

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDEO NUNES E BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUSILEIDE ARAÚJO DE SOUSA

**PERFIL E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE MULHERES PRESIDÁRIAS EM ÂMBITO
NACIONAL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS – REVISÃO DE LITERATURA**

PICOS- PI

2018

LUSILEIDE ARAUJO DE SOUSA

**PERFIL E CONDIÇÕES DE SAUDE DE MULHERES PRESIDÁRIAS EM ÂMBITO
NACIONAL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS – REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí–UFPI, CSHNB, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo.

PICOS-PI

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S725p Sousa, Lusileide Araújo de.

Perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias em âmbito nacional nos últimos 10 anos – revisão de literatura. / Lusileide Araújo de Sousa. – 2018.

41 f.

CD-ROM : il.; 4 ¼ pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem)
– Universidade Federal do Piauí, Picos, 2019.

Orientador(A): Profa. Me. Iolanda Gonçalves Alencar Figueiredo.

1. Saúde da Mulher. 2. Presidiárias. 3. Mulheres - Política de Saúde – Mulher - Brasil. I. Título.


LUSILEIDE ARAÚJO DE SOUSA

**PERFIL E CONDIÇÕES DE SAÚDE DE MULHERES PRESIDIÁRIAS EM
ÂMBITO NACIONAL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS – UM ESTUDO DE REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI, CSHNB, como requisito parcial para conclusão do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Data da aprovação: 30 / 11 / 2018

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Me. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo
Universidade Federal do Piauí-UFPI/ CSHNB
Presidente da Banca



Profa. Esp. Daniela-Bezerra Macedo
Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB
1º. Examinador



Profa. Mc. Maria Sauanna Sany de Moura
Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB
2º. Examinador

Dedico este trabalho em primeiro lugar a **DEUS**, por me dar forças para não desistir e sempre seguir adiante, por me proteger e iluminar, me dando sabedorias para enfrentar todos os obstáculos. Em segundo lugar aos meus **Pais** que foram meu alicerce para chegar até onde cheguei, sempre me dando o apoio necessário; aos meus **irmãos, sobrinhos e amigos** que sempre acreditaram em mim; Aos meus **professores** a quem devo eterna gratidão por todos os ensinamento, e pôr fim a todos que de maneira direta ou indiretamente contribuíram para esta conquista. MUITO OBRIGADO!

AGRADECIMENTOS

Chegar ao fim desse curso significa a conquista de um sonho, que terá continuidade, um sonho compartilhado entre várias pessoas que torceram e torcem por mim. Em meio a jornada foram despertadas diversas emoções recheadas de alegrias, ansiedades, medos, desespero, mas que ajudaram a me fortalecer e querer vencer ainda mais.

Foi uma caminhada difícil, porém gratificante, pois sempre esteve atrelada a aprendizagem, a perseverança e sobretudo a fé. Em meio ao caminho além do conhecimento absorvido, foi estabelecido grandes amizades que foram essenciais para completar este sonho. Devo grande parcela dessa vitória a muitas pessoas que sempre tiveram do meu lado, em todos os momentos tornando essa caminhada mais agradável.

Dessa maneira agradeço em primeiro lugar ao Senhor **Deus** por me dar saúde para correr atrás de meus sonhos, força pra nunca desistir e paciência. Por sempre está presente em minha vida em tudo que eu faço, por me proteger e livrar de todo o mal, por cuidar de todos que amo, por cruzar meu caminho com pessoas maravilhosas. obrigado por sempre me ofertar conforto, bênçãos e sobretudo fé.

Em segundo quero agradecer aos **meus pais**, João de Sousa Filho e Maria Eronide Araújo de Sousa, por confiarem em mim, por todo o esforço e empenho e dedicação que tiveram para nunca deixar faltar nada, por serem meus companheiros, meus exemplos, minha inspiração, meu bem mais precioso. Por me ensinar o valor da vida, a importância de ter fé, humildade, perseverança. Amo vocês.

Aos **meus irmãos**, Luzia Araújo, Francisco Araújo, por sempre torcerem por mim, por minha felicidade, por meu bem, pelas palavras de incentivo que me davam força para encarar os desafios. E por me dar sobrinhos lindos que são fonte de alegria para mim (Ingridy Vitória, João Douglas, Adrian Felipe).

Aos **meus avós** paternos, Joao Severino e Lusía costa (vó amor eterno) e meus avos materno Inácio Rodrigues e Albertina Santana e por toda a família (SOUSA E SANTANA) por serem exemplos de pessoas, por ter ajudado na minha formação como pessoa, por toda a educação, por me mostrar a importância da família, pois hoje eu sou reflexo de uma base familiar. Agradeço aos **meus primos** de forma geral, mas em particular a Raylla, Joao Pedro, Vitoria, Severino, que estão constantemente

presentes no meu dia, sempre ajudando no necessário. E por fim, agradeço a todos vocês de coração!

Aos **meus amigos** de longa data e os que com curso fui presenteada, Raylla, Gaby, Ana Rita, Carla, Viviane, Gyzelda, karolayne, Andressa, Laise, Carlos Henrique, por nos tornamos cúmplices, dividindo momentos especiais, alegres, tristes. Por um consolar o outro quando necessário, pelas palavras amigas e puxões de orelha, por nunca deixarem o sentimento de desistência ser mais forte do que o de superação, por sempre ter um ombro amigo a disposição.

Só queria dá uma ênfase a cinco pessoa, que constantemente estão comigo, que se tornaram uma espécie de amigas/irmãs, que foram fundamentais para conquista desse momento ANA RITA, CARLA, VIVIANE, GABY e RAYLLA. Tenho muita sorte por ter vocês na minha vida. Obrigada meus amores!

Gostaria de agradecer em especial a Larissa Lima, pois foi graças a ela que fiquei sabendo da minha aprovação, sou muito grata por ter me comunicado, por sua preocupação naquele dia.

Um agradecimento em especial a minha docente Orientadora. **Prof.^a Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo**, pela dedicação, paciência, disponibilidade, conhecimentos repassados, pelo profissionalismo durante toda a graduação. És um exemplo de pessoa, de profissional, que se preocupa com as causas sociais, que trabalha com amor e dedicação e faz isso tudo com uma pitada de humor. É esse tipo de profissional que quero ser, assim como a senhora. Parabéns professora e obrigada por tudo.

A toda equipe UPPlana, em especial aos professores, que tenho imensa gratidão por contribuir com toda a sua sabedoria na minha trajetória acadêmica, todos os ensinamentos são de suma importância para minha formação como pessoa e como profissional. AGRADECO DE CORAÇÃO A TODOS!!!

*Se não puder voar, corra.
Se não puder correr, ande.
Se não puder andar, rasteje,
mas continue em frente
de qualquer jeito...*

Martin Luther King

RESUMO

O aumento da população feminina carcerária é uma realidade crescente no Brasil, decorrente da grande incidência de violências, uso ou tráfico de substâncias ilícitas que contribui significativamente para elevação do índice da criminalidade resultando em maior número de reclusões na esfera prisional. Objetivou-se com este estudo analisar o perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias em âmbito nacional nos últimos 10 anos. Trata-se de uma revisão da literatura norteada pelo seguinte questionamento: Qual o perfil e condições de saúde de mulheres brasileiras, presidiárias no âmbito nacional dos últimos 10 anos?. Foi realizado entre os meses de Agosto e Novembro de 2018. Como fonte de pesquisas foi utilizada três bases de dados eletrônicas com os seguintes descritores: Mulheres, Presidiárias, Cuidado de Enfermagem, Saúde da mulher, Brasil. Ao final da busca selecionou-se 14 artigos entre os anos 2009 a 2018 cujas informações foram registradas em formulário e posteriormente analisadas. Os dados avaliados forma distribuídos em gráficos, figuras e tabelas para melhor compreensão de suas variáveis. O ano de 2016 se destacou com maior número de publicação, a maioria dos autores apresentaram títulos de enfermeiros Doutores 41% do total. Quanto aos periódicos e quantidades de publicações, teve destaque a Revista Eletrônica de Enfermagem e Ciência e Saúde Coletiva. A abordagem qualitativa teve predominância. No que concerne às regiões pesquisadas, a maior parte se concentrou no Nordeste. Em síntese todos os artigos identificaram as mesmas deficiências em relação as condições precárias dos presídios e aos dados socioeconômicos das detentas, onde o perfil achado foi: jovens ,negras ou pardas, pobres, com baixa escolaridade, residindo nos bairros mais pobres das grandes cidades, desempregadas, com histórico de prostituição, mães solteiras ou separada e com pouco acesso aos serviços de saúde, vivendo em condições precárias. Conclui-se a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas eficazes e sua execução na prática, além do seguimento de estudos afins dessa temática que possam estar transparecendo tal realidade, causando visibilidade e mudança.

