

# Gestantes privadas de liberdade: o desafio da assistência ao pré-natal

**RESUMO** | Objetiva-se analisar na literatura nacional evidências sobre a assistência ao pré-natal oferecido à gestantes privadas de liberdade. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, constituída de artigos científicos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem e Literatura Internacional em Ciências da Saúde no mês de janeiro de 2018, através dos descritores "gestação" e "prisões". Selecionaram-se sete artigos, cujos dados foram organizados e puderem ser analisados dando corpus para a análise do estudo. Os resultados evidenciaram que a maioria destas mulheres já ingressou no sistema prisional gestante, apesar da alta frequência de gestação dentro deste sistema. Evidenciou-se a inexistência ou ineficácia da assistência e acompanhamento ao pré-natal para a maioria destas mulheres, além da ausência de qualificação desta instituição para receber essa população que requer cuidados diferenciados e especializados.

**Palavras-chaves:** gravidez; saúde da mulher; prisões.

**ABSTRACT** | Aimed at analyzing in the national literature evidence on prenatal care offered to Pregnant women deprived of freedom. This is an integrative literature review, consisting of scientific articles published in the Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Nursing Database and International Literature on Health Sciences on January 2018, through the descriptors "Gestation" and "prisons". Seven articles were selected, whose data were organized and can be analyzed by giving corpus for the analysis of the study. The results showed that most of these women have already entered the pregnant prison system, despite the high frequency of gestation within this system. It was evidenced the lack or inefficacy of prenatal care and follow-up for most of these women was biased, in addition to the lack of qualification of this institution to receive this population that requires differentiated and specialized care.

**Keywords:** pregnancy; women's health; prisons.

**RESUMEN** | El objetivo es analizar en las evidencias bibliográficas nacionales sobre la atención prenatal ofrecida a las mujeres embarazadas privadas de libertad. Se trata de una revisión de la literatura Integrativa, que consiste en artículos científicos publicados en la Biblioteca de Salud Virtual, Literatura Latinoamericana y Caribeña sobre Ciencias de la Salud, Base de Datos de Enfermería y Literatura Internacional sobre Ciencia de Salud en el mes de enero 2018, a través de los descriptores "gestación" y "prisiones". Se seleccionaron siete artículos, cuyos datos se organizaron y se pueden analizar dando corpus para el análisis del estudio. Los resultados mostraron que la mayoría de estas mujeres ya han entrado en el sistema penitenciario embarazado, a pesar de la alta frecuencia de gestación dentro de este sistema. Se evidenció la falta o ineficacia de la atención prenatal y el seguimiento de la mayoría de estas mujeres, además de la falta de cualificación de esta institución para recibir esta población que requiere atención diferenciada y especializada.

**Descriptor:** embarazo; salud de la mujer; prisiones.

## Camila Jesus Moreira

Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAA/UFF). RJ, Brasil. Autor correspondente.

## Donizete Vago Daher

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAA/UFF). RJ, Brasil.

## Magda Guimarães de Araujo Faria

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). RJ, Brasil.

## Hermes Candido de Paula

Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAA/UFF). RJ, Brasil.

## Eleinne Amim

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAA/UFF). RJ, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A figura da mulher sempre foi associada à práticas de cuidado, sendo nos anos recentes, incorporada a ideia de que esse público é também capaz de cometer crimes, nos quais o encarceramento ainda é a maneira mais comum de tentativa de resgate moral, colocando-as no patamar estereotipado pela coletividade<sup>1</sup>.

No Brasil, em 2014 existiam 37.380 mulheres encarceradas, ou seja, 34,6 a cada 100.000 habitantes. O Brasil é o 5º país com maior população prisional feminina, perdendo apenas para os Estados Unidos, China, Rússia e Tailândia. Há ainda uma tendência de aumento da população carcerária feminina sen-

**Recebido em:** 12/12/2018

**Aprovado em:** 12/01/2019

do que, entre 2000 e 2014, aumentou 567%, enquanto que a população carcerária masculina teve um incremento de 220% no mesmo período<sup>2</sup>.

