

Assistência de enfermagem no pré-natal a gestantes em cárcere*Nursing care during prenatal care for pregnant women in prison**Atención de enfermería durante la atención prenatal a mujeres embarazadas en prisión***Maisa do Nascimento Ribeiro^{1*}**

ORCID: 0009-0000-9877-8715

Naila Albertina de Oliveira²

ORCID: 0000-0001-8340-5334

¹Fundação Hermínio Ometto. São Paulo, Brasil.²Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic. São Paulo, Brasil.**Como citar este artigo:**

Ribeiro MN, Oliveira NA. Assistência de enfermagem no pré-natal a gestantes em cárcere. Glob Acad Nurs. 2024;5(Sup.1):e430.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200430>***Autor correspondente:**maisaribeiro3@gmail.com

Submissão: 23-04-2024

Aprovação: 05-08-2024

Resumo

Objetivou-se analisar a qualidade do atendimento bem como entender as facilidades e dificuldades em prestar o atendimento. Esse estudo foi realizado pelo método de revisão integrativa da literatura. A seleção de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e Base de Dados de Enfermagem, na busca de artigos publicados no ano de 2019 a 2024. Na busca foram encontrados 12 artigos. Após os critérios de inclusão foram selecionados para este estudo três artigos. Conclui-se que a assistência de enfermagem a gestantes em cárcere no país é precária, podendo desenvolver ações de promoção de educação em saúde e prevenção de doenças no sistema prisional, detectando os fatores de riscos, orientando e cuidando de forma individual de cada detenta durante todo o período pré-natal. Além de reforçar a necessidade de capacitação dos profissionais que prestam o cuidado com essa população.

Descritores: Gravidez; Enfermagem; Prisão; Pré-Natal; Saúde da Mulher.**Abstract**

This study aimed to analyze the quality of care and understand the advantages and disadvantages of providing care. This study was conducted using the integrative literature review method. The articles were selected from the Virtual Health Library, Latin American Literature, and Nursing Database, searching for articles published between 2019 and 2024. Twelve articles were found in the search. After meeting the inclusion criteria, three articles were selected for this study. It was concluded that nursing care for pregnant women in prison in the country is precarious, and actions to promote health education and disease prevention in the prison system could be developed, detecting risk factors, guiding, and caring for each inmate individually throughout the prenatal period. In addition, it reinforces the need for training professionals who provide care for this population.

Descriptors: Pregnancy; Nursing; Prison; Prenatal; Women's Health.**Resumen**

El objetivo fue analizar la calidad del servicio así como conocer las facilidades y dificultades en la prestación del servicio. Este estudio se realizó utilizando el método de revisión integradora de la literatura. La selección de artículos se realizó en la Biblioteca Virtual en Salud, Base de Datos de Literatura Latinoamericana y Enfermería, en la búsqueda de artículos publicados del 2019 al 2024. En la búsqueda se encontraron 12 artículos. Cumplidos los criterios de inclusión, se seleccionaron tres artículos para este estudio. Se concluye que la atención de enfermería a las embarazadas en centros penitenciarios del país es precaria, y se podrían desarrollar acciones para promover la educación en salud y la prevención de enfermedades en el sistema penitenciario, detectando factores de riesgo, orientando y atendiendo individualmente a cada interna durante todo el período prenatal. Además de reforzar la necesidad de formar a los profesionales que prestan atención a esta población.

Descriptores: Embarazo; Enfermería; Prisión; Prenatal; Salud de la Mujer.