Palavras chave: Mulheres, Presidiárias, Saúde, Brasil.

ABSTRACT

The increase in the female prison population is a growing reality in Brazil, due to the high incidence of violence, use or trafficking in illicit substances, which contributes significantly to the increase of the crime rate, resulting in a greater number of prison inmates. The objective of this study was to analyze the profile and health conditions of female prisoners at the national level in the last 10 years. It is a review of the literature guided by the following question: What is the profile and health conditions of Brazilian women, prisoners at the national level of the last 10 years ?. It was carried out between August and November of 2018. As a source of research, three electronic databases with the following descriptors were used: Women, Prisons, Nursing Care, Women's Health, Brazil. At the end of the search 14 articles were selected between the years 2009 and 2018, whose information was recorded in the form and subsequently analyzed. The data evaluated are distributed in graphs, figures and tables to better understand their variables. The year 2016 stood out with greater number of publication, most of the authors presented titles of registered nurses Doctors 41% of the total. As for the periodicals and the number of publications, it was highlighted the Electronic Journal of Nursing and Science and Collective Health. The qualitative approach was predominant. Concerning the regions surveyed, most of them were concentrated in the Northeast. In summary, all the articles identified the same deficiencies in relation to the precarious prison conditions and the socioeconomic data of the detainees, where the profile found was: young, black or brown, poor, with low schooling, living in the poorest districts of the big cities, unemployed, with a history of prostitution, single or separated mothers and with little access to health services, living in precarious conditions. The conclusion is the need to develop effective public policies and their implementation in practice, in addition to follow-up related studies that may be transposing this reality, causing visibility and change.

Key-words: Women, Prisoners, Health

LISTA DE TABELA

Tabela 01: Distribuição dos estudos analisados segundo autor e ano, base de dados, periódicos e tipo de estudo. Picos-PI, 2018.....	21
Tabela 02: Distribuição dos artigos quanto aos objetivos, lotação da penitenciária, quantidade de presidiárias existentes e amostra de estudo.....	26

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1:	Ano de publicação dos estudos analisados sobre Perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias no âmbito nacional - Nos últimos 10 anos. Picos-PI, 2018.....	22
Gráfico 2:	Titulação dos autores dos estudos selecionados sobre Perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias no âmbito nacional - Nos últimos 10 anos. Picos-PI, 2018.....	23
Gráfico 3:	Periódicos de publicações dos artigos analisados.....	24
Gráfico 4:	Tipo de estudo dos artigos analisados.....	25
Gráfico 5:	Regiões brasileiras/ locais de realização das pesquisas que originaram os estudos analisados.....	26

LISTA DE FIGURA

Figura 1: Esquema das etapas da revisão da literatura.....	18
Figura 2: Esquematização da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas.....	19

LISTA DE SIGLAS

BDENF-	Banco de Dados de Enfermagem
BVS -	Biblioteca Virtual em Saúde
INFOPEN -	Levantamento Nacional de Informações de penitenciárias
LILACS -	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PNSSP-	Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
PNRMMN-	Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal
PNSSP-	Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
PNAISP-	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
SCIELO-	Scientific Electronic
TEPT-	Transtorno de Estresse Pós-traumático
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	Geral.....	17
2.2	Específicos.....	17
3	MÉTODOS.....	18
3.1	Tipo de estudo.....	18
3.2	Etapas da revisão da literatura.....	18
3.2.1	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa.....	19
3.2.2	Critérios para busca da literatura e inclusão dos estudos.....	19
3.2.3	Informações extraídas dos estudos selecionado.....	21
3.2.4	Avaliação estudos incluídos na revisão.....	21
3.2.5	Interpretação dos estudos.....	21
3.3	Aspectos éticos.....	21
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
4.1	Caracterização geral dos estudos.....	22
4.2	Abordagens discutidas nos estudos analisados.....	31
5	CONCLUSÃO.....	36
	REFERÊNCIAS.....	37
	ANEXO A.....	40
	ANEXO A - Instrumento adaptado para coleta de dados.....	41

1 INTRODUÇÃO

O aumento da população feminina carcerária é uma realidade crescente no Brasil, fator este, decorrente da grande incidência de violências, uso ou tráfico de substâncias ilícitas que possuem contribuições significativas para elevação do índice da criminalidade, resultando em maior número de reclusões na esfera prisional, refletindo como um grande problema de saúde pública devido as condições de vivência e assessoria preexistente nestes espaços (ALVES, et al. 2017).

De acordo com Levantamento Nacional de Informações de Penitenciárias – INFOPEN (2016) existem 726.712 pessoas privadas de liberdade no Brasil, distribuídas entre 1.418 presídios. Sendo apenas 27.029 vagas disponibilizadas para mulheres reclusas. O índice atual de ocupação por presidiárias totalizam 156,7%, havendo um déficit de 15.326 vagas para as mulheres. Levando em consideração estes dados de forma ampla, nesta época referida, foram totalizados uma taxa de 40,6 mulheres presas no Brasil para cada grupo de 100 mil pessoas, deixando entre os três primeiros a nível mundial (BRASIL, 2018).

O sistema penitenciário brasileiro é conhecido por suas precárias condições, sendo um dos principais problemas o aumento no contingente prisional, que contradiz a capacidade das penitenciárias, provocando com isto uma superlotação das celas. Além disso as condições sanitárias são grosseiras, a alimentação é escassa, existe a carência de assistência médica, jurídica, educacional e profissionais capacitados (BARROS et al, 2017). E em meio a este transtorno há realidade de conflitos internos e externos, que somatizando com o uso de drogas e carência de assistência, tornam este regime de cárcere privado um local de imenso risco para a saúde (MARTINS et al, 2014).

Desse modo as unidades prisionais oferecem condições de vida limitada, embora a legislação tenha como meta prevenir o crime e garantir o reestabelecimento da convivência social, a realidade desfavorável das condições de confinamento torna-se um dos empecilhos a este objetivo, já que, as detentas são submetidas a riscos ligados à integridade física, à falta de infraestrutura e às doenças infectocontagiosas, além de viverem uma desvalorização e serem negligenciadas as queixas apresentadas aos agentes penitenciários (MARTINS, et al. 2014). Sendo que a pena se limita a retirada da liberdade, deixando desta maneira intactos direitos fundamentais e básicos a vida (BRASIL, 1988). Porém a realidade existente

impossibilita o acesso das pessoas à saúde de forma integral e efetiva (BARROS; et al. 2017).

Nesta vertente, quando analisado o estado de saúde das encarceradas, nota-se que devido a precariedade do cuidado adjunto com o próprio processo prisional, resulta na exposição de diversas vulnerabilidades decorrentes de necessidades biológicas, desigualdades de gêneros, estigmas e discriminação social, além de agravos físicos, desenvolvendo e aumentando o número de transtornos mentais e infecções sexualmente transmissíveis. Isto requer maior demanda do serviço e ações de saúde, já que é legalmente assegurado pela Constituição Federal de 1988, pela Lei n.º 8.080, de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde, pela Lei n.º 8.142, de 1990 e pela Lei de Execução Penal n.º 7.210, de 1984. (BRASIL, 1990)

Nesse contexto, em vista as necessidades de se adotar ações eficazes e efetivas voltadas à promoção da saúde e qualidade de vida para as mulheres em situação prisional, faz-se o seguinte questionamento: Qual o perfil de mulheres brasileiras, presidiárias e suas condições de saúde nos últimos 10 anos?

A insuficiência na assistência à saúde interfere na qualidade de vida das reclusas. Dessa forma levanta-se hipóteses que com a implementação de programas interventivos, desenvolvimentos de projetos de extensão, implementação de atendimento efetivo e permanente para este público, além de capacitação das equipes multiprofissionais na execução da assistência contínua e articulada, poderão impactar em mudanças no atual contexto. Mediante esta realidade propõe refletir sobre a necessidade de proatividade no âmbito da saúde integral à luz das publicações científicas.

