

## Assistência pré-natal: percepção de gestantes e puérperas privadas de liberdade

Prenatal care: perception of pregnant and postpartum women deprived of liberty

Atención prenatal: percepción de las mujeres embarazadas y puérperas privadas de libertad

José Deivyd Jurandir da Silva<sup>1</sup>, Filipe Pedro da Silva<sup>1</sup>, Uely Alves da Silva<sup>1</sup>, Maria Juliana Mendonça da Silva<sup>1</sup>, Natália Mirela Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Pricila Paiva Nascimento<sup>1</sup>, Nayale Lucinda Andrade Albuquerque<sup>1</sup>, Sabrina Emanuele Ferreira Lins<sup>1</sup>, Eduarda Augusto Melo<sup>2</sup>, Marília Cruz Gouveia Câmara Guerra<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever a percepção de gestantes e puérperas privadas de liberdade sobre a assistência pré-natal. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa realizado com gestantes e puérperas em uma penitenciária feminina em um estado do nordeste brasileiro. A coleta de dados ocorreu através de entrevistas norteadas por roteiro semiestruturado e analisadas pela técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin, cumprindo todos os aspectos éticos durante a pesquisa. **Resultados:** Elaborou-se quatro categorias a partir das falas das mulheres, sendo: percepção das gestantes e puérperas privadas de liberdade acerca da assistência pré-natal; sentimentos da maternidade em cárcere; experiência da gestação e puerpério em privação de liberdade; e assistência em saúde durante o pré-natal sob a ótica das apenadas. Com base nos relatos expostos, compreende-se a percepção dessas mulheres acerca da assistência pré-natal durante a privação de liberdade. **Conclusão:** Conclui-se que a percepção de assistência pré-natal no contexto de privação de liberdade sofre repercussões de fatores estruturais e assistenciais. Nesse sentido, nota-se a fragilidade na assistência materno-infantil, evidenciando a importância da necessidade de avanços e reflexões acerca do cuidado em saúde prestado a essa população.

**Palavras-chave:** Assistência pré-natal, Privação de liberdade, Maternidade em cárcere.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the perception of pregnant and postpartum women deprived of their liberty regarding prenatal care. **Methods:** This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach carried out with pregnant and postpartum women in a women's penitentiary in a state in northeastern Brazil. Data collection occurred through interviews guided by a semi-structured script and analyzed using the content analysis technique proposed by Bardin, complying with all ethical aspects during the research. **Results:** Four categories were created based on the women's statements, namely: perception of pregnant and postpartum women deprived of liberty regarding prenatal care; feelings of motherhood in prison; experience of pregnancy and the postpartum period in deprivation of liberty; and health care during prenatal care from the perspective of inmates. Based on the reports presented, the perception of these women regarding prenatal care during deprivation of liberty is understood. **Conclusion:** It is concluded that the perception of prenatal care in the context of deprivation of liberty suffers repercussions from structural and care factors. In this sense, the fragility of maternal and child care is noted, highlighting the importance of the need for advances and reflections on the health care provided to this population.

**Keywords:** Prenatal care, Deprivation of liberty, Maternity in prison.

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir la percepción de mujeres embarazadas y puérperas privadas de libertad respecto de la atención prenatal. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado con mujeres embarazadas y puérperas en un centro penitenciario de mujeres de un estado del noreste de

<sup>1</sup> Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru - PE.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife - PE.

Brasil. La recolección de datos ocurrió a través de entrevistas guiadas por un guión semiestructurado y analizadas mediante la técnica de análisis de contenido propuesta por Bardin, cumpliendo con todos los aspectos éticos durante la investigación. **Resultados:** Se crearon cuatro categorías a partir de los relatos de las mujeres, a saber: percepción de las mujeres embarazadas y puérperas privadas de libertad sobre la atención prenatal; sentimientos de maternidad en prisión; experiencia del embarazo y puerperio en privación de libertad; y la atención de la salud durante el control prenatal desde la perspectiva de los internos. A partir de los relatos presentados se comprende la percepción de estas mujeres respecto a la atención prenatal durante la privación de libertad. **Conclusión:** Se concluye que la percepción del cuidado prenatal en el contexto de privación de libertad sufre repercusiones de factores estructurales y asistenciales. En este sentido, se advierte la fragilidad de la atención materno-infantil, resaltando la importancia de la necesidad de avances y reflexiones sobre la atención en salud brindada a esta población.