As mulheres em privação de liberdade tendem a ser jovens, de baixo nível socioeconômico e educacional, mães solteiras, afrodescendentes, com história de prostituição e uso abusivo de drogas<sup>3</sup>. Por serem, em sua maioria, jovens em idade reprodutiva, a gravidez e, conseqüentemente, a maternidade são situações recorrentes durante o cumprimento da pena<sup>4</sup>.

As prisões foram construídas por homens e para homens, não havendo um espaço criado especialmente para as mulheres que atenda às suas peculiaridades e às necessidades inerentes ao gênero<sup>1</sup>.

De acordo com a Constituição Federal Brasileira e com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é dever do Estado assegurar à mulher presa as condições para que possa permanecer com seus filhos durante o período de amamentação<sup>5</sup>. Para que este direito seja assegurado às mães privadas de liberdade, a Lei de Execuções Penais (LEP) estabelece, em seu Art 83, que todos os estabelecimentos penais destinados às mulheres sejam dotados de berçários para que elas possam cuidar e amamentar seus filhos até, no mínimo, seis meses de idade<sup>6</sup>.

Atento às demandas de saúde das mulheres presas, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário - PNSSP<sup>7</sup> traz diretrizes que enfatizam o direito à assistência à saúde da mulher presa, com ênfase no período gravídico puerperal, garantido, inclusive, o direito ao aleitamento materno<sup>8</sup>.

Para que ocorra realmente o respeito à garantias de mães presas, é necessário que a instituição prisional assegure um espaço adequado, aspectos como higiene, estímulos ao bebê e amamentação são essenciais, levando-se sempre em consideração, neste cenário, o melhor interesse da criança<sup>9</sup>.

Mediante ao exposto, questionou-se o que se tem discutido na literatura nacional sobre a assistência pré-natal das gestantes privadas de liberdade? Como objetivo, propôs-se analisar na literatura nacional evidências sobre a assistência ao pré-natal oferecido à gestantes privadas de liberdade. Justifica-se este estudo dado o aumento do encarceramento feminino e a necessidade de reflexão acerca do fenômeno com características específicas de mulheres inseridas no contexto prisional.

## **"O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário - PNSSP7 traz diretrizes que enfatizam o direito à assistência à saúde da mulher presa, com ênfase no período gravídico puerperal."**

### **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa da literatura. Para tanto, orientou-se por seis etapas: (1) identificação do problema e definição da questão norteadora, (2) realização de busca e seleção dos estudos segundo critérios de amostragem, (3) extração de dados, (4) análise crítica dos estudos selecionados, (5) interpretação dos resultados e (6) elaboração da síntese e relatório final<sup>10</sup>.

Compôs-se a amostra do estudo, após um levantamento de artigos científicos realizado no mês de janeiro de 2018, em periódicos indexados nas bases de dados: Biblioteca Virtual de

Saúde (BVS) sendo elas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE).

Selecionaram-se como estratégias de busca, descritores de assunto cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Os descritores relacionados a gestantes privadas de liberdade foram: "gestação" e "prisões". Realizou-se em seguida, a associação dos descritores com o operador booleano "AND".