Introdução

A atenção pré-natal tem como objetivo acolher a gestante desde o início da gravidez para assegurar, ao final da gestação, o nascimento de um recém-nascido saudável, garantindo o bem-estar materno. O Ministério da Saúde (MS) recomenda no mínimo 6 consultas para uma gestação a termo, tendo início no 1º trimestre com a realização de procedimentos básicos que incluem, os exames laboratoriais e clínico-obstétricos¹.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) estende a cobertura efetiva do SUS a todas as pessoas privadas de liberdade. Isto significa que cada unidade prisional passará a ser também um ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), onde serão estruturados serviços e equipes de saúde no sistema prisional no âmbito do SUS. O Ministério da Saúde incentiva que o acompanhamento ao pré-natal seja interdisciplinar, sendo essa equipe composta por enfermeira ou obstetrix, médico obstetra, fisioterapeuta, psicólogo e nutricionista, tendo cada um desses profissionais uma especialização própria no que diz respeito ao cuidado com a gestante^{2,3}.

A assistência de enfermagem no pré-natal é essencial por ser qualificada para promover saúde, prevenir doenças e prestar cuidado humanizado. Para isto, o profissional elabora o plano de assistência de enfermagem na consulta de pré-natal, conforme necessidades identificadas e priorizadas, estabelecendo as intervenções, orientações e encaminhando a outros serviços, além de promover a interdisciplinaridade das ações⁴.

Em 2003, o MS e o Ministério da Justiça elaboraram em conjunto o Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário (PNSSP) instituído pela Portaria Interministerial n.º 1.777, esse plano garante que as mulheres tenham direito ao pré-natal, assim que descoberta a gestação, essa deve ser transferida para uma unidade prisional que possua estrutura física adequada e equipe multidisciplinar para acompanhamento durante todo o período gravídico⁴.

Segundo o PNSSP, o MS garante a inclusão da população carcerária no SUS. A Saúde da Mulher é uma área de estratégias de atuação que efetua o pré-natal, o controle do câncer cérvico-uterino e de mama. Assim, assegura-se aquilo que é preconizado pela Constituição quanto à saúde como um direito fundamental de todo e qualquer ser humano e dever do Estado⁴.

Em sua maioria, as unidades prisionais no Brasil foram construídas para receberem homens, o que dificulta o direito e a capacidade de manter gestações dentro de um presídio cuja infraestrutura não responde a necessidades básicas femininas. Dentre todas as unidades prisionais femininas no país, 85,8% não são construídas para abrigar mulheres, não possuindo, portanto, dormitórios e celas adequadas para gestantes e lactantes. Demais necessidades incluem espaços para as mães continuarem com seus filhos até o 24º mês de vida como berçário, creche e centro de referência materno-infantil⁵⁻⁷.

Somente 61 celas nas unidades prisionais no Brasil são destinadas a gestantes com uma população de 230

mulheres gestantes. Existem 51 celas/berçários com capacidade de 444 bebês, 8 celas/creches com capacidade para 133 crianças, 99 crianças vivendo com as mães e 103 lactantes, em todo país, segundo dados do último semestre do INFOPEN de 2023⁸.

Nos estabelecimentos penais mistos encontram-se pavilhões, alas e celas adaptadas para mulheres e, em sua grande maioria, não há qualquer forma de tratamento voltado à ressocialização, tampouco creche e berçário para os filhos. Dessa forma, quando está próxima ao 9º mês de gestação, por vezes a gestante é transferida para estabelecimentos com estrutura mais adequada. Quando a transferência ocorre do interior à capital de estado, isso tende a dificultar a visita de familiares em razão da distância⁸.

Dentro do sistema penitenciário feminino, 88,32% encontram-se em fase reprodutiva (entre 18-45 anos). Ainda do total de mulheres no sistema prisional, 44,42% possuem o ensino fundamental incompleto, 15,27% têm ensino médio incompleto e 14,48% têm ensino médio completo. O baixo grau de escolaridade da população carcerária feminina relaciona-se com as baixas oportunidades de emprego visto que 28,9% das mulheres encarceradas possuem filhos. A porta de entrada à criminalidade é maior⁸.