**Palabras clave:** Atención prenatal, Privación de libertad, Maternidad en prisión.

---

## INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico puerperal é definido por um período fisiológico na vida da mulher, caracterizado por um processo de mudanças biopsicossociais, podendo sofrer influência de diversos fatores sobre os quais a mulher esteja inserida. Logo, o pré-natal encontra-se como um método eficaz de rastreamento, controle e detecção de indicadores voltados à saúde perinatal, possibilitando uma redução dos riscos para a gestante, assegurando o pleno desenvolvimento da gestação, permitindo o nascimento de um bebê saudável (BRASIL, 2021).

O Ministério da Saúde preconiza um número maior ou igual a seis consultas pré-natais, iniciando o mais precocemente possível, idealmente antes da 12ª semana de gestação. Entretanto, quando comparado tal cenário com a população carcerária, mostra-se uma realidade contrastante com as atuais recomendações, seja por um início tardio das consultas, bem como por uma média de duas consultas pré-natais durante toda a gestação por mulher. Desse modo, a atualidade revela as fragilidades na assistência materno-infantil nas penitenciárias, as quais impactam diretamente na assistência prestada durante o ciclo gravídico puerperal (FORTUNATO LMH, et al., 2022).

Em concordância ao exposto, o Departamento Penitenciário Nacional (DPN) (2020), apurou que 83,6% das prisões no Brasil são destinadas para homens, sendo 12,61% para o público misto e apenas 3,79% exclusivamente feminina. Além do mais, apenas 3,38% dos estabelecimentos prisionais possuem berçário ou centro de referência materno-infantil, o que contrapõe a lei de execução penal (nº 7.210/1984), que assegura que as unidades penais devem possuir berçários destinados às mulheres que possibilitam realizar o cuidado de seus filhos. Logo, conclui-se que toda arquitetura das penitenciárias não foi elaborada através do pensamento da singularidade do universo feminino (BRASIL, 2018).

Destarte, segundo Guerra MCGC, et al. (2013), compreender o universo do ambiente prisional na perspectiva da maternidade em cárcere é fundamental no processo de cuidado à saúde materno infantil em ambiente de custódia. Diante da perspectiva das mulheres que vivenciam todo ou parte do ciclo gravídico puerperal em cárcere, a seguridade de tais direitos à saúde de maneira preventiva e/ou assistencial é pouco discutida e evidenciada. Por conseguinte, a escassez de estrutura associada à realidade de superlotação do sistema prisional brasileiro ocasiona impactos de maneira direta na qualidade da assistência de saúde ofertada para o binômio mãe-filho nas penitenciárias brasileiras (SANTOS EKJ, et al., 2021).

Diante do exposto, ressalta-se a importância de conhecer e ampliar os aspectos inerentes à assistência obstétrica ofertada durante privação de liberdade. De tal modo, com o intuito de colaborar para o desenvolvimento adequado da assistência prestada durante a consulta pré-natal, sobretudo no contexto prisional, respondendo à seguinte questão norteadora: “Qual a percepção da assistência pré-natal de gestantes e puérperas privadas de liberdade?”, o presente estudo teve como objetivo descrever a percepção de gestantes e puérperas privadas de liberdade sobre a assistência pré-natal de uma penitenciária localizada em um estado do nordeste brasileiro.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa realizado com oito das onze gestantes e puérperas que se encontravam em cárcere, nas quais sete eram gestantes e uma puérpera. Para desenvolvimento e veracidade metodológica, o presente estudo considerou as trinta e duas orientações propostas pelo guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para pesquisas qualitativas.