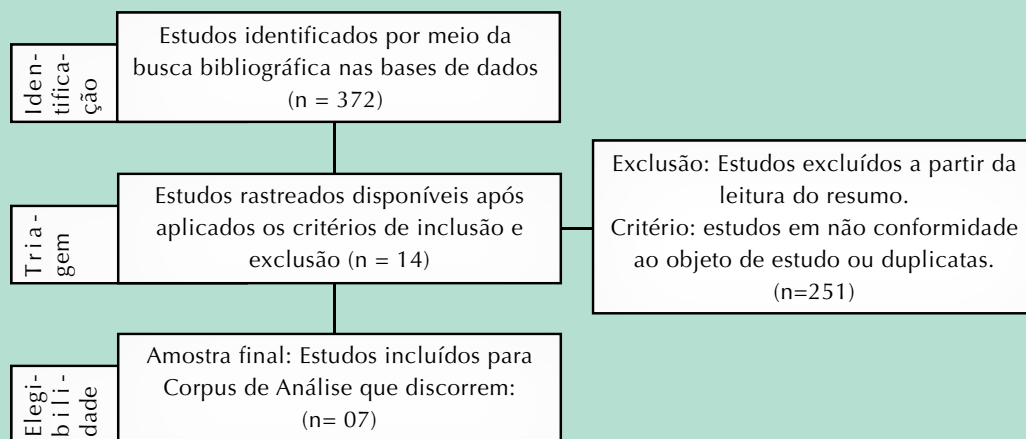
Incluíram-se artigos originais de pesquisa primária, disponíveis na íntegra, publicados em português e que respondessem à questão norteadora da pesquisa. Excluíram-se artigos em duplicidade e os que, depois de selecionados e lidos na íntegra, não contemplaram ao objetivo do estudo. A seleção das publicações foi realizada inicialmente pela leitura dos títulos, seguindo-se pelos resumos e, posteriormente, os textos na íntegra.

Conduziu-se à categorização dos estudos de acordo com o agrupamento de sentidos. Por conseguinte, realizou-se a apresentação da revisão integrativa, na qual são proporcionadas informações suficientes para que o leitor possa ter uma avaliação crítica sobre os resultados apresentados.

### **RESULTADOS**

A partir dos descritores, foram encontradas 372 produções científicas, nas quais 14 contemplaram aos critérios de inclusão. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, a leitura exploratória das publicações selecionadas. Desta forma, sete publicações foram selecionadas para esta análise, as demais foram excluídas por causa da inconsistência com o objeto desse estudo. Para a apresentação das etapas de seleção dos artigos utilizou-se o modelo PRISMA (Figura 1).

Gráfico 1. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2016



Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 1. Distribuição dos artigos analisados segundo variáveis de interesse da pesquisa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018.

Título, Autor, Ano e local de estudo	Periódico	Objetivo	Delineamento	Resultados	Nível de evidência
(11)Gestação e puerpério no cárcere: estudo descritivo da atenção à saúde (Picolí et al, 2014). Mato Grosso do Sul, Brasil.	Revista Baiana de Saúde Pública.	Descrever a, história penal e assistência ao pré-natal e puerpério em mulheres detentas.	Estudo transversal.	A assistência pré-natal e puerperal disponível no presídio revelou-se inadequada em relação aos critérios estabelecidos pelo Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento.	VI
(12)Pré-natal em unidade básica de saúde (UBS) a gestantes em situação prisional (Fochi, MCS, Silva, ARC, Lopes, MHBM, 2014). São Paulo, Brasil.	PsicolArgum	Ser um convite a problematização do corpo feminino gestante em cárcere bem como a ausência daqueles direitos humanos ditos por lei direitos adquiridos.	Pesquisa bibliográfica e documental.	Esses ambientes são aparelhos de destituição dos desejos e dos direitos humanos, que promove uma invisibilidade.	VI
(14)Maternidade em situação de prisão (França, AMB, Silva, JMO, 2015). Alagoas, Brasil.	Revista Baiana de Enfermagem	Identificar as circunstâncias relacionadas à maternidade da mulher em situação de prisão.	Revisão integrativa da literatura	O próprio encarceramento, por si só, já promovia danos emocionais e ansiedades que traziam sofrimentos inerentes à privação da liberdade.	V

