas vezes não possui acesso aos serviços de saúde, sendo precário e/ou incompleto, quando ofertado. Em vista disso, é imprescindível promover o acesso universal, integral e equitativo conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que a Lei N° 8.080 dispõe que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado garantir seu pleno exercício, e a adoção de políticas com intuito de reduzir as desigualdades, uma vez que a realidade dessa população é sensibilizada pelos contextos socioculturais (AGNOLO CMD, et al., 2013; BRASIL, 1988; BRASIL, 1990; SCHERER ZAP, et al., 2020).

Contudo, é necessário que a equipe de enfermagem no sistema prisional trabalhe de forma conjunta com uma equipe interdisciplinar tendo como objetivo atender as particularidades do público feminino em situação prisional, garantindo acessibilidade, mais consultas pré-natais, elaboração do plano de parto, puericultura, coleta de exame citopatológico de colo uterino, exame clínico das mamas, testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis, entre outros, visto que o desenvolvimento dessas ações proporcionarão maior qualidade de vida e tratamento adequado a essa população. No entanto, muitas vezes não é possível a realização destas medidas, uma vez que os profissionais não são sensibilizados para realizá-las, além da falta de apoio pela sociedade e de verbas disponibilizadas pelas autoridades responsáveis (SOUZA GC et al., 2018).

Portanto este estudo traz importante contribuição científica, social, profissional e acadêmica, ao reunir as evidências disponíveis em relação a assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade. A presente revisão tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade.

MÉTODOS

A revisão integrativa da literatura é fundamentada na Prática Baseada em Evidências, sendo realizada em seis etapas: identificação da questão norteadora, identificação dos estudos relevantes, extração de dados, avaliação dos estudos primários, análise e síntese dos resultados, e apresentação da revisão (MENDES KS, et al., 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO, sendo (P) População - “Mulheres privadas de liberdade”, (I) Intervenção - “Assistência de enfermagem”, (C) Comparação - “Não se aplica” e (O) *Outcomes* - “Assistência de qualidade”, o que resultou em: “Quais são as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade?”.

A amostra foi definida por estudos primários que abordaram a assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade, publicados entre os anos de 2012 a 2022, visando demonstrar as ações após a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no ano de 2014 e nos idiomas inglês, espanhol e português. Os critérios de exclusão foram literatura cinzenta, documentos do tipo cartas, comentários, editoriais, artigos de opinião de especialistas, relato de experiência e estudo documental.

A busca foi realizada utilizando as bases de dados *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scopus* e *Web of Science* (WOS), sendo a estratégia de busca montada com descritores controlados, estabelecidos pelos pesquisadores mediante leituras prévias sobre o tema que foi investigado e busca dos indexadores de cada base, utilizando os termos livres indicados/alternativos por cada base. Esses termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR.

O estabelecimento da estratégia de busca se deu inicialmente na base de dados PubMed, posteriormente adaptada para as demais bases, e contou com o apoio de um bibliotecário, conforme o **Quadro 1** a seguir, considerando os descritores controlados MeSH e seus sinônimos.

Após o levantamento dos estudos, o resultado foi exportado de cada base para o gerenciador de referências *EndNote Web* da Clarivate, sendo removidas as duplicações (MENDES KS, et al., 2008).

Em seguida, as publicações foram exportadas para o aplicativo *Rayyan - Intelligent Systematic Review*, no qual foram identificadas novas duplicações e realizada a seleção dos estudos de forma cegada por dois revisores conforme os critérios de inclusão (OUZZANI N, et al., 2016).

Ressalta-se que o processo de seleção foi feito por dois revisores independentes e ao final foram comparadas as seleções e resolvidos os conflitos com a ajuda de um terceiro revisor.

Quadro 1 – Estratégia de busca via PubMed.

("Prisoners"[Mesh] OR "Prisoners" OR "Prisoner" OR "Hostages" OR "Hostage" OR "Prisons"[Mesh] OR "Prisons" OR "Penitentiaries" OR "Prison" OR "Penitentiary" OR "Rights of Prisoners") AND ("Women's Health"[Mesh] OR "Women's Health" OR "Woman's Health" OR "Womens Health" OR "Women"[Mesh] OR "Women" OR "Girls" OR "Girl" OR "Woman" OR "Women's Groups" OR "Women Groups" OR "Women's Group") AND ("Nursing Care"[Mesh] OR "Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR "History of Nursing" OR "Nurse Practitioners"[Mesh] OR "Nurse Practitioners" OR "Nurse Practitioner" OR "Nurses, Male"[Mesh] OR "Nurses, Male" OR "Male Nurse" OR "Male Nurses" OR "Nurses"[Mesh] OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Registered Nurses" OR "Registered Nurse")

Fonte: Conceição FH da, et al., 2023.

