



ARTIGO REVISÃO INTEGRATIVA

O ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL ÀS MULHERES EM SISTEMA CARCERÁRIO

THE NURSE IN PRE-NATAL CARE FOR WOMEN IN PRISON SYSTEM

EL ENFERMERO EN LA ATENCIÓN PRENATAL A LAS MUJERES EN SISTEMA CARCELARIO

Rayane Saraiva Félix¹, Daniela Jéssica Rodrigues de França², Jacqueline Targino Nunes³, Isabelle Cristina Braga Coutinho Cunha⁴, Rejane Marie Barbosa Davim⁵, Janile Bernardo Pereira⁶

RESUMO

Objetivos: descrever a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal com mulheres em sistema carcerário; identificar dificuldades dos enfermeiros na atenção pré-natal às encarceradas. **Método:** revisão integrativa com vistas a responder à questão de pesquisa << Qual a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal com mulheres encarceradas e dificuldades encontradas para atingir esta meta? >>. Os dados foram coletados nas bases dados LILACS, MEDLINE, biblioteca virtual SciELO e publicações da Organização Mundial de Saúde (OMS), indexados no período de 2006 a 2014. Foram selecionados 78 que após refinamento 18 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** três categorias foram identificadas << Perfil das mulheres encarceradas >>; << Consulta de enfermagem como ação humanizada durante o pré-natal >>; << Precárias condições de assistência à saúde da gestante encarcerada >>. **Conclusão:** embora existam políticas públicas voltadas para a população encarcerada, estas estão distantes de alcançar suas metas, haja vista que os direitos das apenadas estão garantidos por lei, porém na prática não são respeitados. **Descritores:** Saúde da Mulher; Pré-Natal; Cuidados de Enfermagem; Prisões.

ABSTRACT

Objectives: to describe the nurses' performance in providing prenatal care for women in the prison system; to identify difficulties of nurses in providing prenatal care for those incarcerated. **Method:** integrative review to answer the research question << What is the nurse's role in providing prenatal care for imprisoned women and the difficulties found in achieving this goal? >>. The data were collected from the databases LILACS and MEDLINE, the virtual library SciELO and the World Health Organization (WHO) publications indexed in the period from 2006 to 2014. We selected 78 studies but only 18 met the inclusion criteria. **Results:** three categories were identified: "Profile of imprisoned women"; << "Nursing appointment as a humanized measure during prenatal care" >>; << "Precarious health care conditions of imprisoned pregnant woman" >>. **Conclusion:** although there are public policies aimed at the incarcerated population, these are far from achieving their goals because although the rights of the convicted population are guaranteed by law, in practice they are not respected. **Descriptors:** Women's Health; Pre-Natal; Nursing Care; Prisons.

RESUMEN

Objetivos: describir la actuación del enfermero en la atención prenatal con mujeres en sistema carcelario; identificar dificultades de los enfermeros en la atención prenatal a las encarceradas. **Método:** revisión integradora para responder a la pregunta de investigación << ¿Cuál la actuación del enfermero en la atención prenatal con mujeres encarceradas y dificultades encontradas para llegar a esta meta? >>. Los datos fueron recogidos en las bases de datos LILACS, MEDLINE, biblioteca virtual SciELO y publicaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS), indexados en el período de 2006 a 2014. Fueron seleccionados 78 que después de un refinado de 18 atendieron a los criterios de inclusión. **Resultados:** tres categorías fueron identificadas << Perfil de las mujeres encarceradas >>; << Consulta de enfermería como acción humanizada durante el prenatal >>; << Precarias condiciones de asistencia a la salud de la gestante encarcerada >>. **Conclusión:** por más que existan políticas públicas dirigidas para la población encarcerada, éstas están distantes de alcanzar sus metas, ya que los derechos de las apenadas están garantizados por ley, sin embargo en la práctica no son respetados. **Descritores:** Salud de la Mujer; Atención Prenatal; Atención de Enfermería; Prisiones.