<p>(15)Maternidade Atrás das grades: particularidades do binômio mãe e filho (Miranda DB, Matão MEL, Malaquias A, e Souza EL, 2016) Goiânia, Brasil.</p>	<p>RECOM</p>	<p>Conhecer as particularidades acerca da relação mãe-filho no ambiente carcerário, na perspectiva de mulheres em privação de liberdade e de funcionários do sistema prisional.</p>	<p>Pesquisa de campo, descritiva e com abordagem qualitativa.</p>	<p>Foi elencado 4 eixos de discussão, a assistência à saúde e cuidados gerais prestados a elas, as particularidades da maternidade e o vínculo estabelecido entre ambos, bem como a influência da permanência e separação do bebê na perspectiva das participantes.</p>	<p>VI</p>
<p>(16)Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil (Leal, MC, Ayres, BVS, Esteves-Pereira, AP, Sánchez, Alexandra R, Larouze B, 2016). Multicêntrico, Brasil.</p>	<p>Ciência &amp; Saúde Coletiva.</p>	<p>Este artigo objetiva traçar as condições e as práticas relacionadas à atenção à gestação e ao parto durante o encarceramento.</p>	<p>Análise de série de casos proveniente de um censo nacional.</p>	<p>Piores condições da atenção à gestação e ao parto foram encontradas para as mães encarceradas. Também evidenciou violações de direitos humanos, especialmente durante o parto.</p>	<p>VII</p>
<p>(17)A mulher em situação de prisão e a vivência da maternidade (França, AMB de, Silva, JMO, 2016). Alagoas, Brasil.</p>	<p>Rev enferm UFPE on line.</p>	<p>Compreender como as mulheres em situação de prisão vivenciam a maternidade durante a reclusão.</p>	<p>Estudo descritivo, com abordagem qualitativa</p>	<p>Os impactos obtidos dizem respeito à conduta não apenas dos profissionais de saúde que lidam com esta problemática no seu dia a dia, mas também dos gestores, em todas as esferas de governo, que estão envolvidos com a assistência à mulher para a construção de um novo olhar.</p>	<p>VI</p>

Fonte: dados da pesquisa.

Elaborou-se para a análise das evidências e a classificação do nível de evidência<sup>18</sup>, conforme descrito: I – Revisão sistemática ou metanálise; II – Ensaio clínico randomizado controlado; III – Ensaio clínico controlado sem randomização; IV – Caso controle ou estudo de coorte; V – Revisão sistemática de estudo qualitativo ou descritivo; VI – Estudo qualitativo ou descritivo e; VII – Artigo de opinião ou consenso de órgãos governamentais ou conselho de especialidades médicas.

Quanto ao nível de evidência, se destacou o nível de evidência seis, o qual teve sete artigos que nesta classificação.

Apesar da ausência de restrição temporal, foram encontradas apenas publicações entre os anos de 2014 e 2016. A distribuição percentual por ano de publicação foi de: 29% em 2014, 29% em 2015 e 42% em 2016.

Na classificação conforme a cate-

goria profissional dos autores identificou-se a enfermagem como categoria autora de 90% dos artigos analisados, sendo esta a mais representativa.

Em relação aos tipos de estudos, identificou-se o predomínio de estudo qualitativo (85%). Estima-se que este predomínio reflete a complexidade dos fatores envolvidos na assistência pré-natal de mulheres em situação de prisão, considerado que são eventos permeados por um contexto de discriminação e falta de estrutura adequada para prestação dos devidos cuidados.

Com base na análise, emergiram duas categorias empíricas, as quais foram construídas a partir da junção dos temas com maior incidência na literatura analisada intituladas como: Categoria I – Vivência e percepção da gestação e do puerpério por mulheres privadas de liberdade e Categoria II - Fatores de risco associados à gestação de mulher privada de liberdade e os

cuidados que demandam.

#### DISCUSSÃO

Vivência e percepção da gestação e do puerpério por mulheres privadas de liberdade

Foram agrupados na presente categoria três artigos<sup>11,14,17</sup>. Observou-se que dentre os aspectos vivenciados por mulheres privadas de liberdade, o sentimento de medo e de dúvida do processo de gestar e parir, dentro do contexto prisional, é um dos sentimentos que emergiram nos estudos incluídos nesta categoria. A amenização destes sentimentos às ações vai além das intervenções biológicas, necessitando de apoio e tranquilidade, os quais passados pelo familiar que a visita, pelas parceiras de cela, pelos servidores da instituição carcerária e até pelo profissional que irá lhe atender durante todo o preparo e realização do parto.