Muitas discussões estão estacionadas em épocas, quando se falava da “mulher encarcerada como se houvesse somente uma mulher ou, pelo menos, como se todas tivessem o mesmo perfil” e como se não houvessem mulheres gestantes que precisam de atenção num local precário e sem necessidade de cuidados básicos de saúde, baseada na mulher grávida o cenário é ainda mais precário quando a atenção de saúde está na mãos de policiais e disposição dos mesmos para acompanharem as mulheres às consultas, exames, o que na maioria das vezes não são feitos no devido momento preconizado pelo MS nos cuidados do pré-natal, por essas razões há a necessidade uma maior atenção à esse tema, que envolve poucas pesquisas⁹.

Objetivou-se compreender a assistência de enfermagem no pré-natal prestada as gestantes em cárcere no Brasil, a fim de conhecer o Pré-natal em cárcere e os direitos de saúde dessas gestantes, identificar a atuação da enfermagem em sistemas carcerários e descrever as dificuldades e as facilidades encontradas pela enfermagem e pelas gestantes no pré-natal em cárcere.

Metodologia

Para este estudo, utilizou-se o método de revisão integrativa da literatura, a partir de uma análise elaborada em seis etapas, com o objetivo de adquirir um aprofundamento sobre a temática, baseando-se em estudos anteriores. Dessa forma, este estudo tem como pergunta de pesquisa: “Como é a assistência de enfermagem no pré-natal e puerpério a gestantes em cárcere no Brasil?”.

A revisão integrativa contempla um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE), que permite adição de inúmeros meios de estudos. Este instrumento metodológico visa sintetizar conhecimentos e integrar múltiplos resultados sobre o tema a ser discutido neste trabalho. Tal método de estudo é um dos muitos artifícios usados para condensar e



aperfeiçoar o estudo¹⁰. A metodologia subdivide-se em seis fases, das quais são elas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Seguindo a ordem dessas fases é possível desenvolver um conteúdo organizado, sintetizado, e de melhor compreensão e visualização. Contudo, também instrui o pesquisador a atingir sua meta, e conclusão da hipótese que norteia este trabalho¹⁰. Como parte da primeira fase da Revisão Integrativa, a estratégia do acrônimo PICO será empregada para a elaboração do problema de pesquisa. Este acrônimo auxilia na escolha da melhor decisão clínica, além disso pode ser usada em diversos estudos para orientar a elaboração da hipótese e a busca de respostas. Neste propósito, o acrônimo é segmentado em estágios em que P (paciente), I (intervenção) e Co (contexto)¹¹.