A extração de dados deu-se por meio de um roteiro desenvolvido pelos autores, no qual os dados extraídos foram: título, autor(es), ano de publicação, país de desenvolvimento, idioma, periódico, objetivo, detalhamento metodológico (tipo do estudo, técnicas de coleta de dados e de análise dos dados), população e amostra do estudo, local do estudo, potencialidades da assistência, conclusões e limitações destes estudos.

Para assegurar o rigor da revisão integrativa, os estudos primários incluídos foram avaliados de forma detalhada pelo nível de evidência de cada estudo incluído (MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E, 2019), e foram utilizadas duas ferramentas para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, tanto quantitativos como qualitativos (MCMaster UNIVERSITY, 2021).

Posteriormente, foi realizada uma análise sobre a extensão, natureza e distribuição geral dos estudos incluídos. Com intuito de caracterizar nos dados relações, padrões e temas recorrentes afim de elaborar uma abordagem consistente conforme a questão norteadora da revisão, foi realizado comparação dos estudos para distinguir as semelhanças e diferenças, sendo possível indicar evidências e lacunas para a área do estudo (ARKSEY H e O'MALLEY L, 2005).

RESULTADOS

A partir da busca nas bases de dados, foram encontrados 1.362 estudos. Ao exportá-los para o *EndNote Web* foi realizada a remoção de 397 duplicatas. Em seguida, os estudos foram exportados para o aplicativo *Rayyan* onde foram encontradas 122 duplicações, totalizando em 843 estudos. Posteriormente foram excluídos 786 estudos e selecionado para leitura na íntegra 57. Assim, 24 estudos compuseram a amostra desta revisão integrativa, conforme demonstrado na **Figura 1**.

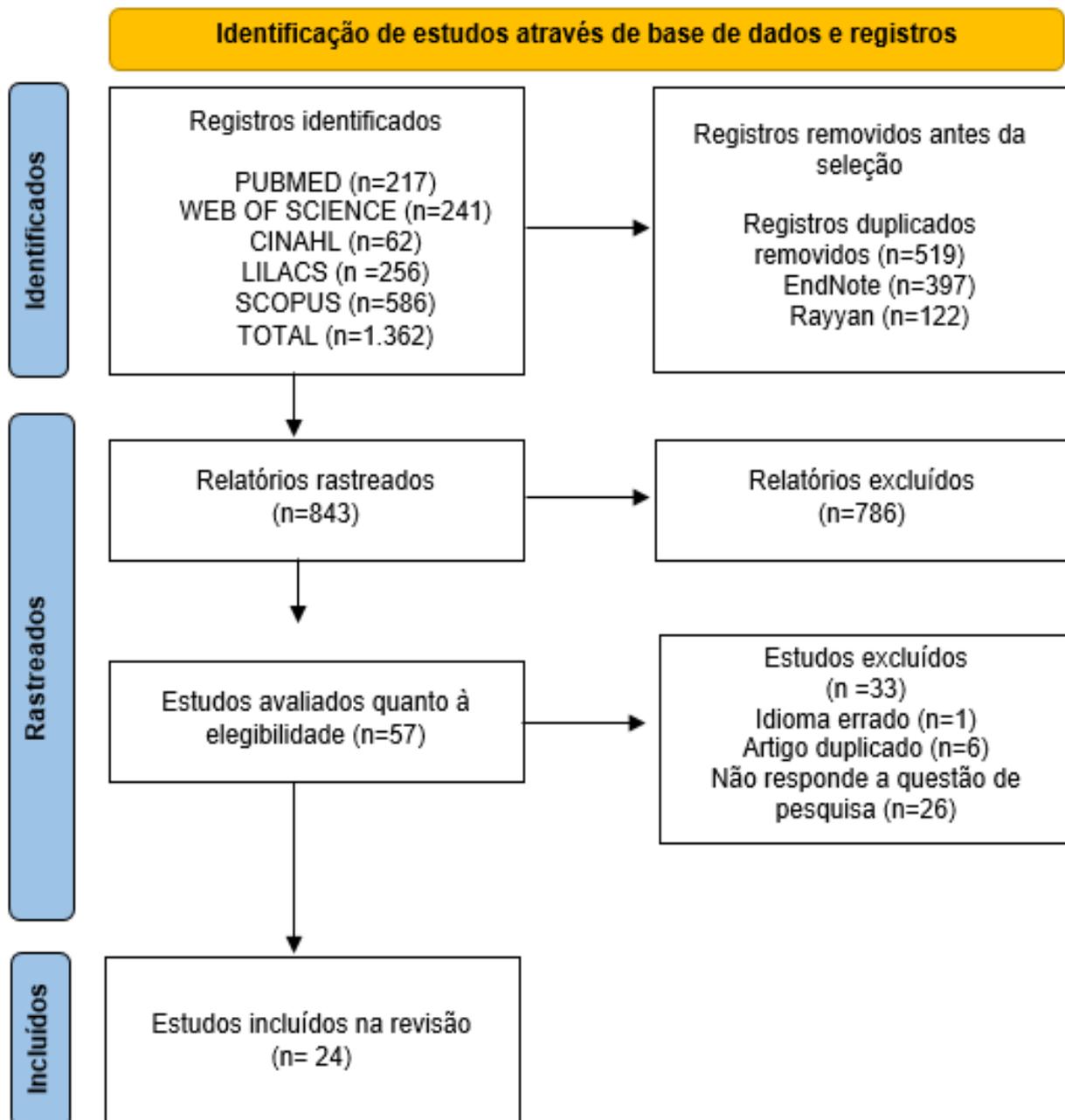
Posterior a busca e seleção dos registros, foi realizada a síntese dos estudos incluídos com seus achados mais relevantes e também a identificação do nível de evidência desses estudos, conforme demonstrado no **Quadro 2**.