Os sentimentos de medo e de dú-

vida estão estritamente vinculados ao local/instituição de saúde na qual o nascimento do bebê acontecerá, já que este local é desconhecido das gestantes<sup>19</sup>. Outro medo ancora-se no fato desta mulher poder dar à luz na penitenciária de forma acidental. Neste caso, e para abrandar este sentimento, os profissionais da instituição prisional, poderiam informar sobre os hospitais de referência, mesmo que através de material de recursos audiovisuais, esclarecendo, assim, as dúvidas e minimizando ansiedades que afetam a gestante.

Outra preocupação que acompanha as gestantes privadas de liberdade refere-se ao tratamento que receberão por parte dos profissionais de saúde do hospital de referência, pois sabem que o momento do parto inspira cuidado e atenção. Portanto, concluem que a assistência prestada pela equipe médica e de enfermeiros neste momento é de imensurável importância para o bem-estar e a recuperação, devendo ser diferenciada para um cuidado materno infantil singular e de qualidade<sup>(11,17)</sup>.

Durante o período de hospitalização, 15% das mulheres referiu ter sofrido algum tipo de violência obstétrica, como por exemplo, o uso de algemas<sup>16</sup>. E a isto, soma-se a postura antiprofissional de muitos trabalhadores envolvidos no processo de assistência<sup>20</sup>.

É importante a presença dos filhos das detentas durante o período em que se encontram no sistema prisional<sup>(15)</sup>. A permanência da sua criança dentro da prisão suaviza a sua pena, pois desse modo as mulheres não se sentem tão sozinhas e suprem, mesmo que momentaneamente, a falta dos outros filhos deixados no mundo extramuros da prisão<sup>21-22</sup>.

O viver aprisionada pode, então, ser pensado como um paradoxo, pois de um lado pode significar, para algumas mulheres, uma ação de exclusão social e de violência, por outro lado, algumas destas mulheres percebem a

reclusão como uma oportunidade de resgate ou mesmo de construção do seu papel materno, o que pode favorecer ou minimizar o sofrimento<sup>20,22</sup>. Entretanto, expectativas em relação à vida futura, à separação do filho e ao reencontro com a família tornam-se confusas e, por vezes, deturpadas<sup>14</sup>.

A situação de vulnerabilidade vivenciada por estas mulheres aponta para uma possível falta de assistência e acompanhamento ao pré-natal<sup>8</sup>. Neste sentido, as ações de promoção e educação em saúde se tornam extremamente relevantes, contudo, a efetivação destas ainda é um desafio no processo de trabalho dos profissionais de saúde<sup>11,12</sup>.

Vale ressaltar que a Lei de Execução Penal<sup>6</sup> esclarece sobre o direito constitucionalmente garantido às mulheres privadas de liberdade do aleitamento materno. Para tanto, estabelece que as unidades prisionais destinadas a mulheres devam ser dotadas de berçário, para que possam cuidar e amamentar seus filhos, no mínimo, até seis meses de idade.

As prisões dentro do cenário brasileiro descumprem seu papel de ressocialização e empoderamento das mulheres em situação de cárcere, ao reduzir-se a uma instituição total, com discursos verticalizados que enfatizam deveres a serem cumpridos, tornando mais agravante tal situação quando nos referimos às gestantes no sistema prisional<sup>13</sup>.

#### Fatores de risco associados à gestação de mulher privada de liberdade e os cuidados que demandam

Foram agrupados na presente categoria quatro estudos<sup>12,13,15,16</sup>. Cabe destacar que grande maioria dessas mulheres, passa boa parte de sua vida fértil encarcerada, indicando a possibilidade de ações desde planejamento familiar, prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), até métodos contraceptivos. Sem contar toda preparação durante a gestação bem como as

orientações ao climatério<sup>16</sup>.

Dentre todas as situações que tomam lugar no sistema prisional, as limitações dos atendimentos à saúde são umas das mais complexas e graves. O ambiente físico e estrutural do estabelecimento penal influi, no todo ou em parte, para o aparecimento e/ou agravamento de doenças já latentes<sup>23</sup>.