¹Enfermeira, Aluna, Curso em Gestão Hospitalar, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: rsf1601@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Especialista em Saúde da Família, Curso Técnico de Enfermagem, Escola Pirâmide Colégio e Curso. Natal (RN), Brasil. E-mail: daniela_jessica001@hotmail.com; ³Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva, Centro Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão/CENPEX. Natal (RN), Brasil. E-mail: jacquelineenfermagem@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Maternidade Profa. Leide Morais/SMS, Professora Mestranda, Escola de Saúde UFRN/ESUFRN, Faculdade Estácio de Sá e Faculdade Maurício de Nassau (RN). Natal (RN), E-mail: isabelle.cunha123456@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Ciências da Saúde (UFRN), Natal (RN), Professor Associado III (UFRN), E-mail: rejanemb@uol.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes (UNIT/SE), Enfermeira Assistencial, Maternidade Municipal de Natal, Dr. Araken Irerê Pinto. Natal (RN), Brasil. E-mail: janilebp@gmail.com

INTRODUÇÃO

Durante o ciclo gravídico-puerperal, a assistência e cuidados devem ser de forma a envolver atitudes e comportamentos que contribuam para reforçar uma atenção em saúde de qualidade, com direitos, compreendendo o grau de informação das mulheres em relação ao próprio corpo e condições de saúde, ampliando sua capacidade de escolhas adequadas ao contexto e momento de vida.¹

A atenção adequada durante a gestação pode evitar complicações obstétricas, retardo no crescimento uterino, baixo peso ao nascer e prematuridade, contribuindo para diminuição da morbidade e mortalidade da díade mãe/filho. Uma atenção adequada durante a gravidez independe do local de atendimento, quer seja no domicílio, centro de saúde ou hospital, a gestante e família devem receber cuidados e um conjunto de ações com vistas à prevenção e promoção de doenças por meio da educação em saúde, acolhimento, vínculo de confiança, dentre outras tecnologias.²

A atenção pré-natal no Brasil é regida pelas diretrizes do Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) instituído pelo Ministério da Saúde (MS) em 2000, que se fundamenta na humanização da assistência como condição para o adequado acompanhamento da gestação, parto e puerpério buscando assistência completa de qualidade, qualificada e humanizada, tornando-se fundamental para a saúde materna e neonatal visando à prevenção. O cuidado durante a gestação necessita ser permeado pelo conhecimento científico, humanização da assistência e respeito às mulheres como sujeitos ativos desse processo.³⁻⁴

A assistência pré-natal é reconhecida como componente que tem como finalidade contribuir para redução da mortalidade materno-infantil, porém mesmo com a criação de programas que visam à melhoria da atenção pré-natal, percebeu-se que muitas mulheres ainda não têm garantias e acesso a este direito, principalmente aquelas que vivenciam o período gravídico puerperal em penitenciárias, sendo assim necessária maior atenção a esse grupo de mulheres.⁵

Para aquelas privadas de liberdade esta atenção não atende ao idealizado, visto que em pesquisa qualitativa e exploratória desenvolvida em Santa Catarina as gestantes presidiárias iniciam o pré-natal tardiamente e os serviços nem sempre cumprem o mínimo de ações preconizadas pelo PHPN.⁶

O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em...

É possível observar, portanto, que, ao longo da história, a existência das prisões aconteceu antes mesmo da edição das leis penais que surgiu com objetivo de controlar e punir indivíduos provocando ausência total de liberdade. O cárcere tem caráter transformador e como consequência disso isolamento social, trabalho e técnicas corretivas. Porém, sabe-se que, atualmente, tais medidas são ineficientes quando se refere à reinserção dos encarcerados na sociedade, o que na maioria das vezes conduz essa população à reincidência no crime e, conseqüentemente, retorno à prisão.⁷

A violência é elemento fundamental para aumento da criminalidade nos pequenos e grandes centros mundiais, configura-se como sério problema de saúde pública e seus efeitos atingem toda população. O sexo masculino está mais associado à criminalidade, sendo predominante entre os reclusos brasileiros, e a participação da mulher no cenário prisional equivale apenas a 5,31%, no entanto está mais predisposta a sofrer com maior intensidade a situação do cárcere, sendo mais vulnerável à aquisição de agravos à saúde.⁸