Quanto aos 24 estudos selecionados, 33,3% foram publicados nos anos de 2016 e 2013, ou seja, quatro estudos em cada ano, três (12,5%) no ano de 2018, 41,7% nos anos de 2015, 2017, 2019, 2020 e 2021 (dois estudos cada ano) e apenas um estudo publicado nos anos de 2012, 2014 e 2022, totalizando 12,5%.

Além disso, os países que mais desenvolveram os estudos foram o Brasil com 18 (75,0%), EUA com três (12,5%) e os demais países Chile, Gana, Irlanda com apenas um estudo desenvolvido (4,2%). Dos estudos brasileiros, 12 (50,0%) foram realizados na região nordeste; três (12,5%) na região sudeste; um (4,2%) no norte, centro oeste e sul cada. No que se refere ao idioma de publicação dos estudos tem-se 18 (75,0%) em português, seis (25,0%) em inglês. Ademais, percebeu-se que 11 (45,8%) estudos não apresentaram suas limitações.

Quanto ao nível de evidência, 10 estudos foram classificados como nível IV para questões clínicas de prognóstico/predição ou etiologia e 14 classificados como nível II para questões clínicas de significado. Em relação à análise da qualidade metodológica, a maioria dos estudos apresentou como "sim" a resposta mais frequente para os questionamentos presentes nos formulários, o que demonstra certa confiabilidade e robustez da síntese ora apresentada.

Figura 1 - PRISMA adaptado para esta revisão integrativa.



Fonte: Conceição FH da, et al., 2023. Fundamentado em: Page MJ, et al., 2021.

Quadro 2 – Dados dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Ano e autoria	Tipo de estudo	Nível de evidência e questão clínica	Principais achados
Santos MV, et al. (2022)	Pesquisa qualitativa e fenomenológica, baseada nos valores schelerianos	II para questões clínicas de significado	Há necessidade de intervenção dos enfermeiros, para fortalecer os vínculos e as necessidades dessas mulheres e das crianças, tornando-se relevante para diminuir as barreiras e garantir o sucesso do aleitamento materno no espaço prisional.
Medeiros MM, et al. (2021)	Estudo descritivo, exploratório	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	Necessidade de realizar ações de prevenção e tratamento de agravos, que possibilitem a melhoria nas condições de saúde durante o período de aprisionamento.
Araújo MM, et al. (2020)	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa	II para questões clínicas de significado	Constatou-se que a assistência à saúde na cadeia pública, na percepção das mulheres encarceradas, é precária. Não falta apenas atendimento às especificidades ao sexo feminino, há deficiências básicas, como alimentação, vestimentas, produtos de higiene e medicamentos, além das necessidades de nível psicossocial advindas da interrupção de relações familiares.
Goshin LS, et al. (2020)	Estudo qualitativo	II para questões clínicas de significado	O bom relacionamento entre profissionais de saúde e pessoal de custódia pode facilitar a compreensão dos diferentes papéis desempenhados por eles. O estado de gravidez das mulheres encarceradas e a maternidade iminente evocam um profundo julgamento contra elas. Para melhorar a saúde dessa população, defende-se intervenções de redução do estigma no encarceramento.
Oliveira JLT, et al. (2020)	Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa	II para questões clínicas de significado	As mulheres envolvidas comentaram que a Enfermagem desempenha um papel importante durante o pré-natal e o puerpério, mas expressaram insatisfação com a falta de empatia no atendimento que recebem, devido ao preconceito dos profissionais de saúde em relação à sua situação de prisão.
Goshin LS, et al. (2019)	Estudo qualitativo	II para questões clínicas de significado	Há necessidade urgente de educação primária e continuada em enfermagem no que diz respeito ao cuidado de mulheres encarceradas na gravidez e no puerpério.
Lobo MP (2019)	Pesquisa qualitativa de natureza descritiva e exploratória, utilizando o método teórico-metodológico narrativa de vida segundo Bertaux	II para questões clínicas de significado	A enfermagem pode ser uma grande aliada ao dar visibilidade aos problemas das mulheres encarceradas. O registro de enfermagem são importantes destaques na proposição de ações que reduziram a exposição dessas mulheres a fatores de riscos à sua saúde, incluídos aqueles relacionados à prevenção de IST/AIDS.
Guimarães ML, et al. (2018)	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa	II para questões clínicas de significado	É fundamental capacitar profissionais de Enfermagem para promover a amamentação nas prisões, com o objetivo de acolher e empoderar as mulheres, o que, por sua vez, pode ser uma forma de assegurar direitos humanos fundamentais e preservar a dignidade das detentas.
Martins NVDN (2018)	Estudo de caso, do tipo exploratório, descritivo, com corte transversal e de abordagem quantitativa	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	Os enfermeiros e técnicos de enfermagem são a maioria nas equipes de saúde dentro das unidades prisionais, desta forma, destaca-se a necessidade de capacitação e manutenção de atividades de educação permanente para estes profissionais, pois, uma equipe mal estruturada, não capacitada para o atendimento da mulher em situação de cárcere e suas especificidades é apontada como empecilho para efetivação do direito à saúde.