Ao se pensar na mulher em situação de cárcere, grávida ou em período puerperal, é necessário refletir as fronteiras visíveis e invisíveis que são limitadas pela realidade prisional<sup>13</sup>. No entanto, essas mulheres não têm possibilidade de, por seus próprios meios, buscar qualquer outro tipo de atendimento à saúde ou medicação externa diferente do que lhe é oferecido pelo sistema prisional, o que as fazem reféns de maus tratos, de negligência e de violência, incorporados à falta de cuidado com quem está sob custódia<sup>24</sup>.

Os impactos esperados dizem respeito à conduta, não apenas dos profissionais de saúde que lidam com esta problemática no seu dia a dia, mas também dos gestores, em todas as esferas de governo, que estão envolvidos com a assistência à mulher para a construção de um novo olhar e um novo modus operandi na prestação dos cuidados às mães em situação de reclusão e, consequentemente, com a melhoria da assistência<sup>17</sup>.

Em razão de falhas no atendimento às necessidades diárias e em caso de questões que envolvam doença, torna-se imprescindível encaminhá-los (mãe e/ou filho) aos postos de saúde fora da penitenciária. Neste caso, encontram-se barreiras, como falta de escolta e funcionários para acompanhá-las<sup>13</sup>.

Em relação à disponibilidade de transporte, este é assegurado somente após a ocorrência de contrações, hemorragia transvaginal ou rompimento da bolsa amniótica<sup>11</sup>. A ausência, precariedade e atraso dessa escolta, veículos e recursos para atender às solicitações da administração penitenciária,

ocorrências emergenciais e consultas agendadas ficam muito prejudicadas, já que as mesmas estão a cargo da polícia, a qual alega falta de pessoal<sup>8</sup>.

## CONCLUSÃO

Apesar da alta frequência de gestação dentro do sistema penitenciário, ao analisar os resultados das pesquisas, percebe-se a inexistência ou ineficácia da assistência e acompanhamento ao pré-natal para a maioria das mulheres que vivenciaram a gestação no presídio. No entanto, mesmo com todas as situações vivenciadas por estas mulheres, elas olharam para a gestação como oportunidade de ser mãe.

Considera-se então, importante que não só os profissionais de saúde, mas também todos os profissionais do sistema carcerário estejam sensibilizados e capacitados quanto a como proceder em relação às intercorrências a que estas gestantes estão sujeitas, realizando o cuidado necessário até que ela venha a ser atendida por um especialista.

Há que se pensar a saúde do binômio no âmbito biopsicossocial e espiritual, sem o estigma que a vida carcerária abarca. O crescente número de mulheres sob custódia do Estado indica que a atenção à saúde carcerária deve ser repensada considerando sua importância epidemiológica e sanitária no

país.

Assim, salienta-se a necessidade de realização de muitos mais estudos sobre a temática e a publicação/socialização dos mesmos, para que se possa gerar e enriquecer o conhecimento sobre a temática, sendo fundamental que gestores e demais profissionais da saúde reconheçam a importância de uma assistência à saúde de qualidade às mulheres privadas de liberdade. Reforça-se para a relevância de que enfermeiros e demais profissionais da saúde estejam aptos ao diálogo e à escuta sensível e acolhedora, de forma não julgadora, priorizando assistência de qualidade. 🐦