A Lei de Execução Penal (LEP) nº 11.942/09 assegura às mães presidiárias e seus bebês condições mínimas de assistência à saúde com direitos à mulher e seus filhos em situação de cárcere, necessidade de que se tenha assistência diferenciada e qualificada para o cuidado materno-infantil. O sistema penitenciário brasileiro apresenta sérios problemas, destacando-se os mais variados exemplos de descaso com a população carcerária, sendo eles estruturais, de assistência à saúde, educacional, jurídica, não havendo qualidade suficiente às necessidades dos presos, como assegurar alimentação, vestuário, instalações higiênicas e preservação dos direitos não afetados pela perda de liberdade.⁹

Homens e mulheres aprisionados em instituições estão invisíveis para a sociedade, porém a mulher está mais suscetível a essa invisibilidade, considerando-se o menor número da população feminina carcerária em comparação com a masculina. Está sujeita a ocupar o mesmo lugar que aparentemente estava reservado para os homens, recebendo o título de criminosa e agressora. No entanto, a maioria das instituições foi projetada e construída para homens.¹⁰

A história da criminalidade feminina está diretamente relacionada ao envolvimento afetivo, explicado pela relação entre estado civil e tipo de crime cometido. Geralmente, as mulheres são presas por envolvimento com tráfico ou violência doméstica, encarceradas

Félix RS, França DJR de, Nunes JT et al.

na maioria das vezes em função do relacionamento com seus parceiros.¹¹

Faz parte do perfil das presidiárias composto por uma população jovem, baixo nível socioeconômico e educacional, iniciação precoce da vida sexual, alto índice de gestações e abortamentos, filhas de famílias desestruturadas sem acesso à formação profissional e, conseqüentemente, ao mercado de trabalho.¹²

A maternidade é um sofrimento para as confinadas impedidas de exercer o verdadeiro papel de mães, somando-se à falta de direitos e possibilidade de exercer a maternidade de modo seguro e apropriado, impedindo também o convívio com outros filhos. O amor materno é construído e deve ser conquistado, não havendo essa possibilidade. A disposição de ambientes favoráveis para formação do vínculo entre mãe/filho torna-se necessária.¹³

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) instituído pela Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de setembro de 2003, tem como finalidade a inclusão da população penitenciária no Sistema Único de Saúde (SUS) com garantias e direitos.¹⁴ O crescimento da população carcerária feminina não acompanhou o dos ambientes em que estão aprisionados. Sendo assim, além de lidar com superlotação dos estabelecimentos, são enfrentados problemas como: indisciplina, indignação, tumulto, precariedade das condições de moradia e higiene, aumento do consumo de drogas e diversas formas de violências físicas e psicológicas. O desrespeito com os direitos dos presos tem sido a razão para que eventos como manifestações e revoltas aconteçam no sistema prisional.⁹

Em pesquisa qualitativa com o objetivo de conhecer a assistência à saúde de presidiárias em um complexo penal de Natal (RN), observou-se que 85% das apenadas asseguraram não terem conhecimento a respeito dos serviços de saúde que são oferecidos na instituição. Todavia, são disponibilizados alguns tipos de medicamentos mesmo sem ter acompanhamento específico para as doenças e de exames periódicos, percebendo-se, assim, deficiência desses serviços na assistência a esse grupo populacional.¹⁵

O pré-natal é uma consulta que deve assegurar o desenvolvimento da gestação, acolhendo a mulher desde o início da gravidez, possibilitando, dessa forma, o nascimento de um recém-nascido saudável. Portanto, o papel do enfermeiro nesse momento é importante, possibilitando à mulher encorajamento para enfrentar esse

O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em...

período retirando dúvidas e oferecendo atenção de qualidade.¹⁶

A partir do conhecimento dessas informações e considerações no sistema prisional, houve a curiosidade em saber como a assistência pré-natal era oferecida a determinados grupos e minorias de mulheres, em especial as encarceradas.

A principal motivação para o estudo foi evidenciar que a atuação do enfermeiro nas unidades prisionais femininas tem grande importância, tanto por seu caráter preventivo, como também atuação como protagonista na atenção pré-natal mostrando que este profissional desenvolve práticas e serviços que geram segurança de saúde para um período gestacional de qualidade.