Partindo desse pressuposto justifica esse trabalho devido a importância da garantia ao acesso a saúde. Além da relevância de realizar este estudo que servirá como fonte informativa para pesquisas seguintes, representando incentivo para transformação da realidade. Além de esperar sensibilização dos profissionais atuantes e equipe de saúde para atender as necessidades e minimizar riscos, aos quais são expostas essa população.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

Analisar o perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias em âmbito nacional nos últimos 10 anos – Revisão de Literatura.

2.2 Específicos:

- Caracterizar produção científica quanto ao autor e o ano de publicação, titulação dos autores, periódico, tipo de estudo e região, objetivos, lotação das penitenciárias, quantidade de presidiárias existentes, amostra de estudo.
- Conferir resultados alcançados na produção científica nacional acerca do perfil e das condições de saúde de mulheres presidiárias.

3 MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

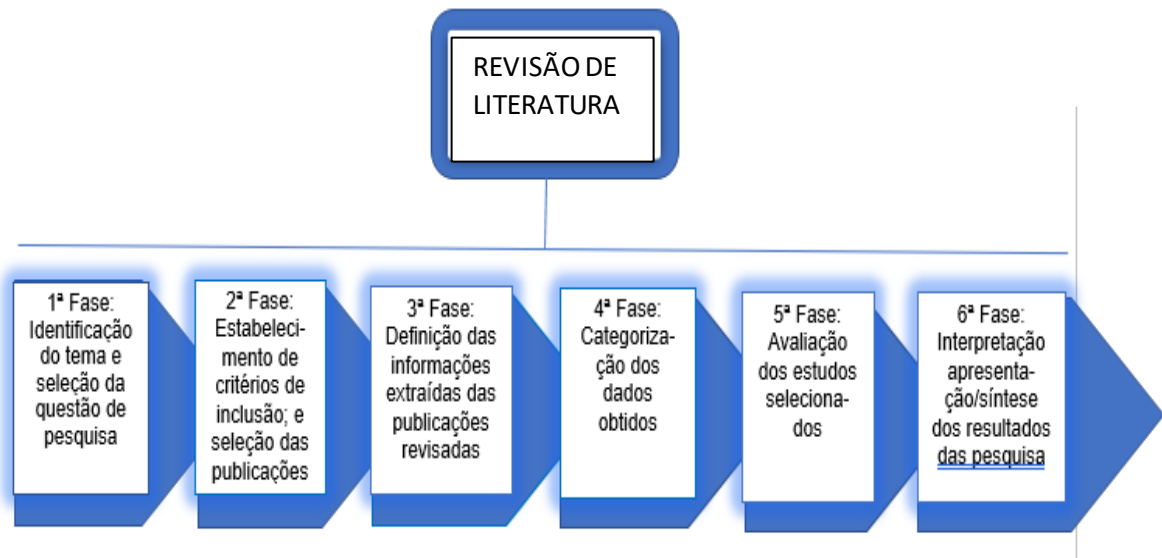
Trata-se de uma revisão da literatura acerca das condições de saúde de mulheres presidiárias nos últimos 10 anos. Esta categoria de estudo, possibilita a busca, a avaliação, síntese, obtendo como produto final o estado atual do conhecimento do assunto referido, bem como a identificação de lacunas para futuras pesquisas (FERNANDES; GALVAO, 2013)

Esta categoria de estudo possui o potencial de construir e adquirir conhecimento, produzindo com isso um saber embasado e uniforme. Além disso, pode diminuir dificuldades de utilização do conhecimento científico, deixando os resultados dos estudos mais acessíveis, uma vez que em um único trabalho o leitor tem contato com várias pesquisas realizadas, permitindo assim velocidade na divulgação do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008).

3.2 Etapas da revisão da literatura

A busca foi realizada na literatura científica, onde foi apresentado análise e síntese dos resultados. No geral se fez necessário a elaboração desta modalidade de pesquisa, seguindo as seis fases específicas para o desenvolvimento de um estudo convencional indicado na publicação de Mendes, Silveira e Galvão (2008), a fim de seguir à risca todas as etapas fundamentais para investigação de indícios significativos sobre a temática perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias em âmbito nacional (Figura 1).

Figura 1 – Esquema das etapas da revisão da literatura.



Fonte: Mendes, Silveira e Galvão (2008)

3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

As experiências acadêmicas nos proporcionam amadurecimento em relação a diversas realidades deparadas, sendo estas atrativas exatamente pelo fato de serem contraditórias, se comparadas com o princípio focado no desenvolvimento da construção do profissional mediante o cuidar em paralelos as redes de saúde e seu atendimento integral e amplo para todos, visto que, algumas classes submetidas a situações diversas, tem seus direitos negligenciados. Neste parâmetro, entretanto a necessidade de demarcação de um tema, foi formulado tendo por base a questão norteadora para a investigação científica na literatura, a indagação: Qual o perfil e condições de saúde de mulheres brasileiras, presidiárias no âmbito nacional dos últimos 10 anos?

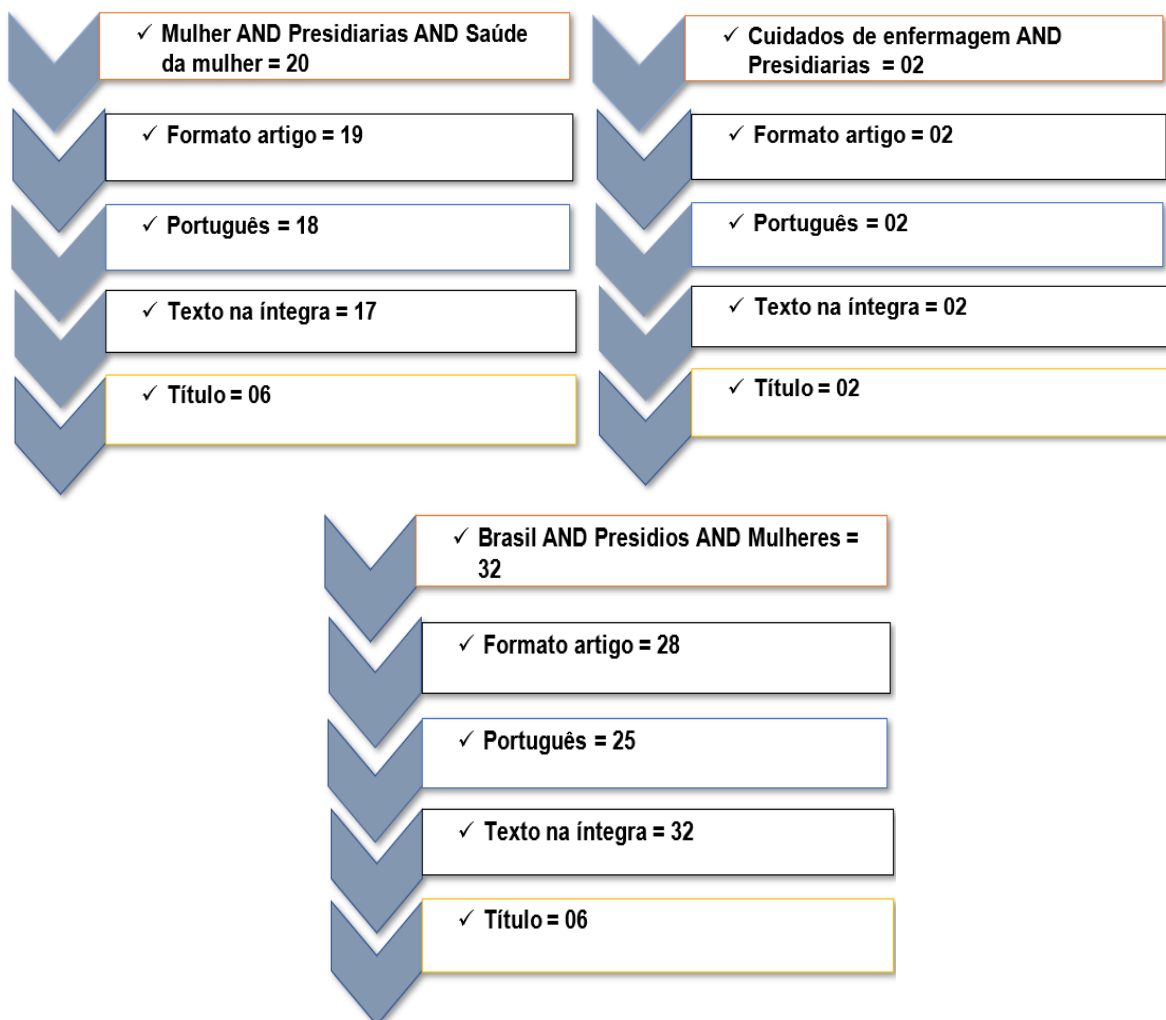
3.2.2 Critérios para busca da literatura e inclusão dos estudos

O estudo foi realizado entre os meses de Agosto e Novembro de 2018. Foram selecionados estudos voltados para temática de análise do perfil e condições de saúde de mulheres, prisioneiras no âmbito nacional nos últimos 10 anos. Como fonte de pesquisa foram utilizadas as bases de dados eletrônicas disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDEnf) e ScientificElectronic Library Online (SciELO).