Para elegibilidade das participantes utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: gestantes e puérperas, independente de multiparidade, gestações, abortos, que vivenciaram uma parte ou toda gestação em cárcere, tendo realizado no mínimo uma consulta de pré-natal na penitenciária. Foram excluídas: gestantes e/ou puérperas que realizaram pré-natal apenas fora do ambiente prisional e/ou mulheres que, por condições clínicas ou tratamento psiquiátrico, não conseguissem responder a pesquisa. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, uma das mulheres foi excluída da pesquisa por não ter realizado consulta de pré-natal na instituição, resultando na participação total de oito mulheres.

No que tange à amostra, os entrevistadores observaram que após a quinta participante, os relatos começaram a apresentar recorrências e redundâncias. Contudo, os pesquisadores optaram por prosseguir com as entrevistas com todas as candidatas disponíveis conforme mencionado anteriormente. Consequentemente, constatou-se que a amostra atingiu a saturação. Em relação aos dados, a análise das transcrições revelou repetições nas narrativas, indicando que a inclusão de entrevistas adicionais não impactaria o resultado do estudo, resultando assim na saturação dos dados.

A pesquisa foi desenvolvida no mês de novembro de 2023 em uma penitenciária feminina no estado de Pernambuco. Para realização da coleta de dados, houve um agendamento prévio, seguido de um momento que antecedeu a coleta com os pesquisadores junto às candidatas à entrevista, onde realizou-se uma roda de conversa sobre amamentação, shantala e cuidados gerais com os menores. Antes do início da roda de conversa, duas puérperas recusaram-se a participar da pesquisa, por motivos emocionais relacionados à recente retirada da guarda de seus filhos e se ausentaram do ambiente.

As entrevistas foram realizadas em sala reservada cedida pela gestão da penitenciária, com duração média de quatro minutos e trinta segundos, aplicado individualmente. Ao final das entrevistas, foi oferecido as participantes a opção de ouvir a gravação do áudio de sua respectiva participação na pesquisa para possíveis comentários e/ou confirmação, porém todas se negaram a ouvir.

Para realização da coleta, utilizou-se roteiro semiestruturado elaborado através dos autores para condução das entrevistas, contendo questões fechadas em relação às características sociodemográficas e quatro questões abertas relacionadas aos objetivos e a questão norteadora, sendo elas: “O que você pensa sobre a assistência prestada no seu pré-natal aqui no presídio; fale-me como foi a vivência da gestação/pós-parto em privação de liberdade; descreva como está sendo o dia a dia no pós-parto/gestação; explique como está sendo o cuidado no pré-natal aqui.” Antes do início do estudo, antecedeu-se um momento entre os pesquisadores para realização e aplicação de teste piloto e análise dos dados para alinhamento da condução da pesquisa.

As informações coletadas foram gravadas por um gravador de áudio e baixadas no pen drive, no formato MP3, com o consentimento das participantes para transcrição posterior dos dados. Para a garantia do sigilo das participantes, estas foram identificadas com a seguinte sigla: “P” em letra maiúscula para “Participante”, seguida pelo número correspondente à ordem das entrevistas. A partir das gravações do material, as entrevistas foram transcritas na íntegra por dois pesquisadores, com o auxílio do editor de textos Microsoft Word. Em seguida, foi realizada a segunda conferência das transcrições por pesquisador diferente. Após o período de cinco anos, todo material obtido durante a coleta, será destruído para garantia do sigilo entre os envolvidos. Os dados coletados foram analisados a partir da análise proposta por Bardin, desenvolvendo-se em três etapas: a pré-análise, realizou-se a organização do material a ser analisado com vistas a torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais; a exploração do material, permitindo a definição de categorias por meio da codificação das palavras ou frases semelhantes nos discursos, com a constituição de núcleos de

sentido e a construção da categorização; o tratamento dos resultados, no qual faz parte a inferência e interpretação com base em leituras científicas sobre o assunto, de análise reflexiva e crítica (BARDIN L, 2011).