## Referências

1. Farias ECCJ. Maternidade no cárcere. Revista Jus Navigandi [Internet]. 2018 [acesso em 13 out 2018]; 23(5363). Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/62457>.
2. Departamento Penitenciário Nacional (BR). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias [Internet]. [acesso em 26 fev 2018]. Disponível em <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2015/11/080f04f-01d5b0efebfbcf06d>.
3. Oliveira LV, Costa GMC, Medeiros KKAS, Cavalcanti AL. Epidemiological profile of female detainees in the Brazilian State of Paraíba: a descriptive study. Online Brazilian J Nurs [Internet]. 2013 [acesso em 30 jun 2015]; 12(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134284>.
4. Araújo ANV, Moura LB, Ferreira Neto EA, Bispo TCF. Percepção de mães presidiárias sobre os motivos que dificultam a vivência do binômio. Rev Enferm Contemp [Internet]. 2014 [acesso em 30 jun 2015]; 3(2):131-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v3i2.411>.
5. Governo Federal (BR). Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília (DF), 1990.
6. Governo Federal (BR). Lei de Execução Penal. Brasília (DF), 1984.
7. Gois SM, Santos JHPO, Silveira MFA, Gaudêncio MMP. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. Cien Saude Colet [Internet]. 2012 [acesso em 13 out 2015]; 17(5):1235-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500017>.
8. Galvão MCB, Davim RMB. Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário. Cogitare Enferm [Internet]. 2013 [acesso em 12 out 2015]; 18(3):452-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.33554>.
9. Gonzaga MS, Cardoso SC. Maternidade, cárcere e vivência de direitos reprodutivos na colônia penal feminina de Buique/PE. Brazilian Journal of Empirical Legal Studies. 2018 [acesso em 11 out 2018]; 5(1):79-95. Disponível em: [http://www.reedpesquisa.org/ojs-2.4.3/index.php/reed/article/view/304/pdf\\_30](http://www.reedpesquisa.org/ojs-2.4.3/index.php/reed/article/view/304/pdf_30).
10. Mendes KDS, Silveira PCCR, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 Oct/Dec [cited 2017 Nov 17]; 17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
11. Pícoli RP, et al. Gestação e puerpério no cárcere: estudo descritivo da atenção à saúde. Revista Baiana de Saúde Pública. 2014; 38(1):67-82.
12. Fochi MCS, Silva ARC, Lopes MHB. Pré-natal em unidade básica de saúde: a gestantes em situação prisional. Rev Rene. 2014 mar-abr; 15(2):371-7.
13. Calhiari EA, Santos LRS, Brunini BCCB. De alagoes à vítimas: dos direitos cegos e nulos à mulher gestante em situação de cárcere. Psicol Argum. 2015 jul./set.; 33(82):393-409.
14. França AMB, Silva JMO. Maternidade em situação de prisão. Revista Baiana de Enfermagem. 2015 out./dez.; 29(4):411-420.
15. Miranda DB, Matão MEL, Malaquias A, Souza EL. Maternidade atrás das grades: particularidades do binômio mãe e filho. Enferm. Cent. O. Min. 2015 mai/ago; 6(2):2235-2246.
16. Leal MC, Ayres BVS, Esteves-Pereira AP, Sánchez AR, Larouze B. Birth in prison: pregnancy and birth behind bars in Brazil. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2016 Jul [cited 2018 Oct 13]; 21(7):2061-0. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000702061&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000702061&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.02592016>.
17. França AMB, Silva JMO. Mulher em situação de prisão e a vivência da maternidade. Rev enferm UFPE on line. 2016 mai; 10(5):1891-4.
18. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.
19. Militão LP, Krunko RB. Vivendo a gestação dentro de um sistema prisional. Saúde (Santa Maria). 2014; 40(1) Jan/Jul:75-84.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. 2006.
21. Silva EF da, Luz AMH, Cecchetto FH. Maternidade atrás das grades. Rev Enfermagem em Foco. 2011; 2(1):33-7.
22. Mello DC, Gauer G. Vivências da maternidade em uma prisão feminina do Estado do Rio Grande do Sul. Rev Saúde & Transformação Social (Florianópolis). 2011; 1(3):113-21.
23. Viafore D. A Gravidez no Cárcere Brasileiro: Uma Análise da Penitenciária Feminina Madre Pelletier. Direito & Justiça. 2005; 31(2):91-108.
24. Ferrari IF. Mulheres encarceradas: elas, seus filhos e nossas políticas. Revista Mal Estar e Subjetividade. 2010; 10(4):1325-52.