No que tange ao direcionamento das buscas, foram utilizados em língua portuguesa os seguintes descritores de assunto disponibilizado na Ciência da Saúde de Bireme (DeCS): Mulheres, Presidiárias, Cuidado de Enfermagem, Saúde da mulher, Brasil, empregando o operador lógico “AND” para correlacionar os descritores e termos utilizados. Consideraram-se para efeito desta revisão as publicações no período de 2009 a 2018.

Na Figura 2, foram estruturados os estudos selecionados de modo que atendesse os critérios de inclusão, a saber: publicação de 2009 a 2018, formato: artigo, texto disponibilizado na íntegra para acesso online, disponibilidade em língua portuguesa e ter como foco perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias. Ao final da busca selecionou 14 artigos conforme demonstrado abaixo.

Figura 2 – Esquematização da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas



3.2.3 Informações extraídas dos estudos selecionado

Segundo Gil (2010) nesta fase o pesquisador deve estabelecer um padrão do tipo de informação que deseja coletar no material de estudo, onde a análise e interpretação dos resultados deverão ser realizadas por meio de avaliação crítica dos estudos revisados e comparados com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão. Tornando possível, dessa forma, identificar, ao final, o perfil da mulher brasileira, presidiária e sua condição de saúde no período determinado ao estudo.

Desse modo, como forma de organizar as informações alcançadas nos artigos escolhidos foi aplicado um instrumento (Formulário – ANEXO A). O mesmo se fez necessário para descrever os estudos e extrair destes os resultados mais relevantes que colaboraram para encontrar respostas à questão norteadora da presente revisão. Essas informações são constituídas de: autor e ano de publicação, titulação dos autores, periódico, tipo de estudo e região, objetivos, lotação da penitenciária, quantidade de presidiárias existentes, amostra de estudo, bem como perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias dos últimos 10 anos.

3.2.4 Avaliação estudos incluídos na revisão

Esta etapa, conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008) equivale à avaliação dos dados feita a parti da interpretação minuciosa das informações recolhidas, de maneira crítica, para que pudessem ser encontrados argumentos para os resultados colaborativos e conflitantes presentes em outros estudos.

3.2.5 Interpretação dos estudos

A interpretação foi feita compilando-se os resultados mais relevantes a partir do uso de gráficos, figuras e tabelas que possibilitaram melhor compreensão dos dados e, conseqüente comparação com as informações teóricas e conclusões e implicações dentro da revisão.

3.3 Aspectos éticos

Por se tratar de uma pesquisa com material de livre acesso em bases de dados virtuais, não houve necessidade de solicitação de parecer em Comitê de Ética em Pesquisa ou dos autores dos estudos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização geral dos estudos

Foram analisados 14 artigos relacionados ao perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias em âmbito nacional do ano de 2009 a 2018, sendo avaliados e descritos quanto aos dados de identificação primários que inclui autor e ano de publicação, Base de dados, periódico e tipo de estudo, conforme apresentado na tabela abaixo, além da titulação e regiões das pesquisas.

Tabela 01. Distribuição dos estudos analisados segundo autor e ano, base de dados, periódicos e tipo de estudo. Picos-PI, 2018.

ARTIGO	ESTUDO	BASE DE DADOS	PERIÓDICO	TIPO DE ESTUDO
A1	Barros et al, 2017	BDENF	Rev. enferm UFPE	Estudo quantitativa
A2	Barros et al, 2016	LILACS / BDENF	Rev.: fundam. care.	Estudo quantitativo
A3	Oliveira et al, 2014	LILACS	Rev. Eletr. Enf.	Estudo qualitativo
A4	Oliveira et al, 2015	LILACS / BDENF	Rev. Eletr. Enf.	Estudo qualitativo
A5	Nicolau et al, 2015	LILACS / BDENF	REME-Rev. Min Enferm	Estudo quantitativo
A6	Félix et al, 2017	BDENF	Rev. enferm UFPE	Estudo qualitativo
A7	Filho et al, 2015	BDENF	Rev. Enferm UFPI	Estudo qualitativa
A8	Leal et al, 2016	CSIELO	Ciência & Saúde Coletiva	Estudo qualitativo
A9	Pereira, 2016	SCIELO	Ciência & Saúde Coletiva	Estudo qualitativo
A10	Nicolau et al, 2012	LILACS	Acta Paul Enferm	Estudo quantitativo
A11	Constantino et al, 2016	LILACS	Ciência & Saúde Coletiva	Estudo qualitativo

Tabela 01. Distribuição dos estudos analisados segundo autor e ano, base de dados, periódicos e tipo de estudo. Picos-PI, 2018. (Continuação)

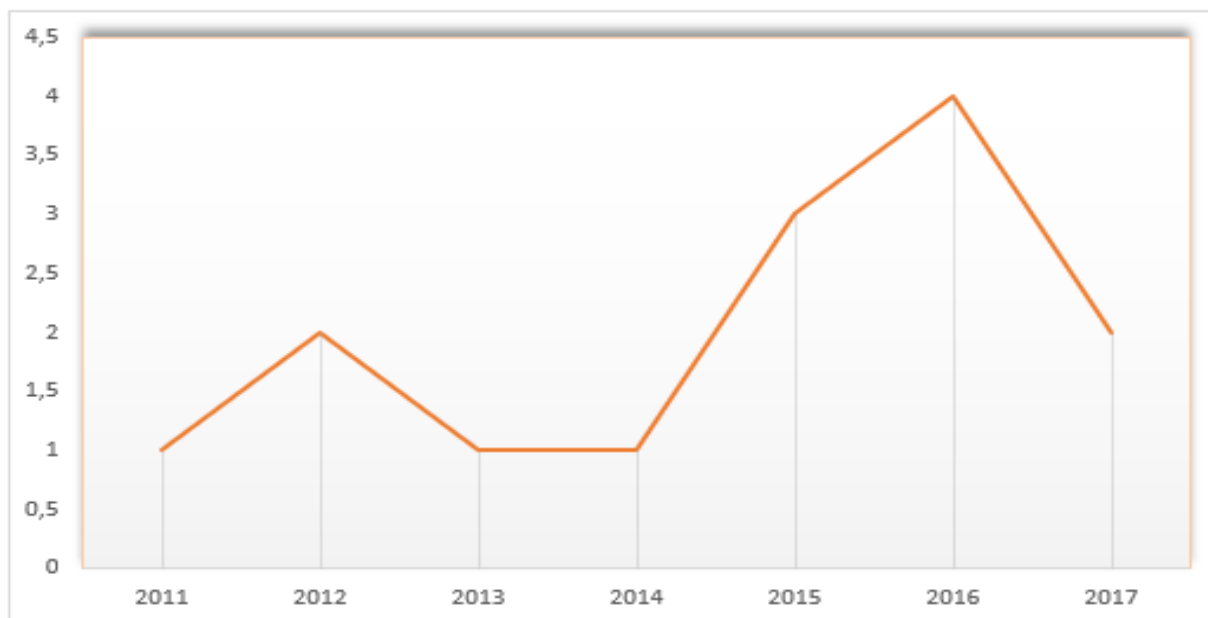
A12	Lima et al, 2013	SCIELO	Saúde em Debate	Estudo qualitativo
A13	Neri et al, 2011	LILACS	Revista Baiana de Enfermagem	Estudo quantitativo
A14	Quitete et al, 2012	LILACS	Rev. Psiq. Clín.	Estudo quantitativo

Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde

A respeito do período de publicação dos estudos, o ano de 2016 se destaca com 4 estudos referentes a abordagem, 2015 com 3, 2012 e 2017 com 2 e por fim 2011, 2013 e 2014 com apenas 1 publicação, conforme demonstrado no Gráfico a baixo.

Gráfico 1 – Distribuição dos periódicos, conforme ano de publicação. Picos-PI, 2018.

Fonte: Próprio autor.