Em cumprimento ao respeito dos aspectos éticos foram entregues a todas as participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Consentimento de Áudio e Voz, em duas vias, sendo uma via dos pesquisadores e a outra da participante, sendo assinado por ambos. O estudo seguiu as diretrizes da Resolução N°466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida Asces-Unita sob parecer: 6.424.567 e CAAE: 74329023.3.0000.5203 em 11 de outubro de 2023.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo possibilitou a interpretação dos dados coletados, registro organizacional para utilização de categorias. Portanto, a partir dos dados sociodemográficos constatou-se que as participantes da pesquisa se situavam na faixa etária de 20 a 36 anos, 62% relataram que se encontravam em união estável e 38% solteiras, nas quais 37,5% se declararam negras, 37,5% brancas e 25% pardas. No que tange a nível de escolaridade, 50% referiram ter ensino fundamental incompleto, 25% fundamental completo, 12,5% médio incompleto, e ensino médio completo corresponde a 12,5%. A partir da transcrição das falas, possibilitou-se a análise do conteúdo das entrevistas, assim como surgimento de quatro categorias, nas quais alguns trechos das narrativas das participantes serão citados, exemplificando o conteúdo das categorias, descritas nos tópicos abaixo:

### **Categoria 1 - percepção das gestantes e puérperas privadas de liberdade acerca da assistência pré-natal**

A partir dos relatos, identifica-se uma comparação com o pré-natal extramuros, aspectos de acompanhamentos mensais de consultas, negatividade e quanto à satisfação ao se tratar de questões relacionadas à assistência obstétrica, bem como a configuração de aspectos sociodemográficos das participantes.

*“Bom, ótima [...] Acompanhamento todo mês. [...] Tudo que a gente precisa está sempre disponível. Se passar mal ou sentir alguma dor, elas atendem normal. [...] no pré-natal tudo é prestado.” (P2)*

*“Bom não é, né?! porque a gente tá presa [...] mas a rotina e o dia a dia tá tranquilo, todos meus exames tá tudo bom. Tudo em ordem, tudo direitinho.” (P3)*

*“Muito fraca. Das minhas outras filhas fiz particular, é muito diferente, muito diferente mesmo. [...] no pré-natal uns diz que pode tomar paracetamol e outros diz que é para tomar dipirona, aí muitas coisas estão erradas.” (P4)*

*“Acho normal, todo mês. [...] só que na rua tem mais coisas, né?! É o que tem no pré-natal na rua, o problema é que não tem a data certa, entendeu?” (P5)*

*“Péssimo [...] até agora estou aqui há um mês e pouco e não sei nem o sexo do bebê, não sei quanto é que tá, só fiz ultrassom lá fora.” (P6)*

O perfil sociodemográfico das participantes corrobora com outros estudos encontrados na literatura, evidencia uma população composta por jovens, com média de 18 a 30 anos, preta ou parda, de baixa renda, em geral mãe, de baixo nível socioeconômico e educacional, que possuíam uma iniciação precoce da vida sexual e alto índice de gestações (SALES AC, et al., 2021). Segundo Gomes RB, et al. (2022), o sexo feminino apresenta atributos singulares inerentes à sua identidade de gênero. No contexto das mulheres em situação prisional, o ambiente carcerário em si gera demandas específicas de saúde para essa população, para além do eixo de saúde sexual e reprodutiva. Entretanto, as barreiras impostas durante o pré-natal ultrapassam a mera restrição de liberdade. Em concordância ao exposto, as narrativas das reclusas destacaram-se tais obstáculos, incluindo a carência de programas educacionais em saúde nesses contextos, o que constitui

preocupações devido à escassez de informações em saúde durante o pré-natal, podendo causar repercussões complexas.