Diante dessas considerações, este estudo teve como objetivos:

- descrever a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal com mulheres em sistema carcerário;
- identificar dificuldades pelos enfermeiros na atenção pré-natal às encarceradas.

MÉTODO

Revisão integrativa é um método utilizado para determinar o conhecimento atual sobre determinada temática por meio da identificação, considerada estratégia na assimilação de evidências existentes com objetivo de fundamentar uma prática de saúde nas diversas especialidades com análise e síntese dos resultados de estudos anteriores.¹⁷

A questão norteadora do estudo foi << Qual a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal com mulheres encarceradas e as dificuldades encontradas para atingir esta meta? >>. Os descritores empregados foram concebidos a partir da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Saúde da Mulher (Women's Health); Pré-Natal (Pre-Natal); Cuidados de Enfermagem (Nursing Care); Prisões (Prisons).

Para preparação do estudo, seguiram-se seis etapas: identificação do tema; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura pertinente; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.¹⁸

A opção pela escolha desse método é causar suporte para orientação e acompanhamento ao profissional da saúde, apoiando a gestão da clínica do pré-natal na

Félix RS, França DJR de, Nunes JT et al.

O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em...

atenção primária, em especial às mulheres em sistema carcerário.¹⁹

Para desenvolvimento do estudo foram incluídas pesquisas relacionadas ao tema publicadas no período entre 2006 a 2014 em português, inglês e excluídas aquelas que não respondiam ao objetivo da pesquisa, como resumos e trabalhos que apresentavam versão em outras línguas, como espanhol. Os dados foram coletados por meio de busca de estudos indexados nas bases de dados LILACS, MEDLINE, biblioteca virtual SciELO e publicações da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Após busca dos artigos, cumpriu-se inicialmente leitura dos títulos e resumos. Quando os mesmos se encontravam de acordo com os critérios de inclusão, procedia-se com a leitura na íntegra a fim de excluir os que não se relacionavam com a temática. Para tanto foram analisados conforme sua relevância com leitura crítica a fim de chegar a um posicionamento diante do que foi

pesquisado. Após leitura na íntegra e os mesmos se enquadrando nos critérios de inclusão, optou-se por uma segunda leitura para extrair os dados que iriam compor a revisão integrativa.

Assim, para melhor visualização, entendimento e análise foram construídas figuras sinópticas contendo as principais informações acerca dos artigos selecionados, tais como autor(es), título do estudo, periódico publicado, ano, fonte e resultados obtidos. Após agrupamento dos conteúdos, os resultados foram analisados e discutidos de forma descritiva em categorias à luz da literatura consultada.

RESULTADOS

Foram identificados 78 estudos e após análise selecionaram-se 18 por estarem de acordo com os critérios de inclusão. Na Figura 1 estão descritos os artigos segundo autores, ano de publicação, título, base de dados e periódicos em que foram publicados.

Autor	Ano	Título	Base de dados/Biblioteca virtual	Periódico
Guedes	2006	Intervenções psicossociais no sistema carcerário feminino	SciELO	Psicologia e Profissão
Souza, Passos	2008	A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades	SciELO	Esc. Anna Nery Rev. Enferm
Shimizu, Lima	2009	As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem	SciELO	Rev. bras. enferm
Scherer, Scherer	2009	Concepções e vivências de mulheres encarceradas sobre a violência	SciELO	Cogitare Enferm
Oliveira	2009	Mulheres em conflito com a lei	SciELO Lilacs	RBLA Belo Horizonte
Zampieri, Erdmann	2010	Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências	SciELO Lilacs	Rev. Bras. Saúde Mater Infant
Cunha	2010	Ressocialização: o desafio da educação no sistema prisional feminino	SciELO Lilacs	Cad. Cedes
Lima, Pereira Neto, Amarante, Dias, Ferreira Filha	2010	Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência	SciELO	Saúde em Debate
Busanello, Lunardi Filho, Kerber, Lunardi, Santos	2011	Participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa do cuidado de enfermagem	SciELO	Rev. Gaúcha Enferm
Vieira, Bock, Zocche, Pessota	2011	Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe	SciELO	Texto Contexto Enferm
Silva, Luz, Cecchetto	2011	Maternidade atrás das grades	SciELO	Enfermagem em foco
Reis, Bernardes	2011	O que acontece atrás das grades: estratégias de prevenção desenvolvidas nas delegacias	SciELO	Ciência e Saúde Coletiva
Scherer, Scherer, Nascimento, Ragozo	2011	Perfil sociodemográfico e história penal da	SciELO	SMAD. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog