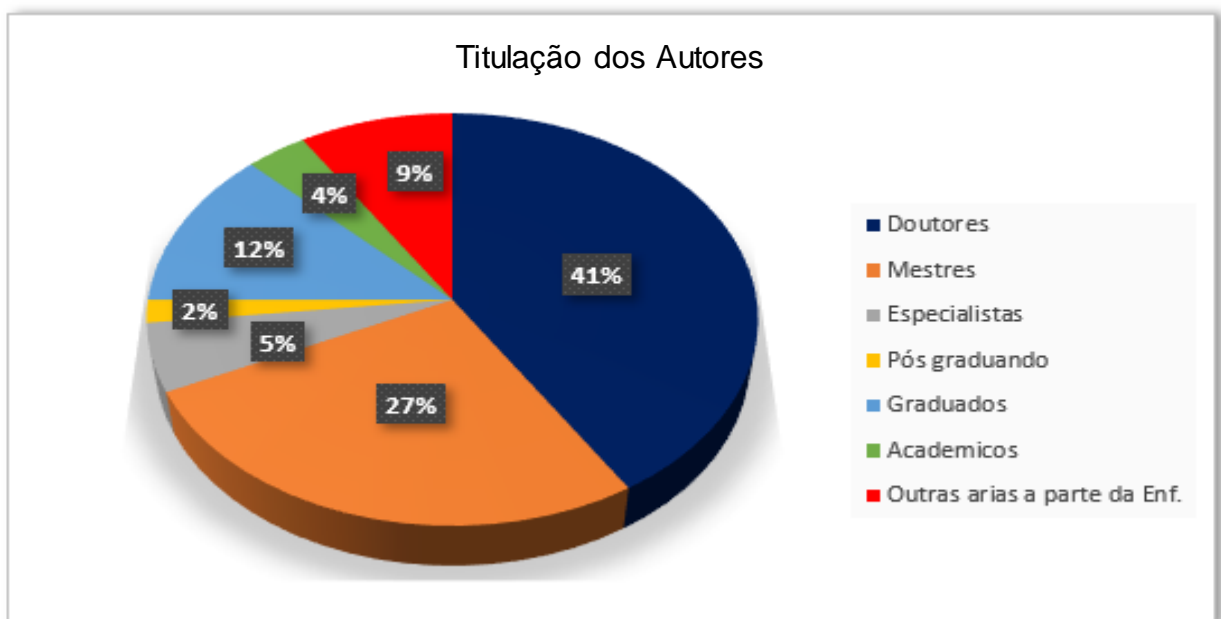
Evidenciou que nos anos de 2009, 2010, e 2018, até onde se pode pesquisar, não foram encontrados resultados relativos à temática, apesar da realidade nos períodos citados, ser bem semelhantes aos que houve registros de publicações, pois estudos encontrados que se distingue dos períodos referidos, evidenciaram informações situacionais preexistente das condições precárias nos presídios femininos que fazem alusão referente à ordenagem crescente da precariedade ao

passar dos anos, ou seja, o problema existia e prevalece nestas épocas supracitadas, conforme salienta (LIMA et al, 2013).

Embora a temática necessite de maior atenção e cuidado por tratar-se de pessoas que vivem em precárias condições e alta vulnerabilidades, é notório que o número de estudos feitos sobre o assunto ainda se faz incipiente, o que em última análise sinaliza para a invisibilidade do tecido social e atuação profissional, fatores influenciados pelas condições dos sujeitos ali inseridos (CONSTANTINO et al, 2016).

No que se refere a titulação dos autores dentro dos estudos selecionados, a maioria é composta por Enfermeiros Doutores, Mestres, Residentes, Especialistas Graduados e acadêmicos de enfermagem, além dos profissionais Médico, Nutricionista, Psicólogo e Farmacêutico. Conforme apresentado no gráfico a baixo.

Gráfico 2 – Distribuição dos estudos selecionados de acordo com a titulação dos autores. Picos-PI, 2018.



Fonte: Próprio autor

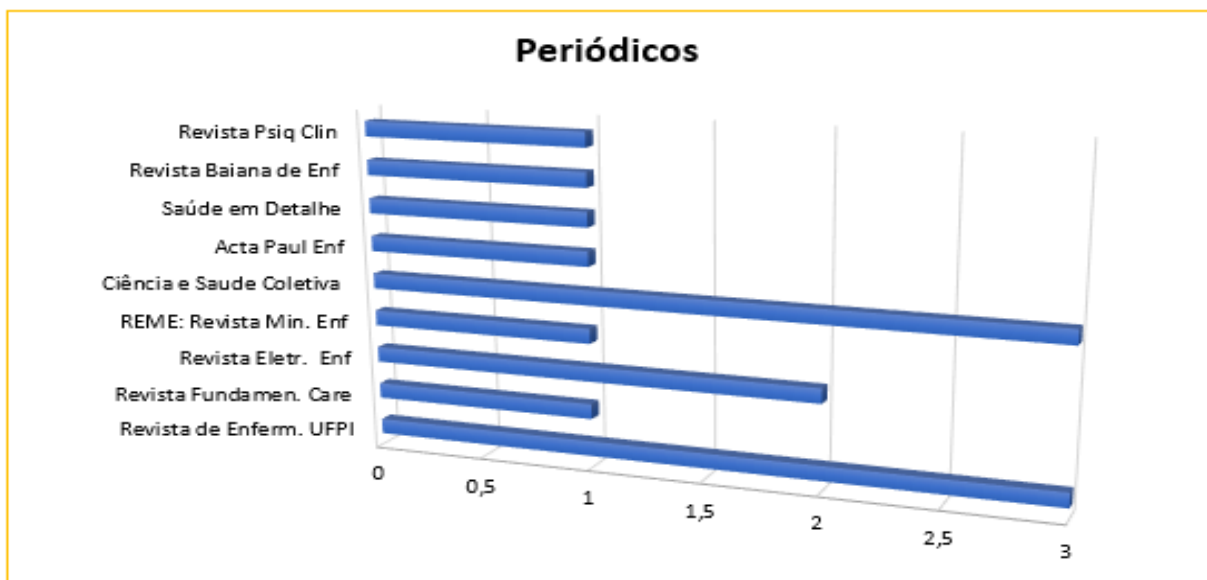
Frente aos resultados percebe-se que a patente de enfermeiros doutores supera de forma significativa às demais, totalizando 41% dos pesquisadores desta linha de estudo, seguido de 27% de Mestres, 5% Especialista, 2% de Pós Graduandos, 12% Graduados, 4% de acadêmicos e 9% referente a profissionais de outras áreas. A enfermagem tem destaque com maior representatividade em termos de titulação e também percentual de estudo dentro da temática, revelando preocupação e interesse

da categoria em pesquisar o contexto da mulher presidiária, bem como a repercussão dessa condição de privação de liberdade sobre sua saúde e vida, de modo geral.

Ademais, percebeu-se nos estudos a participação e interesse de outros profissionais em pesquisar essa população, fortalecendo dessa forma a dinâmica do trabalho multiprofissional e interdisciplinar tão destacado na lógica do sistema público de saúde atual.

Repondo-se aos Periódicos e quantidades de publicações, teve destaque a Revista Eletrônica de Enfermagem e Ciência e Saúde Coletiva, ambas com três publicações. Nos demais houve uma variação entre uma e duas publicações, ou seja, uma pequena representatividade se comparado ao grau de importância que é estudar o perfil e condições de mulheres em cárcere mediante situações vivenciadas pelas mesmas onde seus direitos básicos são negligenciados.

Gráfico 3 – Periódicos de publicações dos artigos analisados



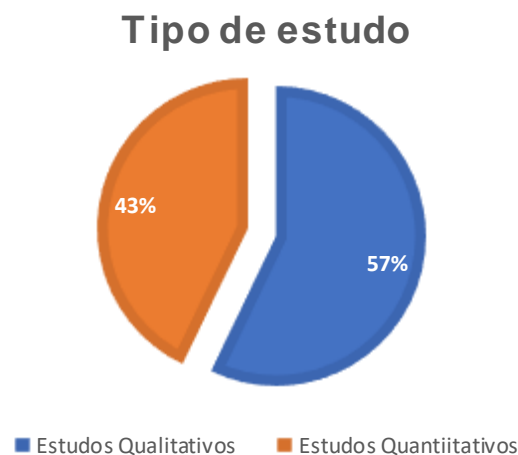
Fonte: Próprio autor

Nota-se também, que as publicações foram feitas em periódicos específicos da área da Enfermagem e afins, ratificando mais uma vez a inclinação da enfermagem para esta população específica uma vez que dar maior visibilidade, em tese, a assuntos pouco investigados pela comunidade científica.