Ano e autoria	Tipo de estudo	Nível de evidência e questão clínica	Principais achados
Pereira BA, et al. (2018)	Estudo quantitativo, descritivo, transversal	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	Diante do ambiente hostil e das dificuldades encontradas no sistema prisional, a enfermagem desempenha importante papel na promoção da saúde e prevenção de agravos, ao prestar assistência efetiva e humanizada, o que resulta na melhoria da qualidade de vida dessa população e minimiza os danos trazidos pelo confinamento, principalmente para a população feminina.
Fochi MCS, et al. (2017)	Estudo qualitativo e descritivo, realizado com base no método clínico-qualitativo	II para questões clínicas de significado	As gestantes presidiárias buscam se auto proteger para sobreviver às perdas e ao rompimento dos laços afetivos e sociais. Os enfermeiros devem priorizar e qualificar a assistência a esta população, com vistas à diminuição de agravos e à reinserção social, possivelmente contribuindo para a redução da violência na sociedade.
Santos RDCF, et al. (2017)	Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa	II para questões clínicas de significado	Enfermeiros devem realizar acolhimento, provocar ações de autocuidado, prevenir agravos, tratar doenças e promover saúde. O climatério deve ser mais explorado pelas políticas públicas de saúde contribuindo para melhoria das condições de vida desse grupo.
Barros MAR, et al. (2016a)	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	O enfermeiro deve aproveitar esse momento de reclusão para implementar grupos educativos, distribuir preservativos, através de diálogos, esclarecendo dúvidas e assim promover o autocuidado.
Barros MAR, et al. (2016b)	Estudo descritivo e transversal, de abordagem quantitativa	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	Há necessidade de trabalhar mais com ações de educação de saúde sexual e reprodutiva com essa população, e não se deve limitar a distribuição de preservativos, mas formar grupos de discussão sobre a temática com o objetivo, em longo prazo, de promover mudanças de comportamento.
Fernandes MA, et al. (2016)	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa	II para questões clínicas de significado	A orientação de enfermagem e o apoio psicológico desempenham um papel fundamental quando se trata de diagnosticar uma infecção sexualmente transmissível IST/AIDS. Essas atividades foram de grande importância para as mulheres detidas, além de contribuir para evitar infecções futuras.
Ferreira IF, et al. (2016)	Estudo descritivo	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	O enfermeiro que trabalha em um ambiente de prisão deve identificar e avaliar as necessidades específicas das mulheres que estão detidas. Portanto, a dedução de diagnósticos de enfermagem com base em um pensamento clínico é uma maneira de melhorar o cuidado, tornando-o mais humanizado, empático e personalizado.
Acheampon GLK, et al. (2015)	Estudo transversal e descritivo	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	Existe uma alta prevalência de infecção por HPV entre as mulheres sob custódia e é possível oferecer um alto nível de triagem e tratamento de lesões pré-cancerosas do colo do útero, mesmo para mulheres encarceradas.
Santos MGJ, et al. (2015)	Estudo exploratório-descritivo qualitativo	II para questões clínicas de significado	Amamentar deve ser visto como estratégia prioritária, dentro ou fora dos muros das penitenciárias. Apesar disso, o modelo é biomédico, que trata as intercorrências de maneira fragmentada e à medida que as nutrízes procuram o serviço.
Moreira MA e Souza HS (2014)	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	II para questões clínicas de significado	No sistema penitenciário percebe-se que o enfermeiro não desenvolve regularmente todas as ações preconizadas para a saúde das mulheres. Acredita-se que o Estado necessita garantir a aplicabilidade das leis, assegurando os direitos das mulheres presas, mediante supervisão e avaliação constante das ações e dos serviços oferecidos.