Como também, associado a isso, notou-se uma deficiência na assistência em saúde por meio dos relatos, contribuindo para um aumento da inquietação. Ainda mais, o ambiente prisional contemporâneo se caracteriza como um espaço insalubre, marcado por infraestrutura precária, incapaz de atender às demandas e particularidades de saúde das mulheres, limitando uma assistência de qualidade. Logo, tais circunstâncias violam os preceitos fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual assegura o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção (GOMES RB, et al., 2022).

De maneira similar, a percepção das gestantes e puérperas em situação de privação de liberdade em relação ao acompanhamento pré-natal emerge como uma questão crítica, permeada por todo contexto de fatores supracitados, que expõem fragilidades na continuidade do cuidado materno-infantil nas instituições penitenciárias. Estas condições desfavoráveis exercem um impacto negativo tanto na qualidade, quanto na satisfação percebida em relação aos serviços de saúde destinados a este grupo específico. Assim, abordar as barreiras mencionadas que surgem durante a experiência da maternidade em contexto prisional assume um papel crucial na garantia de uma progressão adequada da gestação e do período pós-parto (SALES AC, et al., 2021).

### **Categoria 2 - sentimentos da maternidade em cárcere:**

Nas narrativas descritas a seguir, evidencia-se alguns aspectos importantes sobre a vida no cárcere e a relação entre a ambiência e rede de apoio familiar a partir do ponto de vista das mães privadas de liberdade.

*“Ótimo porque estou tratando minha filha, né?! Estou tomando meus remédios, me cuidando [...] porque do menino, não tomei um comprimido, usei todo tipo de droga.” (P1)*

*“É horrível porque gestante é sensível, né?! [...] Queria tá com a minha família, mas não, estou presa.” (P5)*

*“Tá péssimo. Cada dia mais eles tentam privar a gente. [...] É muito ruim a gente tá em um lugar não apropriado para gestantes.” (P6)*

*“Péssimo a vivência porque a gente tá presa, né?! [...] A gente não tem aquele ar, aquela sensação maravilhosa. Aqui é só tristeza...”. (P8)*

As experiências relatadas abrangem uma variedade de aspectos, que vão desde a consideração de um tratamento mais cuidadoso ao feto devido à restrição de comportamentos de risco imposta pelo ambiente prisional reservado para o público gravídico-puerperal, até sentimentos de desalento decorrentes da infraestrutura inadequada, da percepção de privação de liberdade e da ausência de uma rede de apoio durante esse período crucial na vida da mulher.

Assim, ao examinar o panorama da maternidade no sistema penitenciário feminino, torna-se evidente a necessidade de uma atenção específica à saúde direcionada às detentas. No Brasil, observa-se que 74% da população carcerária feminina são mães, e 56% delas têm mais de um filho. No contexto da maternidade durante a reclusão, diversos cenários surgem: a mulher que engravida ou entra na prisão grávida, a puérpera que mantém a guarda do recém-nascido até os seis primeiros meses de vida, e aquela que tem crianças e adolescentes menores de idade fora do cárcere, enfrentando a separação física e suas ramificações e suas consequências (BRASIL, 2018).

Ressalta-se que a vivência de ser mãe em privação de liberdade é uma realidade complexa e desafiadora, com potenciais efeitos emocionais profundos que impactam tanto o desenvolvimento infantil quanto o bem-estar psicológico das mães. Além disso, a falta de condições adequadas no ambiente prisional exacerba essa situação. Fatores como acesso limitado aos serviços de saúde, condições insalubres e carência de suporte psicológico contribuem para a criação de um ambiente desfavorável e situações adversas (FORTUNATO LMH, et al., 2022; MEDEIROS AB, et al., 2022).

Os discursos descritos através dos relatos das mulheres revelam a solidão durante a vida no cárcere. Além do mais, a ausência da participação familiar durante a gestação, parto e pós-parto replica o distanciamento familiar vivenciado durante todo o período da gravidez no cárcere, onde a maioria das apenadas sofrem com a ausência de suporte social, o que se relaciona com a maior parte das queixas referentes à ocorrência de sintomas depressivos.