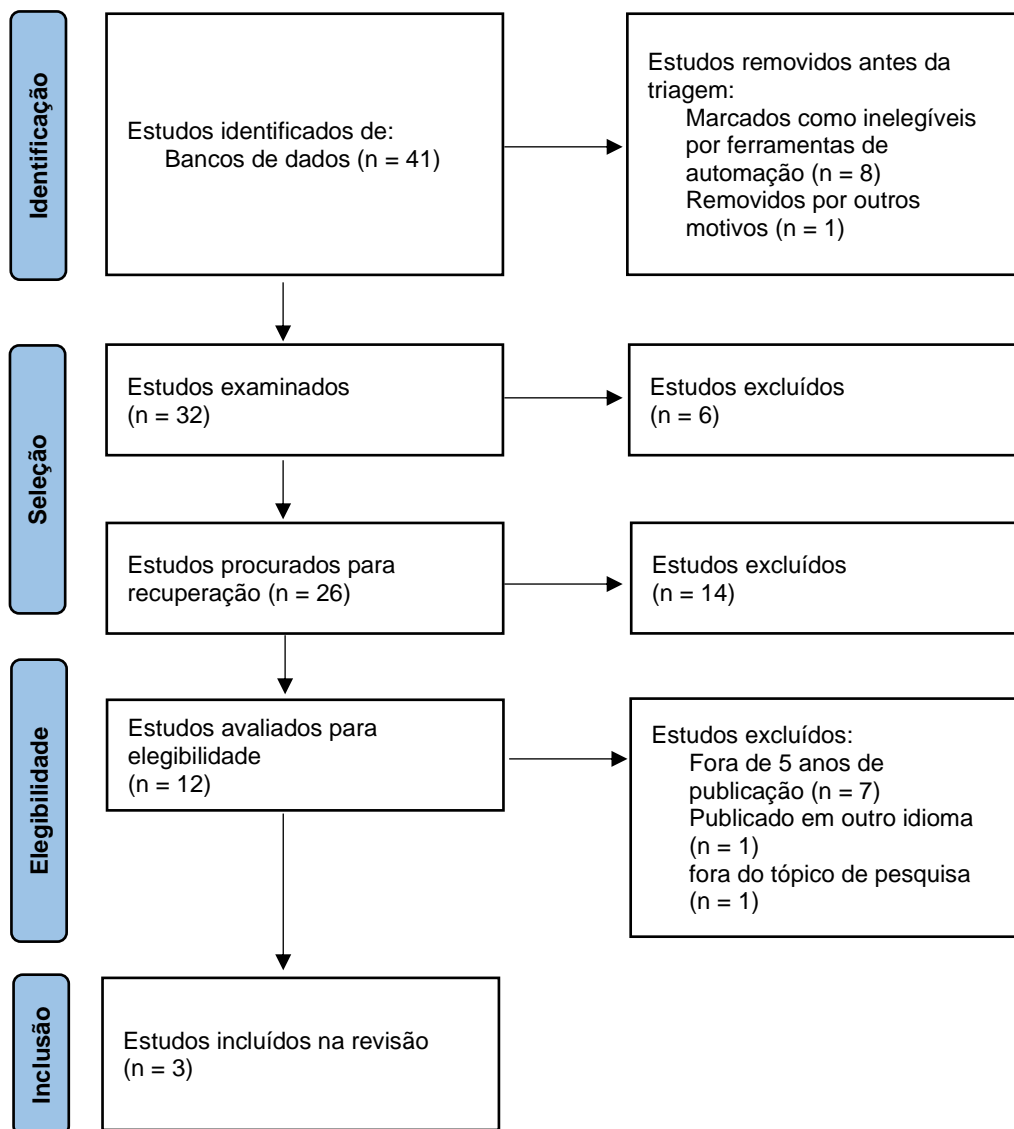
Para a elaboração da estratégia PICO do presente estudo foi usado P como Gestante, I como Pré-natal e Co como Assistência de enfermagem em cárcere. Desta forma a

questão a ser discutida durante o estudo será: “Como é a assistência de enfermagem no pré-natal à gestantes em cárcere?”. A fim de expor a vivência das gestantes nesta situação.

Para a busca de artigos foram usados oito descritores: “Gravidez”, “Enfermagem”, “Prisão” e “Saúde” em português; e “Pregnancy”, “Nursing”, “Prison” e “Health” em inglês. Estes descritores foram aplicados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema On-line de Busca e Análise de Literatura Médica. Todas as buscas feitas com estes descritores estão combinadas por intermédio da junção “AND” da álgebra booleana, com o intuito de delimitar o estudo

Dentre os critérios de inclusão foram considerados: indexação nos últimos cinco anos, publicação na íntegra, disponível on-line, de forma gratuita e disponibilidade no idioma português. Dentre os critérios de exclusão, foram considerados: pesquisas realizadas em países estrangeiros e artigos que não condiziam com a temática em estudo.

Fluxograma 1. Busca e seleção dos estudos. Araras, SP, Brasil, 2024



Resultados

A estratégia resultou em um total de 12 artigos, para limitar essa quantidade, entraram em ação os critérios de inclusão e exclusão, resultando ao final em três estudos científicos. Os artigos selecionados foram organizados em

um instrumento de coleta segundo o título, os autores, o ano de publicação, os periódicos e os objetivos, conforme apresenta o Quadro 1. Caracterização da amostra dos artigos incluídos no estudo.