Ano e autoria	Tipo de estudo	Nível de evidência e questão clínica	Principais achados
Anjos SJSB, et al. (2013)	Estudo descritivo, de corte transversal	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	A atuação do enfermeiro, a fim de compreender o contexto vulnerável ao qual essa população está inserida, contribui para a melhoria da qualidade de vida e redução de vulnerabilidades. A enfermagem pode atuar como facilitadora, mesmo no ambiente hostil dos presídios, promovendo a comunicação e incentivando essa população a falar sobre assuntos de suas necessidades.
Ferszt GG e Hickey J (2013)	Estudo descritivo qualitativo	II para questões clínicas de significado	Desenvolver e oferecer programas como educação em saúde, consultas, como para mulheres grávidas, promover grupos para as presidiárias são fundamentais a essa população tipicamente de difícil acesso.
Galvão MCB e Davim RMB (2013)	Pesquisa descritiva qualitativa	II para questões clínicas de significado	Não existe serviço de saúde na instituição, com médicos e enfermeiros. O atendimento prisional à gestante, quando ocorre, é feito por técnicos de enfermagem.
Zust BL, et al. (2013)	Estudo descritivo	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	As mulheres jovens em idade reprodutiva compreendem a população carcerária que mais cresce nos Estados Unidos. O apoio emocional no trabalho de parto é clinicamente importante para o bem-estar da mãe e do recém-nascido.
Camargo JP, et al. (2012)	Estudo transversal e descritivo	IV para questões clínicas de prognóstico/ predição ou etiologia	As detentas portadoras de HIV recebem diversos acompanhamentos de profissionais, desse modo, a qualidade da assistência prestada a essas mulheres é mais intensa do que quando estavam em liberdade, pois todos os dias elas são assistidas pela enfermagem e médicos.

Fonte: Conceição FH da, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Com base nos resultados dos 24 estudos incluídos na presente revisão integrativa, os quais serão discutidos nesta seção, foi possível identificar que o perfil da maior parte das mulheres privadas de liberdade corresponde a jovens, solteiras, com baixa escolaridade e renda familiar, sem acesso às consultas ginecológicas e pré-natais. Outro fator evidenciado, corresponde a alta frequência de infecção por HPV, uma vez que as mulheres se encontram em um ambiente hostil sob diversas normas, propiciando o sexo desprotegido e múltiplos parceiros (ACHEAMPONG LK, et al., 2015; BARROS MAR, et al., 2016a; BARROS MAR, et al., 2016b; FERNANDES NA, et al., 2016; LOBO MP, 2019). Aliado a isso, a falta de conhecimento e acesso às ações e programas de saúde refletem de maneira negativa no cuidado e empoderamento dessas mulheres, possibilitando que diversas doenças e infecções possíveis de serem evitadas atinjam esse público (PEREIRA BA, et al., 2018).

Com relação ao período do climatério, faz-se necessário que as mulheres que se encontram nessa fase sejam assistidas por enfermeiros e equipe multiprofissional por meio do acolhimento, ações de autocuidado, prevenção de agravos, tratamento de doenças e promoção de saúde, uma vez que elas passam por diversas alterações hormonais que ocasionam inúmeros sinais e sintomas, afetando sua saúde e bem-estar, como fogachos, sudorese, sentimento de tristeza e preocupação excessiva, os quais podem ser intensificados quando reclusas, sendo fundamental melhorar as condições de saúde dessa população com intuito de minimizar situações desconfortáveis, contribuindo para uma melhor condição de vida durante o encarceramento (SANTOS RCF, et al., 2017).

Ademais, foi possível observar que o serviço de saúde prestado nas penitenciárias é precário, tendo em vista uma estrutura física inadequada, recursos humanos escassos, alimentação e vestimentas inapropriadas, produtos de higiene e medicamentos insuficientes, falta de sensibilização dos profissionais e gestores, ausência de fiscalização e poucos atendimentos oferecidos, impactando de maneira negativa na saúde dessas mulheres (ANJOS SJSB, et al., 2013; ARAÚJO MM, et al., 2020). Além disso, é importante ressaltar que há uma grande quantidade de mulheres que possuem problemas físicos e psicossociais, que não foram tratados anteriormente ao cárcere, e necessitam de um atendimento eficaz visando aliviar o estresse emocional. Porém, percebe-se a ausência de alguns profissionais da área de saúde, incluindo os de enfermagem, impossibilitando o fornecimento de uma assistência de qualidade e impedindo o desenvolvimento das ações recomendadas para a saúde das mulheres (FERSZT GG e HICKEY J, 2013; MOREIRA MA e SOUZA HS, 2014).