A privação de liberdade acarreta diversos prejuízos para a mulher e sua família, principalmente devido ao fato que a mulher se torna sentenciada judicialmente e socialmente, onde sofre abandono social, quase sempre de todos os seus parentes, amigos, filhos, cônjuges e toda rede de “(des)apoio” (SILVA GS, et al., 2020; SANTOS RPB, et al., 2022).

### **Categoria 3 - experiência da gestação e puerpério em privação de liberdade:**

A categoria supracitada surgiu a partir da necessidade de entender a experiência das entrevistadas a respeito do dia a dia durante todo ou parte do ciclo gravídico puerperal em detenção. Apesar do questionamento, mostrou-se uma dificuldade das entrevistadas de entender o contexto da situação do encarceramento, levando tal realidade, por vezes, a limitação apenas de estrutura física.

*“Estão ajeitando lá o berçário, porque não tem estrutura, nem pra gestante e nem pra criança [...] tudo isso tá sendo péssimo.” (P4)*

*“Tá péssimo [...] Não é a primeira vez que eu venho, mas gestante é a primeira vez, mas assim, está tendo melhoria agora, por causa da reforma [...] aqui tá sujeito a várias bactérias, tem tuberculose, tem pessoas com várias doenças transmitidas pelo ar, pessoas com HIV [...] diz que foi higienizada, mas higiene desse povo é de cadeia, né?!” (P6)*

*“Estressante! [...] bem estressante, a gente fica muito atribulada aqui, é uma discutindo com a outra”. (P7)*

*“Tá sendo ótimo [...] Meu filho tá bem, eu tô bem, mas em compensação sem a liberdade eu não tenho nada, felicidade nenhuma.” (P8)*

Diante das exposições, demonstraram-se aspectos de falta de estrutura da penitenciária para acomodação das gestantes e puérperas, relato de suscetibilidade ao adoecimento devido ao ambiente sobre o qual estão inseridas, associados com condições estressantes e sensação de ausência do sentimento de liberdade.

Vale ressaltar que a insatisfação poderá se dar pelo fato do ambiente que é próprio para gestantes e puérperas está passando por uma reforma estrutural conforme a Participante 6 refere em sua fala. Entretanto, esse relato corrobora com a pesquisa realizada segundo Guerra MCGC, et al. (2013), cuja as mulheres consideravam o ambiente como insalubre e com espaços reduzidos.

A ambiência se caracteriza pela qualidade do espaço no qual o indivíduo está inserido. Diante do exposto, a teoria ambientalista de Florence Nightingale descreve a influência do ambiente no processo saúde e doença dos indivíduos, de modo que as condições externas afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo, podendo ser capaz de prevenir, suprimir ou contribuir para a patologia e a morte. De acordo com Florence, as defesas naturais do indivíduo são influenciadas por um âmbito saudável ou não, de modo que as condições externas afetam totalmente a vida e o desenvolvimento deste (BORSON LAMD, et al., 2018).

A população privada de liberdade (PPL) encontra-se em um grau de vulnerabilidade maior para determinadas enfermidades infectocontagiosas, como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e tuberculose (TB), por apresentarem prevalência superior à média nacional em estabelecimentos prisionais. Logo, conclui-se que a ambiência no espaço inadequado é um dos fatores que podem predispor as gestantes e puérperas sob custódia do sistema prisional brasileiro ao adoecimento. De tal modo, qualquer gravidez vivenciada em contexto de cárcere, é considerada de alto risco, considerando que as instalações próprias para recebimento de grávidas e puérperas com seus bebês são insuficientes e inadequadas (LISBOA ACL, et al., 2021).

#### **Categoria 4 - assistência em saúde durante o pré-natal sob a ótica das apenadas:**

A categoria mencionada em questão se fez necessária para entender as formas em que as participantes entendem a assistência em saúde durante o pré-natal, possibilitando assim a descrição a partir da ótica dessas mulheres.