		população encarcerada de uma penitenciária feminina do interior do estado de São Paulo		
Nicolau, Ribeiro, Lessa, Monte, Ferreira, Pinheiro	2012	Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias	SciELO	Acta Paul Enferm
Alves, Ressel, Sanfelice, Bisognin, Widhelm, Zanini	2013	Perfil de gestantes assistidas no pré-natal de enfermagem de uma unidade básica de saúde	SciELO	J. res.: fundam. care. Online
Ireland, Lucena	2013	O presídio feminino como espaço de aprendizagem	SciELO	Educação & realidade
Ribeiro, Lessa, Monte, Bernardo, Nicolau, Aquino et al.	2013	Perfil Gineco-Obstétrico de mulheres encarceradas no estado do Ceará	SciELO	Texto Contexto Enferm
Galvão, Davim	2014	Vivência de mulheres em situação de cárcere penitenciário durante o período gestacional	SciELO	J Nurs UFPE on line

Figura 1. Estudos identificados de acordo com autor, título, periódico e ano de publicação. Natal (RN), Brasil, 2017.

Após leitura detalhada de cada artigo selecionado, organizou-se todos conforme

resultados encontrados acerca do tema estudado, relacionados na Figura 2.

Autor	Ano	Resultados
Guedes	2006	Constatação da existência do desrespeito aos direitos humanos nas instituições penais; Percepção de que o universo prisional não se restringe ao confinamento.
Souza, Passos	2008	Identificação de interferências e limitações do cuidado no ambiente prisional; Existência do medo dificultando o desempenho e autonomia na prática das ações de enfermagem.
Oliveira	2009	Importância de desenvolvimento de projetos voltados ao resgate da mulher por meio da motivação possibilitando-a inserir-se dignamente em uma sociedade.
Scherer, Scherer	2009	Necessidade de redirecionamento dos modos de gestão e construção das políticas públicas para o enfrentamento da violência.
Shimizu, Lima	2009	Importância da formação do vínculo enfermeiro/gestante na assistência pré-natal de qualidade. Relevância da promoção de ações educativas como forma de orientação às gestantes.
Zampieri, Erdmann	2010	Existência da humanização como indicador nas práticas para um pré-natal de qualidade.
Cunha	2010	Importância da criação de políticas e reeducação, respondendo por suas demandas de educação, saúde, moradia e vida digna.
Scherer, Scherer, Nascimento, Ragozo	2011	Identificou que o perfil e a história penal de presidiárias são constituídos por mulheres brancas, jovens, com pelo menos um filho, solteiras, baixa escolaridade e envolvidas com drogas.
Reis, Bernardes	2011	Identificou dificuldade na prevenção das DSTs pela impossibilidade em adquirir o preservativo, falta de orientação e relação estável com parceiras fixas.
Silva, Luz, Cecchetto	2011	Existência de precárias condições no cárcere, diminuindo o vínculo familiar; Importância da produção de ambientes favoráveis para formação do vínculo entre mãe/filho; Constatação de que o cuidado materno-infantil no sistema prisional encontra-se insuficiente e contraditório aos princípios do SUS.
Busanello, Lunardi Filho, Kerber, Lunardi, Santos	2011	Cuidados de enfermagem como contribuição para a participação das mulheres na tomada de decisão acerca de sua saúde; Importância do compartilhamento de práticas e saberes entre mulher e o profissional enfermeiro.
Vieira, Bock, Zocche, Pessota	2011	Importância da assistência humanizada e holística durante a gestação e período puerperal.
Nicolau, Ribeiro, Lessa, Monte, Ferreira, Pinheiro	2012	Identificou o perfil das mulheres presidiária, sendo a maioria jovem, solteira, com baixa escolaridade, baixa renda familiar e envolvida com tráfico de drogas; Realidade sexual das mulheres presidiárias em sua maioria configura-se por homo/bissexualidade, história de prostituição e desinformação sobre DST/HIV.
Alves, Ressel, Sanfelice, Bisognin, Widhelm, Zanini	2013	Identificação do perfil socioeconômico e condições de saúde de gestantes como elemento determinante na atenção durante o pré-natal.