Quanto ao tipo de estudo, a abordagem qualitativa teve predominância em 8 artigos que equivale a 57% dos estudos analisados. Dessa forma possibilitou a identificação das características subjetivas das amostras. Para Minayo (2012), esse

tipo de estudo caracteriza-se por centrar em questões pessoais, considerando o modo de pensar e sentir trazendo à tona uma riqueza de detalhes que não se encontra nos estudos de delineamento quantitativo, tendo em vista que estes possibilitaram um conhecimento mais específico e faz referência a tudo que pode ser mensurado em números, classificado e analisado utilizando-se de técnicas estatísticas (DALFOVO, 2008)

Gráfico 4 – Distribuição dos artigos selecionados, conforme tipo de estudo. Picos-PI, 2018.

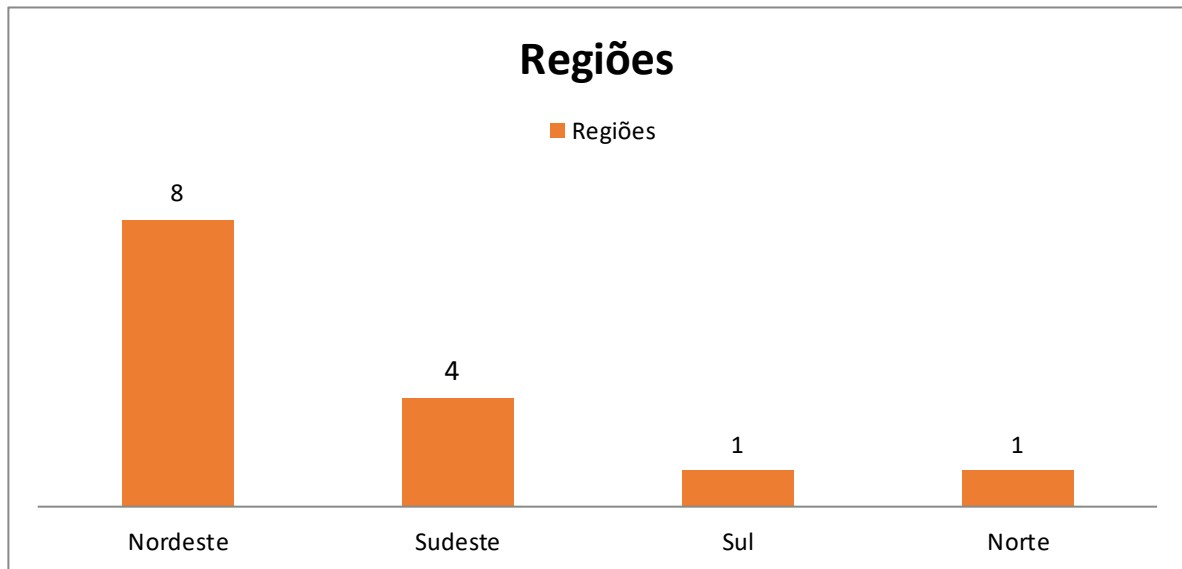


Fonte: Próprio autor

Sendo assim, são estudos mistos, que trazem características do aspecto pessoal e condição de saúde tanto de forma numérica específica, como de forma subjetiva sem limitação a quantidade, garantindo visão ampla e quantificável dos estudos.

No que concerne às regiões, nas quais, as pesquisas foram desenvolvidas a maior parte se concentrou no Nordeste com 8 publicações, seguida do Sudeste com 4 (Gráfico 5). Sobre isso, estudos apontam que a região nordeste nos últimos tempos tem apresentado altos índices de violência, fator que predispõe a população à transgressões da lei, reclusão e perda da liberdade por cumprimento de penalidades legais, o que, em outros termos, remete ao inchaço demográfico do sistema penitenciário regional, em tese.

Gráfico 5: Distribuição dos estudos selecionados, conforme regiões nas quais foram desenvolvidos. Picos-PI, 2018.



Fonte: Próprio autor

As variáveis que segue estão relacionadas aos objetivos dos artigos, lotação das penitenciárias, contingente de presidiárias suportável e amostra de estudo, esses dados foram organizados na tabela abaixo no intuito de melhor compreensão e síntese:

Tabela 02: Distribuição dos artigos quanto aos objetivos, lotação da penitenciária, contingente de presidiárias suportável e amostra de estudo.

ARTIGOS	OBJETIVO	LOTAÇÃO DA PENITENCIÁRIA	QUANTIDADE DE PRESIDÁRIAS	AMOSTRA
A1-Perfil sexual de presidiárias	Identificar o perfil sexual de presidiárias	p1-114 detentas, P2-13 detentas		47 Internas
A2-Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias	Investigar o perfil socioeconômico e reprodutivo de presidiárias.	P1-114 detentas; P2- 13 detentas;	P1-95 presidiárias; p2- 20 detentas	35 Internas

Tabela 02: Distribuição dos artigos quanto aos objetivos, lotação da penitenciária, contingente de presidiárias suportável e amostra de estudo.(Continuação)

				28
--	--	--	--	----

de presidiárias sobre o fenômeno das drogas	imaginário de presidiárias sobre drogas			Internas
A4- Vivência da maternidade para presidiárias	Compreender a vivência da maternidade para presidiárias		Abriga respectivamente, 420, 57, 61 e 24 presidiárias	17 Internas
A5- Determinantes sociais proximais relacionados ao câncer cervicouterino em mulheres privadas de liberdade	Analisar os determinantes sociais de saúde proximais, considerados fatores de risco para a neoplasia cervicouterina	Penitenciária feminina com capacidade para 300 recolhidas	258 presidiárias	155 internas
A6-O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário	Descrever a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal com mulheres em sistema carcerário			
A7- Assistência de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva de mulheres reclusas	Relatar a experiência quanto à assistência prestada, na área da saúde reprodutiva e sexual, a			

Tabela 02: Distribuição dos artigos quanto aos objetivos, lotação da penitenciária, contingente de presidiárias suportável e amostra de estudo.(Continuação)

	mulheres reclusas			
A8- Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil	Traçar o perfil da população feminina encarcerada que vive com seus filhos em unidades prisionais femininas			206 gestantes, 36 mães com filhos de um ano e 12 mulheres que foram presas após o parto
A9- Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias	Investigar o perfil socioeconômico e sexual de presidiárias	Capacidade para 300 recolhidas	354 presidiárias	155 Internas
A-10 Famílias de mulheres presas, promoção da saúde e acesso às políticas sociais no Distrito Federal, Brasil	Discutir as buscas e os acessos de famílias de mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal às políticas públicas			
A11-O impacto da prisão na saúde mental dos presos do	Analisar as condições de saúde mental dos presos e custodiados	RJ- 33 presídios		463 internas

estado do Rio				
---------------	--	--	--	--

Tabela 02: Distribuição dos artigos quanto aos objetivos, lotação da penitenciária, contingente de presidiárias suportável e amostra de estudo.(Continuação)

Brasil				
A12- Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência	Conhecer os significados do encarceramento, bem como as estratégias de enfrentamento com ênfase na resiliência			8 Internas
A13-Presas pelas drogas: características de saúde de presidiárias em salvador, bahia1	Identificar as características sociodemográficas e de saúde de mulheres presidiárias em Salvador, Bahia.			138 internas
A14- Transtorno de estresse pós-traumático e uso de drogas ilícitas em mulheres encarceradas no Rio de Janeiro	Determinar a frequência do transtorno de estresse pós-traumático-TEPT, entre mulheres encarceradas e sua relação com o uso de drogas na prisão			134 internas

Fonte: Próprio autor

Em síntese todos os artigos apresentaram as mesmas deficiências em relação às condições dos presídios em termos de precariedade física e estrutural, condição socioeconômica semelhante entre as detentas, direitos e cuidados de saúde negligenciados ou pouco resolutivo dentro do presídio. De forma geral objetivaram identificar as características das reclusas relacionadas ao perfil e em aspecto

sociodemográfico que diretamente se correlaciona as condições de saúde, além da visão das mesmas sobre encarceramento, sendo que de acordo com Quitete et al, (2012) a dificuldade é ainda maior para aquelas que estão gestante ou dão a luz a seus filhos nos presídios.