Quadro 1. Caracterização da amostra dos artigos incluídos no estudo. Araras, SP, Brasil, 2024

Título	Autor	Ano	Periódico	Objetivo	Resultados
<i>Maternity in prison: influence on physical and emotional health</i>	Moraes, Lívia França; Soares, Leila Cristina; Raupp, Roberta Monteiro; Monteiro, Denise Leite Maia.	2023	Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (Online) ; 23: e20210246, 2023.	Avaliar as repercussões da maternidade em pacientes privadas de liberdade.	A pesquisa finalizou com 33 referências bibliográficas, sendo o maior nível de evidência de estudos de coorte, que demonstram a precarização na assistência de saúde ofertada a essas gestantes. Foram identificados três grupos principais de pré-natal de baixa qualidade, indicadores de saúde maternos e neonatais negativos e as questões emocionais envolvidas na realidade carcerária durante o período de gestação e puerpério.
Cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa	Sales, Ana Carolina; Nakada, Gabrielle Kimie Pinheiro; Palomb, Mateus Rodrigo; Conceição, Vander Monteiro; Baldan, Sueli Santiago; Farão, Elaine Miguel Delvivo; Simoneti, Rafaela Azevedo Abrantes de Oliveira.	2021	Rev. baiana enferm ; 35: e36114, 2021	Analisar as publicações nacionais e internacionais acerca da assistência ao pré-natal oferecida às mulheres privadas de liberdade.	A busca resultou em 548 estudos. Após análise dos critérios de inclusão e exclusão com leitura analítica, foram selecionados 11 estudos primários, que foram organizados nas categorias estudos nacionais e internacionais. Resultados são necessárias adequações e melhorias na assistência à saúde dessas mulheres que, mesmo tendo direitos vigentes, sofrem negligência na assistência oferecida.
Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des (assistência) obstétrica	Silva, Jeferson Barbosa; Moraes, Marina Nascimento de; Brandão, Bárbara Maria Lopes da Silva; Freitas, Waglânia Mendonça Faustino e; Souto, Rafaella Queiroga; Dias, Maria Djair.	2020	REME rev. min. enferm ; 24: e1346, fev.2020	Revelar narrativas de mulheres privadas de liberdade acerca da assistência obstétrica ofertada durante a vivência do ciclo gravídico-puerperal.	Prevaleceu nos discursos a fragilidade de atenção à saúde em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal, envolvendo des (assistência) no pré-natal, vivência não percebida de violência obstétrica, sentimentos de abandono no parto e falta de ambiente adequado para os recém-nascidos dentro da instituição correccional.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, descritiva e exploratória. A análise qualitativa aprofunda-se no conhecimento de grupos sociais ou de organizações, dentre outros grupos. Neste tipo de análise, julgamentos, preconceitos ou crenças não devem interferir na pesquisa. A análise qualitativa busca elementos da realidade que não podem ser quantificados, com o objetivo de descrever e compreender a dinâmica das relações sociais. Por sua vez, na análise descritiva o objetivo é descrever fenômenos e fatos da realidade escolhida para análise. O pesquisador deve se atentar para um exame crítico das informações, devido à coleta de dados ser feita através de entrevistas ou questionários. Consequentemente, a análise pode ser subjetiva, gerando um resultado impreciso. Por fim, a análise exploratória é uma categoria de pesquisa no qual o objetivo é esclarecer, tornar compreensível e construir hipóteses para que o tema se torne mais ordenado e simples. Nesta categoria é comum usar três recursos, a saber: a) Levantamento bibliográfico; b) Entrevistas com

mulheres que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; c) A análise de exemplos estimulando a compreensão, podendo ser classificados em pesquisas bibliográficas e estudos de casos¹².

Discussão

A gravidez é um acontecimento muito delicado na vida de uma mulher tendo em vista as mudanças físicas, hormonais, sociais e psicológicas que envolvem esse período, sendo que muitas dessas mudanças acompanharão essas mulheres por toda sua vida. Toda essa transformação provoca uma reação diferente para cada mulher que tem como fatores influenciadores a sociedade a que ela pertence.