Lima, Pereira Neto, Amarante, Dias, Ferreira Filha	2010	Identificaram que as mulheres criam mecanismos de resiliência para o enfrentamento e adaptação às condições de vida no cárcere; estes mecanismos correspondem ao suporte emocional e social para alívio do sofrimento.
Ribeiro, Lessa, Monte, Bernardo, Nicolau, Aquino et al.	2013	Evidenciou-se o perfil gineco-obstétrico das presidiárias que se compõe de mulheres jovens, baixo nível socioeconômico e educacional, iniciação precoce da vida sexual e alto índice de abortamento e gestações.
Ireland, Lucena	2013	Importância de uma transformação radical e rigorosa na estrutura organizacional e social dos presídios.
Galvão, Davim	2014	Ausência de assistência à saúde da gestante encarcerada.

Figura 2. Estudos identificados de acordo com autor, ano de publicação e resultados encontrados. Natal (RN), Brasil, 2017.

Após analisar toda literatura selecionada nas bases de dados citadas foram identificadas três categorias acerca da temática, como demonstra a Figura 3.

1. Perfil das mulheres encarceradas;
2. Consulta de enfermagem como ação humanizada durante o pré-natal;

3. Precárias condições de assistência à saúde da gestante.

Autor	Categorias
Guedes; Scherer, Scherer; Scherer, Scherer, Nascimento, Ragozo; Silva Luz, Cecchetto; Nicolau, Ribeiro, Lessa, Monte, Ferreira Pinheiro; Lima, Pereira Neto, Amarante, Dias, Ferreira Filha; Ribeiro, Lessa, Monte, Bernardo, Nicolau, Aquino et al.; Ireland, Lucena.	1. Perfil das mulheres encarceradas
Zampieri, Erdmann Shimizu, Lima; Alves, Ressel, Sanfelice, Bisognin, Widhelm, Zanini; Busanello, Lunardi Filho, Kerber, Lunardi, Santos; Vieira, Bock, Zocche, Pessota.	2. Consulta de enfermagem como ação humanizada durante o pré-natal
Souza, Reis, Bernardes; Silva, Luz, Cecchetto; Galvão, Davim; Lima, Pereira Neto, Amarante, Dias, Ferreira Filha; Guedes; Scherer, Scherer.	3. Precárias condições de assistência à saúde da gestante

Figura 3. Estudos agrupados em categorias segundo autores, conforme realidades encontradas nos cárceres femininos. Natal (RN), Brasil, 2017.

DISCUSSÃO

◆ Perfil das mulheres encarceradas

Nos últimos anos houve aumento acentuado de mulheres envolvidas com a criminalidade, colaborando conseqüentemente para elevação da população carcerária feminina. Percebe-se que as jovens são as principais envolvidas com essas atitudes e atos infracionais.¹¹

A idade em que as mulheres são privadas da liberdade está sendo cada vez mais cedo, haja vista que as jovens estão ligadas à criminalidade. No entanto, essa faixa etária varia de 18 a 44 anos de idade, percebendo-se

que essas mulheres se encontram em idade ativa e os motivos que as levaram a cometer delitos estejam relacionados ao desemprego.^{8,12}

Observa-se que o número de homens presos ainda é superior ao das mulheres, porém essa realidade vem sofrendo mudanças, visto que o percentual de presas vem crescendo a cada ano. Diante disso, as mulheres envolvidas com a criminalidade são jovens e pertencem a um nível socioeconômico baixo.