Aliado a isso, faz-se necessário uma formação de enfermeiros voltada também para a área do cuidado à saúde das pessoas privadas de liberdade, uma vez que grande parte dos estudos relatam a falta de preparo profissional, impactando na assistência a ser ofertada. Deste modo, a equipe de enfermagem deve ser capaz de respeitar a situação dessas mulheres, identificando-as, acima de tudo, como ser humano que necessita de cuidados de saúde. Para tanto, é necessário o desenvolvimento de ações de educação continuada entre a enfermagem e os demais profissionais do presídio, a fim de estabelecer metas de cuidado buscando aumentar a percepção quanto às suas competências e ampliando a autonomia da equipe para que de forma conjunta possam promover ações de prevenção e tratamento de agravos (GOSHIN LS, et al., 2019; GOSHIN LS, et al., 2020; MEDEIROS MM, et al., 2021).

A maternidade exercida no encarceramento torna-se um assunto delicado, causando sofrimento e angústia para as mães, as quais buscam se proteger para lidar com as perdas e o rompimento dos laços afetivos, uma vez que as mesmas sabem que serão separadas de seus filhos e não poderão estar presentes de maneira integral em todas as fases do desenvolvimento dessa criança. Além disso, inúmeras gestantes não são acompanhadas durante o pré-natal para a realização das consultas e exames preconizados, o que pode desencadear inúmeros riscos durante a gravidez, parto e puerpério (CHAVES LH e ARAÚJO ICA, 2020; FOCHI MCS, et al., 2017). Todavia, quando as mulheres não são separadas imediatamente após o parto de seus filhos, são restringidas de ofertar o leite materno, sendo muitas vezes algemadas durante a amamentação e com um tempo reduzido. Assim sendo, o apoio emocional durante esse período é imprescindível para o bem-estar da mãe e do recém-nascido, além da proteção que o leite materno oferece

contra diversas doenças que são frequentes durante o crescimento e desenvolvimento de seus filhos (ZUST BL, et al., 2013; SANTOS MGJ, et al., 2015). Em virtude disso, deve-se adotar estratégias com intuito de aumentar o vínculo entre mãe e filho, garantindo o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementar até os dois anos de idade, como preconizado pelo Ministério da Saúde. Para isso, é fundamental a formação de profissionais, principalmente da enfermagem, atuantes nessa área que sejam sensibilizados conforme a realidade da mulher, contribuindo para a garantia dos direitos humanos (SANTOS MV, et al., 2022; GUIMARÃES NL, et al., 2018).

A literatura também indica que um dos maiores obstáculos ao acesso e garantia dos serviços de saúde à população privada de liberdade, é a escassez de viaturas, agentes penitenciários, médicos e enfermeiros para realizar o transporte e acompanhamento dessas mulheres em situações de emergências, consultas e exames agendados em hospitais e unidades externas à prisão. No entanto, o tratamento, quando ofertado, é realizado somente pelo técnico de enfermagem de maneira pontual. Em vista disso, o Ministério da Saúde e Ministério da Justiça instituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário com o intuito de promover a atenção à saúde da população encarcerada no Brasil, a partir da estruturação de Unidades Básicas de Saúde no ambiente prisional, garantindo uma assistência integral e resolutiva (GALVÃO CM e DAVIM RM, 2013).

Deste modo, é imprescindível que o enfermeiro compreenda a situação vivenciada por essa população, e haja como facilitador diante das intercorrências, promovendo uma comunicação efetiva e avalie as necessidades individuais e coletivas dessas mulheres, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e redução das vulnerabilidades, uma vez que a equipe de enfermagem é fundamental para dar visibilidade aos problemas destas mulheres. Sendo assim, é fundamental implementar ações através de grupos educativos, distribuição de preservativos, promoção do planejamento reprodutivo, entre outros (ARAÚJO MM, et al., 2020; FERREIRA IF, et al., 2016; BARROS MAR, et al., 2016a; BARROS MAR, et al., 2016b; LOBO MP, 2019).

No entanto, ainda são presentes os desconfortos emocionais e os preconceitos quanto ao passado e contexto atual da mulher, impedindo um atendimento humanizado segundo os princípios doutrinários do SUS, como a integralidade, equidade e universalidade. Portanto, é importante que o enfermeiro seja capacitado e realize consultas ginecológicas, pré-natais e puerperais, além de procedimentos de maior complexidade e registro dos cuidados ofertados (OLIVEIRA JLT, et al., 2020). Além disso, é necessário o desenvolvimento de ações de educação continuada entre a enfermagem e os demais profissionais do presídio, a fim de estabelecer metas de cuidado buscando aumentar a percepção quanto às suas competências e ampliando a autonomia da equipe para que de forma conjunta possam promover ações de prevenção e tratamento de agravos (GOSHIN LS, et al., 2019; GOSHIN LS, et al., 2020; MEDEIROS MM, et al., 2021).