Os estudos atingiram uma quantidade considerável de mulheres em situação de encarceramento, em presídios diversos, dos quais se extraíram importantes conhecimentos da realidade que perpassa as regiões do território nacional. Algumas pesquisas ausentaram informações referentes à lotação das penitenciárias bem como da quantidade de presidiárias e da amostra, o que limitou a análise mais apurada em relação às condições de vida dessas mulheres e a influência que o meio, no qual estão confinadas, poderá exercer sobre sua saúde.

4.2 Abordagens discutidas nos estudos analisados

A zona de crimes vem aumentando de forma generalizada no país, os infratores possuem perfil e condições de saúde semelhantes que configura uma população reclusa a mercê de um sistema punitivo, que por diversas vezes não colabora para recuperação e reintegração social do sujeito (BARROS et al, 2016).

No decorrer dos anos foi notado este acentuado aumento envolvendo o público feminino. Este fato conseqüentemente influencia o maior número deste gênero na realidade carcerária, onde de acordo com Brasil (2016) é somatizando 42.355 no âmbito nacional.

Está sendo cada vez mais precoce a idade em que mulheres estão se envolvendo na criminalidade e sendo punidas. Em sua maioria, a representação epidemiológica da figura feminina criminosa tende a ser: negras ou pardas, pobres, com baixa escolaridade, residindo nos bairros mais pobres das grandes cidades, desempregadas, com histórico de prostituição, mães solteiras ou separada e com pouco acesso aos serviços de saúde. O motivo principal para sua prisão estar associada ao tráfico de drogas e pequenos furtos que podem estar interligado a convivência com marido ou filhos envolvidos nessas ações (DIJANA et al, 2017).

As Pesquisas apontaram que a faixa etária de criminalidade de mulheres privadas de liberdade no Brasil tem variedade de 18 a 61 anos de idade, com maior frequência da faixa etária de 18 a 40 anos, evidenciado no resultado da pesquisa realizada por Barros et al (2016) que identifica que os presídios femininos de Teresina

e Picos, tem predominância de mulheres com média de 28 anos, assim como nos demais estudos, onde os resultados foram de forma geral semelhantes.

Nessa ótica, percebe-se que a experiência com a vida carcerária tem acontecido muito cedo na vida de muitas mulheres. Essa realidade aponta para uma associação fatores que potencializam a inclinação dessas mulheres à prática de delitos, dos quais se assinala a desestruturação da família, projeção de vida ausente, políticas públicas que combatam as diferenças sociais, e principalmente ao aumento abusivo do uso de drogas pelos jovens como relatado nos estudos. Os jovens, segundo Ribeiro et al (2013) configuram-se como principais agentes colaborativos para o cenário atual de ações e atos infracionais.

No que refere ao perfil escolar do público presente nos artigos, o maior índice de presidiárias possuem o ensino fundamental incompleto. De forma ampla, relacionada ao grau de estudo, o máximo atingido, por uma pequena parcela foi ensino médio completo. As informações acima correspondem, com as informações extraídas da população prisional brasileira de 2000 a 2016 (BRASIL, 2016). Período em que se constatou que cerca de 66% dos presos não concluíram o ensino fundamental.

Nessa vertente, Lima et al (2013) mencionando que o baixo grau de escolaridade normalmente está interligado a baixas condições socioeconômicas e este tipo de situação requer atenção e cuidado, para que não esteja intensificando o estigma imposto a população pobre como indivíduo de tendência violenta e criminosa, apesar que quando estudado este parâmetro se torna um fator de risco social presente entre a população carcerária.

Em meio aos estudos foram evidenciados que este grupo de mulheres reclusas pertence a uma classe social caracterizada como baixa onde a renda é menor que um salário mínimo para a maioria. Acredita-se que este fator predispõe a materialização de vulnerabilidades devido à condição de vida que se é exposta. Tal característica anunciada assemelha a todas as presidiárias que compuseram a presente pesquisa, independente da região onde está localizado seu estabelecimento prisional.

Em relação ao estado conjugal os estudos comprovaram um elevado número de solteiras. Conforme Lima et al (2013) o rompimento de laços entre casais nas instituições de penitenciárias femininas é um fato constante, diferentemente da realidade dos estabelecimentos penais masculinos. Com tudo existe situações divergentes, como caso de não ser solteira, onde o marido ou até mesmo os filhos

estarem na mesma situação encarceraria da mulher, contribuindo para o quadro de ansiedade e sofrimento mental da maioria das detentas.

Aqui, as únicas pesquisas incluídas no estudo que apresentaram resultados divergentes da maioria com status solteira, foram o estudo de Neri et al (2011) e Quitete et al (2012), onde a maioria das presidiarias possuíam companheiros fixos, sendo o índice de 56,4% e 74% respectivamente, embora apresentassem dificuldades em lidar com a separação física, de fato.

É notória que a institucionalização nos presídios leva a mulher a se expor mais ainda a condições ligadas intrinsecamente a formação pessoal, juntamente com suas relações e particularidades, atingindo sua identidade e causando efeitos nos aspectos biológicos, afetivos, cognitivos e comportamentais, resultando em vulnerabilidade na saúde. As mulheres são mais vulneráveis aos agravos físicos e psicológicos inerentes ao ambiente carcerário que se comparado aos homens, principalmente por se tratar de ambiente pesado, que não recebe a assistência necessária que possibilite uma boa condição de saúde (NERI et al, 2011).

A literatura também aponta que de acordo com as características criminais, a maioria das reclusas que se encontrava em regime fechado de aprisionamento possuem condição de vida que reforça impactos sociais e transtornos na saúde, deixando-as suscetíveis aos danos físicos e psicológicos associados ao ambiente carcerário, que por si só dificulta o acesso aos serviços de saúde, seja com o intuito de prevenção, assistência ou vigilância, bem como interfere no bem estar e no exercício pleno da cidadania.(OLIVEIRA et al, 2016). Havendo desse modo a maior necessidade de assistência à saúde, já que em meio essa conjuntura pouco se prioriza a promoção de cuidados para a mulher neste ambiente.

O isolamento do mundo exterior é uma característica do encarceramento que acaba desvinculando laços familiares, resultando na diminuição do contato e ruptura de relacionamentos. A vida nas instituições penais necessita de constantes adaptações por se tratar de ambiente composto de normas e leis, que foram preparadas para suporte de demandas masculinas, e apenas readaptadas para mulheres (PEREIRA et al, 2016).

Por muitas vezes neste ambiente como consta nos estudos, as detentas são excluídas ou minimizadas de alguns direitos básicos como a maternidade que é atendida de maneira negligente e a visita íntima que é cheia de empecilhos. Tal

realidade acaba desenvolvendo impactos na saúde, bem como na futura readaptação social.

A maternidade na cadeia é uma realidade difícil e cruel, para Oliveira (2015) o fato é recorrente devido os sujeitos, principalmente, jovens estarem em fase reprodutiva, tornando a gravidez um acontecimento frequente durante o cumprimento de penas. Com vista a essa problemática foi desenvolvido pelo ministério da justiça o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), instituído pela Portaria Interministerial n. 1777/2003 em conjunto com Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (PNRMMN) que asseguram entre outras coisas o direito a assistência de saúde da mulher presa, no período gravídico e puerperal (BRASIL, 2005; BRASIL, 2007). Entretanto notifica-se aqui discrepâncias nas práticas e garantia de tais leis dentro dos presídios, uma vez que as mulheres têm, diariamente, seus direitos subjugados e feridos.

Em estudo realizado por Leal et al, (2016) foi abordado as características e as atividades voltadas à gestação, ao parto e as mulheres que viviam com seus filhos nas prisões brasileiras, no qual revelou mães majoritariamente jovens, pardas, de baixo nível de escolaridade, com alta paridade, pré-natal de início tardio e inadequada quanto a quantidade de consultas se comparado ao que estabelece o Ministério da saúde o que nos convida refletir acerca da atuação dos programas na atenção básica a saúde dentro desse segmento de assistência. Essa realidade converge com achados abordados neste estudo.