*“É porque tudo é relativo, né?! [...] Quando vai lá eles olham assim por cima, escuta e acabou-se, mais nada. [...] Mas não tem nem dentista. Gestante tem dor de dente pra caramba, eu sofro toda noite com isso.” (P6)*

*“Só me viram 1 vez pra ouvir o coraçõzinho e fazer exames, essas coisas [...] nada de fazer ultrassom, né?! Aqui não tem estrutura para gestante nenhuma não, viu?!” (P4)*

*“Só não tem o dia certo, mas a gente se pesa, escuta o coração do bebê, a gente pede remédio, se a gente tiver com dor e ela dá [...] pra mim é normal.” (P5)*

*“Pré-natal normal, eles medem a barriga, escuta o coração, mede a pressão, fura o dedo para ver se tem diabetes [...] essas coisas.” (P8)*

Evidenciou-se a compreensão acerca da assistência em saúde durante a gestação a partir da perspectiva das encarceradas. As falas revelam a importância da atuação da equipe multiprofissional em saúde na situação prisional, bem como o relato da forma na qual as mulheres percebem como a estrutura interfere na qualidade do cuidado prestado, assim como suas percepções da assistência pré-natal. Todavia, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (2014), assegura que toda mulher em situação de privação de liberdade tenha acesso a serviços através da equipe de saúde prisional. Desta forma, a assistência ofertada deve seguir evidências científicas e protocolos atuais do Ministério da Saúde voltados à assistência feminina. Neste sentido, o atendimento nas penitenciárias deve ser integral, equitativo e universal, abrangendo desde saúde sexual e reprodutiva, a assistência pré-natal, parto e puerpério, entre outros (BRASIL, 2014; BRASIL, 2021).

As potencialidades destacam-se pela visualização da assistência obstétrica prestada na situação de encarceramento, narradas a partir da ótica das mulheres encarceradas, bem como o entendimento e exploração da vivência da realidade de mulheres que precisam viver a privação de liberdade. Por outro lado, houveram aspectos encontrados nos resultados que não puderam ser discutidos com um grau de intensidade, ocasionado pelas dificuldades de encontrar publicações, bases perante a literatura que abordem melhor essa temática.

#### **CONCLUSÃO**

Diante disso, a pesquisa proporcionou uma compreensão abrangente da percepção das gestantes e puérperas em relação ao acompanhamento pré-natal em diferentes contextos de assistência em saúde dentro do ambiente da detenção. Esta investigação evidenciou fragilidades que abrangem desde a prestação de cuidados à saúde, até a infraestrutura física inadequada, além da escassez de informações em saúde, essas circunstâncias contribuíram para aspectos desfavoráveis à qualidade da assistência materno-infantil, os quais têm impactos negativos diretos na vida dos envolvidos. Assim, conclui-se que uma reorganização integral da assistência à saúde no ambiente prisional é indispensável, uma vez que a negligência em relação à saúde perinatal acarreta danos irreversíveis à vida das mulheres e de suas crianças. Por fim, é essencial refletir sobre essas práticas de atenção à saúde direcionadas à população feminina encarcerada, a fim de que sejam eficazes e que os delitos das mães não sejam projetados sobre o bem-estar de suas vidas e de seus filhos.

#### **REFERÊNCIAS**

1. BENINCASA M, et al. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, 2019; 22(1): 238-257.
2. BORSON LAMD, et al. A teoria ambientalista de Florence Nightingale. Revista Saúde em Foco, 2018; 10(1): 1-5.