Desta maneira, as autoridades também devem ser sensibilizadas para a realidade dessas mulheres, garantindo seus direitos humanos, a dignidade, uma assistência de qualidade durante o período carcerário e assegurar a sua ressocialização (GUIMARÃES ML, et al., 2018). Por fim, é imprescindível identificar que as mulheres privadas de liberdade têm o direito de obterem acesso aos serviços de saúde garantidos por meio das políticas públicas, visando a promoção da saúde, prevenção e tratamento das doenças e agravos. Sendo assim, é necessário que seja ofertada uma assistência integral e efetiva através da equipe multiprofissional, a fim de fornecer informações e sanar as dúvidas a respeito das diversas áreas relacionadas à saúde da mulher e promover relações intersetoriais, incentivo à participação social por meio do desenvolvimento de programas e ações que atendam às necessidades dessa população (CAMARGO JP, et al., 2012; MARTINS NVN, 2018).

Ademais, observou-se que não houve uma mudança significativa no cenário prisional após a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) criada no ano de 2014, tendo em vista que grande parte dos estudos apontaram dificuldades semelhantes. Diante dos resultados, quanto as evidências acerca da assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade, pode-se dizer que as ações de saúde desenvolvidas no presídio, quando ofertadas, são precárias e pontuais, como tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e demais patologias, consultas ginecológicas, acompanhamento durante o pré-natal, parto e puerpério, devido à escassez de recursos materiais e humanos,

além da falta de sensibilização dos profissionais de saúde acarretando desconforto e sofrimento para as mulheres, principalmente durante o parto, em que muitas mulheres permanecem algemadas. Por fim, é importante ressaltar a existência de preconceitos atrelados às condições socioeconômicas e prisional em que a mulher se encontra. Como limitação do presente estudo obteve-se a restrição da busca em cinco bases de dados, a não realização da busca na literatura cinzenta, restrição dos anos de 2012 a 2022 e quanto ao idioma ser em inglês, português e espanhol.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa proporcionou conhecimento a respeito das evidências disponíveis na literatura acerca da assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade, contribuindo para tomada de decisão mais assertiva na prática clínica e, espera-se sensibilizar os profissionais e gestores a fim de que essas mulheres possam receber uma assistência de qualidade, garantindo seus direitos constitucionais. Foi possível identificar a grande vulnerabilidade das mulheres privadas de liberdade diante da falta de dignidade, direitos e equidade presentes no sistema prisional, uma vez que as autoridades negligenciam as necessidades dessa população. Contudo, os resultados desta pesquisa apontam lacunas do conhecimento, possibilitando pesquisas futuras, bem como mostrou a escassez de intervenções às mulheres privadas de liberdade.

REFERÊNCIAS

1. ACHEAMPONG LK, et al. Determining the prevalence of high-risk human papillomavirus infection using a novel cervical precancer screening approach in incarcerated women at the Nsawam Medium Security Prison, Ghana, *Eancer*. 2021; 15(1248): 1-15.
2. AGNOLO CMD, et al. Perfil de mulheres privadas de liberdade no interior do Paraná, *Revista Baiana Saúde Pública*. 2013; 37(4): 1-15.
3. ALIREZAEI S e ROUDSARI RL. The needs of incarcerated pregnant women: a systematic review of literature, *IJCBNM*. 2022; 10(1): 2-17.
4. ANJOS SJSB, et al. Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas, *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2013; 66(4): 1-6.
5. ARAÚJO MM, et al. Health care for incarcerated women: analysis based on the Theory of Basic Human Needs, *Escola Anna Nery*. 2020; 24(3): 1-7.
6. ARKSEY H e O'MALLEY L. Scoping studies: Towards a methodological framework, *Int J Soc Res Methodol*. 2005; 8(1): 19-32.
7. BARROS MAR, et al. Relação dos condicionantes socioeconômicos, sexuais e reprodutivos quanto ao uso de método contraceptivo de presidiárias, *Revista Enfermagem UFPE Online*. 2016; 10(12): 1-7.
8. BARROS MAR, et al. Sociodemographic and reproductive factors of female prisoners, *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2016; 8(4): 1-6.
9. BRASIL. 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acessado em: 18 de julho de 2023.
10. BRASIL. 1990. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre a organização do SUS. Brasília, Diário Oficial da União: Seção 1, p. 18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acessado em: 18 de julho de 2023.
11. CAMARGO JP, et al. O perfil das detentas HIV positivo de uma penitenciária estadual do Paraná, Brasil, *J Health Sci Inst*. 2012; 30(4): 1-8.
12. CHAVES LH e ARAÚJO ICA. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil, *Physis Revista de Saúde Coletiva*. 2020; 30(1): 1-22.
13. FERREIRA IF, et al. Nursing diagnoses in women deprived of freedom, *Revista Rene*. 2016; 17(2): 1-7.
14. FERNANDES MA, et al. Sexually transmitted infections and the experiences of women in situations of imprisonment, *Enfermagem UERJ*. 2016; 24(6): 1-6.