Mesmo pensando em uma realidade dentro dos ideais, a gestação é desafiadora, porém, pensada em uma situação de cárcere privado os comportamentos dessas gestantes tendem a serem prejudiciais já que o isolamento promove a sensação de culpa, a solidão, a possível



depressão, e exposição a outras doenças que também diminuem a qualidade de vida¹³.

Em sua maioria, as mulheres grávidas em cárcere já sabiam da gestação antes mesmo da prisão, outras descobrem quando fazem os exames exigidos pelo sistema prisional, sendo um deles o teste de gravidez¹⁴.

Estudos sobre gestantes em cárcere no Brasil mostram que essa população aumentou, porém não foi acompanhada de melhorias em sua estrutura, o que temos atualmente é uma estrutura física precária e a superlotação das prisões brasileiras que são uma realidade constante e preocupante, ainda mais para a saúde das gestantes devido à necessidade de cuidados especiais^{15,16}.

Apesar de leis que buscam minimizar problemas existentes, as instituições carcerárias não possuem um ambiente adequado para gestantes, recém-nascidos e lactentes. Há limitações na assistência, de saúde, social e de lazer fundamentais para estas fases da vida. A qualidade da assistência prestada a gestante é deficitária devido as rotinas e normas do sistema prisional. As consultas são realizadas em unidades básicas de saúde referenciadas, onde é necessária licitação, autorização e escolta para as presidiárias irem até as consultas fora do presídio sendo utilizados critérios de inclusão e exclusão do encaminhamento da gestante, conforme a gravidade da infração penal, risco de fuga e resgate durante transporte¹⁴⁻¹⁷.

Para toda prestação de serviço de saúde existe diretrizes a serem seguidas previamente estabelecidas geralmente pelo Ministério da Saúde. Na saúde carcerária não é diferente, esses parâmetros foram estabelecidos através do PNSSP^{13,14,17}.

É importante discutir sobre a violência institucional que é caracterizada como diferença no tratamento feito por profissionais de saúde dos hospitais, que exponham as gestantes em situações de humilhação, escolta e uso de algemas, entretanto, a Lei n.º 13.434, de 12 de abril de 2017, veda o uso de algemas durante o parto e puerpério imediato¹⁷.

As mulheres, muitas vezes, desconhecem a violência obstétrica, sendo expostas a situações como amniotomia não consentida, restrição de posição para o parto, excesso de toque vaginal e a falta de esclarecimento dos procedimentos. Esta conduta viola os direitos inerentes às mulheres, e aos recém-nascidos. A falta de conhecimento ressalta a necessidade de educação primária e continuada de enfermagem no que diz respeito ao cuidado de mulheres encarceradas durante a gravidez¹⁷.

Profissionais de enfermagem acompanham mulheres que possuem uma gestação de baixo risco, assim tendo maior contato com a gestante, tendo o dever de acolher as gestantes que estão em situação de privação de liberdade, oferecendo um ambiente seguro, para que seja possível a formação de um vínculo entre profissional e paciente, para uma escuta ativa, e troca de informação sobre educação em saúde dessas mulheres. A assistência no pré-natal deve focar não só na cura de doenças que possam aparecer, mas sim na prevenção de possíveis complicações que pode haver no decorrer da gestação¹⁷.

Conclusão

Ao final desta revisão integrativa da literatura foi possível compreender a assistência de enfermagem no pré-natal prestada as gestantes em cárcere no Brasil, concluindo que o ambiente prisional feminino dispõe de uma realidade muito distante do que é proposto no PNSSP, identificando uma grande deficiência, tanto na estrutura física e emocional, pela falta de atendimento às necessidades humanas básicas, quanto na assistência de enfermagem implementada na saúde integral da mulher, ressaltando a falta de promoção de saúde voltada às gestantes em cárcere.