Em pesquisa realizada por Nicolau et al (2015) em uma penitenciária do Ceará, relacionada a condição de saúde das detentas, referente ao risco de desenvolvimento de câncer de colo de útero, revelou que a maioria das participantes tinha sua realidade predisponente aos fatores risco como: nível educacional baixo, renda familiar desfavorável, múltiplos parceiros sexuais, início precoce da vida sexual e falta de uso de preservativo e ser tabagistas e, embora as mulheres nos primeiros meses de permanência realizassem contatou-se a necessidade de intensificar as condutas preventivas dada a sua superficialidade, se comparado à incidência de problemas dessa natureza sobre as mulheres nos presídios analisados.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) (BRASIL, 2014) coloca em pauta o respeito à saúde da população prisional brasileira e destaca como direitos e objetivos: maneiras de promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de

Atenção à Saúde, objetivando o cuidado integral, além de humanizar e qualificar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações pactuadas com áreas da saúde e da justiça; promover as relações intersetoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como com as da Justiça Criminal; e fomentar e fortalecer a participação e o controle social.

Contudo apesar de existir leis e pacto voltado para saúde da mulher, as atuações ainda estão deficientes no que diz respeito ao cuidado da saúde de forma integral como direito de todos, como relata Oliveira (2015), no seu estudo, as prisões não foram desenvolvidas inicialmente para reclusão de mulheres, mas sim de homens, compreendendo em vista nacional que a criminalidade era característica inerente do sexo masculino, ou seja, este ambiente é inadequado para abrigar e educar as mulheres encarceradas.

Nesse sentido, compreende-se que é indispensável maior atenção à promoção da saúde da mulher presidiária, não só pelos maiores riscos presentes no ambiente prisional, mas também pela carência de ações preventivas oferecidas pelo sistema de saúde carcerário.

5 CONCLUSÃO

No estudo ora realizado sobre o perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias nos últimos dez anos permitiu identificar que o ano de 2016, se destacou com o maior número de publicações a respeito do assunto, sobretudo evidenciou uma escassez de publicações nos bancos de dados, devido quantidade limitada de artigos encontrados. Desse modo se faz necessário o desenvolvimento de mais estudos voltados para esta área, com intuito de dar maior visibilidade a problemática.

Diante dos primeiros determinantes sociais analisados, percebeu-se que os fatores sociodemográficos das presidiárias mostram um elevado número de jovens, com baixa escolaridade e baixa renda familiar mensal, solteiras, punidas na sua maioria por contrabando de drogas e furtos. Mediante a esta realidade sombria concebe a urgência de desenvolvimento de ações que visem a diminuição do preconceito com este público, com vista à reintegração social, ofertando maiores oportunidades e iniciativas para transformação de conduta, a partir do desenvolvimento de projetos, educação em saúde, novas políticas públicas, que sejam pactuadas em todas as esferas de maneira articulada e holística.

Sobre o enfoque do direito a saúde, os achados no estudo evidenciam que as reclusas têm seus direitos básicos a saúde diariamente negados por um sistema punitivo que não oferece condições dignas de sobrevivência, que vem desde as condições precárias dos presídios e se estende à falta de assistência, prevenção e cuidado com os agravantes a saúde das detentas. Foi observado que apesar de existir leis e pactos direcionados ao público feminino em cárcere, que visem a garantia de seus direitos, as mesmas sofrem devido tais serem infringidos internamente nas instituições.

Mediante a problemática é imperativo o desenvolvimento de políticas públicas eficazes e sua execução na prática, além do seguimento de estudos afins à temática transpondo a realidade de forma a impactar as camadas sociais para busca de mudanças nos sistemas vigentes além do aumento de acervo para fonte pesquisa, assim como desenvolver capacitações para os profissionais da saúde e dessa forma ofertar serviços de saúde qualificados e seguros este público em questão.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. J. H et al. Fatores de risco em saúde sexual e reprodutiva de mulheres presidiárias. **Rev baiana enferm**, v.31, n.1, p.16-41, 2017.

BARROS, M. A et al. Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias. **Rev. fundam. care**. Online, v.8, n.4, p.4980-4985, 2016.

BARROS, M. A. R; NASCIMENTO, M. L.; GALIZA, D. D. F. Perfil sexual de presidiárias sexual profile of female prison inmates perfil sexual de presidiárias. **Rev enferm UFPE**, v. 10, n.3, p. 11, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 23 set. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde: **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Balanço das Ações**.- 20ª Ed.- Brasília - DF Ministério da Saúde ONU 2007.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 2014.

BRASIL:**Lei No. 8142/90, de 28 de dezembro de 1990**. Brasília: DF. 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm Acesso em: 30 out. 2018.

BRASIL:Levantamento **Nacional de Informações Penitenciárias:INFOPEN** atualizado- em junho de 2016 -organização Thandara Santos: colaboração, Marlene Ines da Rosa- Brasília :Ministerio da justiça e segurança público – departamento Penitenciario Nacional: 2º ed, p.79, 2017

- CONSTANTINO, P; ASSIS, S.G; PINTO, L.W. O impacto da prisão na saúde mental dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.7, p.2089-2099, 2016.
- DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v.2, n.4, p.01- 13, 2008.
- DIUANA, V. Mulheres nas prisões brasileiras. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v.27, n.3, p.727-747, 2017.
- FÉLIX, R. S et al. O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário. **Rev enferm UFPE**, v.11, n.10, p.:3936-47, 2017.
- FERNANDES, N. M.; GALVAO, C.M. Métodos de revisão: não podemos banalizar. **Rev. Rene**, v.4, n.1, 2013.
- FILHO, A. C. A. A. Assistência de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva de mulheres reclusas. **Rev Enferm UFPI**, v.4, n.1, p.123-8, 2015.
- FRANÇA, A. M; SILVA, J. M. O. Maternidade em situação de prisão. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 4, p. 411-420, 2015.
- GIL, A.C. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social**. 6° ed. São Paulo: Atlas. 2010.
- LEAL, M. C et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.7, p.2061-2070, 2016.
- LIMA, G. M. B et al. Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 98, p. 446-456, 2013.
- MARTINS, E. L. C. et al. O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais. **Saúde Soc**, v.23, n.4, p.1222-1234, 2014.
- MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C.C. P; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem** Enferm, v.17, n.4, p. 758-64, 2008.
- MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 31° ed. Petrópolis, RJ: Vozes, p. 21, 2012.
- NERI, M. S et al. Presas pelas drogas: características de saúde de presidiárias em Salvador, Bahia. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 121-132, 2011.
- NICOLAU, A. I. O et al. Determinantes sociais proximais relacionados ao câncer cervicouterino em mulheres privadas de liberdade. **Rev Min Enferm**, v.19, n.3, p.725-732, 2015.

NICOLAU, A. I. O et al. Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. **Acta Paul Enferm**, v.25, n.3, p.386-92, 2012.

OLIVEIRA, J. F et al. Imaginário de presidiárias sobre o fenômeno das drogas. **Rev. Eletr. Enf**, v.18, n.3, p.10-72, 2016.

OLIVEIRA, L. V.; MIRANDA, F. A. N.; COSTA, G. M. C. Vivência da maternidade para presidiárias. **Rev. Eletr. Enf**, v.17, n.2, p.360-9, 2015.

PEREIRA, E. L. Famílias de mulheres presas, promoção da saúde e acesso às políticas sociais no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.7, p.2123-2134, 2016.

QUITETE, B et al. Transtorno de estresse pós-traumático e uso de drogas ilícitas em mulheres encarceradas no Rio de Janeiro. **Rev Psiq Clín**, v. 39, n.2, p.43-7, 2012.

RIBEIRO, S. G et al. Perfil gineco-obstétrico de mulheres encarceradas no Estado do Ceará. **Rev, enferm**, v.22, n.1, p.13-21, 2013.

ANEXO A

ANEXO A - Instrumento adaptado para coleta de dados (validado por Ursi, (2005))

A) Identificação	
Nome do artigo:	
Nome do periódico:	
Base de dados:	
Autores e ano de Publicação:	Graduação:
B) Tipo de Publicação:	
Publicação de Enfermagem:	Publicação de outra área, qual?
C) Tipo de Abordagem:	
Região do estudo:	
Estudos inclusos:	
3 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos e	

4 Sujeitos/Participantes: Método de Análise dos Dados	
Local da Pesquisa	
Resultados	

D) Avaliação do Rigor Metodológico (Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, resultados).	

Ursi, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
"JOSÉ ALBANO DE MACEDO"

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(x) Monografia
() Artigo

Eu, Presilide Araújo de Sousa,
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Perfil e condições de saúde de mulheres presidiárias
em âmbito nacional nos últimos 10 anos - Revisão de literatura
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 02 de Agosto de 2013.

Presilide Araújo de Sousa
Assinatura

Presilide Araújo de Sousa
Assinatura