15. FERSZT GG e HICKEY J. Nurse Researchers in Corrections: A Qualitative Study, *Journal of Forensic Nursing*. 2013; 9(4): 1-7.
16. FOCHI MCS, et al. Experiences of pregnant women in prison situation, *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2017; 19: 1-10.
17. GALVÃO MCB e DAVIM RMB. Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário, *Cogitare Enfermagem*. 2013; 18(3): 1-8.
18. GOSHIN LS, et al. Perinatal Nurses' Experiences With and Knowledge of the Care of Incarcerated Women During Pregnancy and the Postpartum Period, *Journal of Obstetric Gynecologic Neonatal Nursing*. 2019; 48(1): 1-10.
19. GOSHIN LS, et al. Stigma and US Nurses' Intentions to Provide the Standard of Maternal Care to Incarcerated Women, 2017, *American Journal of Public Health*. 2020; 110(1): S1-S7.
20. GUIMARÃES ML, et al. Promotion of breastfeeding in the prison system from the perception of incarcerated nursing mothers, *Texto & Contexto Enfermagem*. 2018; 27(4): 1-11.
21. LOBO MP. Vulnerabilidade para IST/AIDS em mulheres privadas de liberdade. Tese de doutorado – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2019; 175p.
22. MARTINS NVN. Vulnerabilidades às Infecções Sexualmente Transmissíveis de mulheres privadas de liberdade em Santarém-Pará. Tese de doutorado – Universidade de São Paulo, São Paulo. 2018; 150p.
23. MCMASTER UNIVERSITY. 2022. Evidence-Based Practice Research Group. Disponível em: <https://healthsci.mcmaster.ca/srs/research/evidence-based-practice-research-group>. Acessado em: 18 de julho de 2023.
24. MEDEIROS MM, et al. Panorama of health conditions in a female prison of northeast Brazil, *Revista Pesquisa Cuidado Fundamental Online*. 2021; 13(1): 1-8.
25. MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. 4th ed, Philadelphia: Wolters Kluwer. 2019; 868 p.
26. MENDES KS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem, *Texto Contexto Enfermagem*. 2008; 17(4): 1-7.
27. MOREIRA MA e SOUZA HS. Vivências de mulheres aprisionadas acerca das ações de saúde prestadas no sistema penitenciário, *Mundo Saúde*. 2014; 38(2): 1-9.
28. OLIVEIRA JLT, et al. Vulnerabilidade de mulheres às infecções sexualmente transmissíveis e câncer de colo uterino em uma unidade prisional, *Revista APS*. 2020; 24(3): 1-7.
29. OUZZANI M, et al. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews, *Syst Rev*. 2016; 5(210): 1-10.
30. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews, *Syst Rev*. 2021; 10(1): 1-11.
31. PEREIRA BA, et al. Socioeconomic and sexual profile of incarcerated women, *J Nurs UFPE online*. 2018; 12(7): 1-8.
32. SANTOS MGJ, et al. Amamentação em ambiente prisional: perspectivas das enfermeiras de uma penitenciária feminina Irlandesa, *Rev Iberoamericana de Educación e Investiga en Enf.*, 2015; 5(3): 1-10.
33. SANTOS MV, et al. The physical health of women deprived of their freedom in a prison in the state of Rio de Janeiro, *Revista de Enfermagem*. 2017; 21(2): 1-7.
34. SANTOS RCF, et al. Health status of climacteric women in the prison system, *Cogitare Enfermagem*. 2017; 22(1): 01-08.
35. SANTOS MV, et al. The vital value of breastfeeding for imprisoned women, *Texto Contexto & Enfermagem*. 2022; 31: 1-14.
36. SCHERER ZAP, et al. Freedom-deprived women: social representations of prison, violence, and their consequences, *Revista Brasileira Enfermagem*. 2020; 73(3): 1-9.
37. SCHULTZ ALV, et al. Mulheres privadas de liberdade no sistema prisional, *Textos & Contextos*. 2020; 19(2): 1-15.
38. SOUZA GC, et al. Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa, *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2018; 22(1): 1-8.
39. ZUST BL, et al. Nurses' experiences caring for incarcerated patients in a perinatal unit, *Issues Mental Health Nursing*. 2013; 34(1): 1-5.