Nota-se que a assistência de enfermagem é precária, sendo que esta pode desenvolver ações de promoção de educação em saúde e prevenção de doenças no sistema prisional, detectando os fatores de riscos, orientando e cuidando de forma individual de cada detenta durante todo o período pré-natal. É necessário reforçar a formação de profissionais comprometidos com a qualidade da assistência de enfermagem prestada a essas mulheres que se encontram no sistema prisional. Desse modo fica em evidência as dificuldades encontradas pelas gestantes e pela equipe de enfermagem, no entanto não foram encontradas as facilidades, bem como a escassez de artigos publicados sobre essa temática.

Nesse sentido, este estudo pode identificar e informar as dificuldades existentes no contexto da prestação de assistência de enfermagem a gestantes em cárcere no país, contribuindo para a implementação de melhorias, diminuição de possíveis agravos, incentivando a reinserção social, redução da violência em sociedade e melhoria da assistência de enfermagem no papel do pré-natal as gestantes em cárcere. Dado ao exposto nota-se uma grande necessidade de aprofundamento sobre esta temática, visto que é crescente o número de mulheres encarceradas no país em conjunto com a necessidade de melhorias no sistema penitenciário.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Pré-natal e Puerpério: Atenção qualificada e humanizada [Internet]. Manual Técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
2. Delzioso CR, Oliveira CS, Jesus LO, Coelho EBS. Atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade: Atenção à saúde da mulher privada de liberdade [Internet]. Florianópolis: UNASUS; 2015 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7424>



3. Trevisan KF. ComMadre: Apoio a gestação, parto, amamentação e pós-parto. A quem compete a assistência ao Pré Natal? [Internet]. São Paulo; 2018 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: <https://www.commadre.com.br/a-quem-compete-a-assistencia-ao-pre-natal/>
4. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. Texto contexto - enferm. 2019;28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544>
5. Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Portaria Interministerial n.º 1.777, de 9 de novembro de 2003 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=8%2082%20Lei%20de
6. Ministério da Justiça (BR). Lei n.º 11.942, de 28 de maio de 2009. Lei que institui a Execução Penal [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Justiça; 1984 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/231741/lei-11942-09>
7. Santana AT, Oliveira GRSA, Bispo TCF. Mães do Cárcere: Vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal. Rev. baiana saúde pública. 2017;40(1). <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n1.a778>
8. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Departamento Penitenciário Nacional. Relatório segundo semestre 2023 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2024 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios>
9. Fioretti B. Nascer nas prisões: Gestar, nascer e cuidar [Internet]. Produção: Fiocruz; 2017 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/23993>
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [acesso em 20 mar 2024];8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
11. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2007;15(3). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
12. Gerhardt TG, Silveira DT. Métodos de pesquisa [Internet]. Porto Alegre (RS): UFRGS; 2009 [acesso em 20 mar 2024]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>
13. Pereira VS, Nascimento PM, Carvalho ALO, Rodrigues A, Peres PLP, Azevedo AB. Direitos sexuais e direitos reprodutivos na percepção de: mulheres privadas de liberdade. R Pesq Cuid Fundam. 2024;16:e11466. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.11466>
14. Medeiros AB, Silva GWS, Lopes TRG, Carvalho JBL, Caravaca-Morera JA, Miranda FAN. Representações sociais da maternidade para mulheres em privação de liberdade no sistema prisional feminino. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2022;27(12):4541-4551. <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11522022>
15. Sales AC, Nakada GKP, Palombit MR, Conceição VM, Baldan SS, Farão EMD, Simoneti RAAO. Cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa. Rev. baiana enferm. [Internet]. 2021 [acesso em 20 mar 2024];35:e36114. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100501&lng=pt&nrm=iso
16. Silva JB, Moraes MN, Brandão BMLS, Freitas WMF, Souto RQ, Dias MD. Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des (assistência) obstétrica. Reme: Rev. Min. Enferm. 2020;24:e134. <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200083>
17. Oliveira AS, Manola CCV, Pimenta FLB, Melo EBM, Machado OS, Bedin LP. Letramento em saúde e dependência de álcool e outras drogas na gestação. Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e92. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200092>