3. BRASIL. Manual do Ministério da Justiça. 2018. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/brasil-ainda-tem-deficit-na-garantia-de-direitos-de-mulheres-presas/#:~:text=Somente%2048%20das%201.420%20unidades,prisional%20se%20torne%20minimamente%20vi%C3%A1vel](https://www.cnj.jus.br/brasil-ainda-tem-deficit-na-garantia-de-direitos-de-mulheres-presas/#:~:text=Somente%2048%20das%201.420%20unidades,prisional%20se%20torne%20minimamente%20vi%C3%A1vel.). Acessado em: 7 de agosto de 2023.
4. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2021. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202303/16141437-versa-o-final-nota-tecnica-pre-natal-no-sistema-prisional-docx.pdf>. Acessado em: 7 de agosto de 2023.
5. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201901/09090527-guia-pre-natal-na-atencao-basica-web.pdf>. Acessado em: 7 de agosto de 2023.
6. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2021. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202303/23171609-cartilha-pre-natal-parto-e-puerperio-para-mulheres-privadas-de-liberdade-e-parceiros-as-organizador-grafico-1.pdf>. Acessado em: 7 de agosto de 2023.
7. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf>. Acessado em: 7 de agosto de 2023.
8. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2019. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf/>. Acessado em: 7 de agosto de 2023.
9. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. Mortalidade proporcional por grupos de causas em mulheres no Brasil em 2010 e 2019. Boletim Epidemiológico. Brasil, 2021; 52: 29. Acessado em: 23 de agosto de 2023.
10. BRASIL, Manual do Ministério da Saúde. Saúde bucal da gestante. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2022/cartilha-a-saude-bucal-da-gestante.pdf>. Acessado em: 27 de novembro de 2023.
11. CARVALHO FC, et al. Assistência de enfermagem à saúde da mulher privada de liberdade. Revista Digital FAPAM, 2022; 11: 1.
12. COSTA CA, et al. Atuação do enfermeiro na realização do Pré-Natal para mulheres privadas de liberdade: uma revisão integrativa da literatura. Repositório Universitário da Ânima, 2023; 11: 1.
14. FORTUNATO LMH, et al. Percepção das mulheres privadas de liberdade sobre a assistência à saúde recebida no pré-natal, parto e puerpério: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(2): e9558.
15. GONZALES MCL, et al. Pré-natal em mulheres com privação de liberdade. Observatório de La Economia Latino-americana, 2023; 21(10): 16823-16837.
16. GOMES RB, et al. Atenção à saúde da mulher em situação de cárcere: uma proposta de promoção à saúde. Revista de Extensão da UNIVASF, 2022; 10(1): 62-76.
17. GUERRA MCGC, et al. Práticas maternas de cuidar do filho em situação de privação de liberdade. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2013; 95-96p.
18. LEAL GAS, et al. Grávidas e Puérperas em situação de privação de liberdade: avaliação do atendimento pré e pós parto. Revista Brasileira de Execução Penal, 2021; 2(2): 1-20.
19. LISBOA ACL, et al. Pregnancy in Prison: The consequences of the absence of prenatal care on the health of women in situations of deprivation of liberty. Research, Society and Development, 2021; 10(9): e57410918189.
20. MEDEIROS AB, et al. Representações sociais da maternidade para mulheres em privação de liberdade no sistema prisional feminino. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2022; 27: 4541-4551.
21. MORAES LF, et al. Maternidade no cárcere: influência na saúde física e emocional. Revista Brasileira. Saúde Materno Infantil, 2023; 1: e20210246.
22. MOREIRA CJ, et al. Gestantes privadas de liberdade: o desafio da assistência ao pré-natal. Revista Nursing, 2019; 22(249): 2644-2649.
23. SALES AC, et al. O cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa. Revista Baiana de Enfermagem, 2021; 35: 36114.
24. SANTOS CG e CUNHA PDPA. Importância da Odontologia no Cuidado da Gestante: Revisão de Literatura. ID on line. Revista de Psicologia, 2020; 14(50): 1212-1230.
25. SANTOS EKJ, et al. Enfermagem no sistema prisional: gestação e desenvolvimento de bebês em situação de cárcere. Revista Ciências Biológicas e da Saúde Unit, 2021; 1: 1-20.
26. SANTOS RPB, et al. Vida e realidade: condição de saúde das mulheres encarceradas em tempos de pandemia de COVID-19. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2022; 1: 148 p.
27. SILVA GS, et al. Desafios do enfermeiro na assistência à saúde da gestante privada de liberdade. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2020; 3(6): e3891976.