Em relação à escolaridade, poucas são aquelas que concluíram o ensino fundamental, contribuindo, no entanto, para aumento da

Félix RS, França DJR de, Nunes JT et al.

pobreza e desemprego.⁸ A maioria das apenadas, apesar de ter tido acesso à escola e frequentado durante alguns anos, não chegou a concluir os estudos. Em geral, a evasão escolar está relacionada com a não permissão dos pais por medo que suas filhas se envolvam com a criminalidade devido às obrigações domésticas; precárias condições socioeconômicas; necessidade de trabalhar para o sustento da família; e as que não dão importância ao estudo.¹²

Geralmente, o baixo grau de escolaridade é associado às condições socioeconômicas baixas, no entanto não se pode afirmar que exista relação direta entre condições socioeconômicas e grau de escolaridade, visto ser essa associação enfatizada a estigma de que os pobres são indivíduos predispostos à criminalidade.^{9,20}

A realidade a que pertence essa população é comumente precária, visto que não tem uma base com estrutura educacional e conseqüentemente não há perspectiva de vida melhor e mais digna. Frequentemente este grupo está inserido nas camadas populacionais mais baixas, entretanto não se pode afirmar que essa condição seja fator determinante para a criminalidade.

A maioria das apenadas já passou por experiências profissionais diversas, como dançarina, manicure, cozinheira, garçonne, estoquista, empregada doméstica, recicladora, dentre outras, sendo ocupações de baixa valorização social e baixos salários, garantindo condições mínimas de sobrevivência.¹²

As ocupações laborativas se concentram em poucas atividades no setor de prestação de serviços, como pessoais, administração pública, saúde, ensino, comunitários e comunicações. Uma das explicações para isto se dá pela baixa escolaridade das apenadas, a qual pode influenciar para problemas como abuso de drogas, desemprego, preconceito racial e relacionado à criminalidade.⁷

A falta de escolaridade pode resultar em dificuldade na busca por emprego com boa remuneração, já que o mercado de trabalho está cada vez mais competitivo e seletivo. Assim, uma das conseqüências desse problema é obtenção de atividades com pouca remuneração. Portanto, com essas dificuldades encontradas, a criminalidade pode representar uma forma de obter condições desejadas o mais rápido e fácil possível.

Há analogia entre relacionamento conjugal e tipo de crime cometido pelas apenadas, como o afetivo, que, na maioria das vezes,

O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em...

são presas devido aos parceiros; por outro lado, as solteiras são detidas em função do tráfico de drogas e crimes contra o patrimônio.²⁰

Autores afirmam que,

Dados referentes ao estado marital são relevantes, uma vez que a história da criminalidade feminina está relacionada com seu envolvimento afetivo. Ainda são comuns relatos de participação masculina no momento do episódio criminal, sendo ela responsável direta ou indiretamente pelo mesmo.^{8:390}

A prisão é lugar que torna possível, ou melhor, favorece a organização de um meio de delinquentes, solidários entre si, hierarquizados, prontos para cumplicidades futuras.^{9:235}

◆ Consulta de enfermagem como ação humanizada durante o pré-natal

A atenção pré-natal humanizada é fundamental, tendo como objetivo assegurar acolhimento do início da gravidez até seu final, garantindo o nascimento de uma criança saudável, bem-estar materno e neonatal. Para obter esse resultado, é necessário construir um novo olhar sobre o processo de saúde/doença que veja o ser em sua totalidade, valorizando e compreendendo suas subjetividades.

O cuidado humanizado no pré-natal deve ser direcionado à mulher na sua integralidade, multidimensionalidade, unicidade, no âmbito individual e coletivo, em todas as faixas etárias e contextos, buscando prevenir, diagnosticar, recuperar e promover a saúde nos diversos níveis de complexidade.⁶

A humanização da atenção ao ciclo gravídico puerperal requer o resgate dos cuidados naturais, ou seja, respeito à fisiologia que envolve esse período. As manifestações instintivas da mulher durante a gestação, parto e puerpério precisam ser preservadas com o mínimo possível de práticas intervencionistas.¹

Os profissionais devem considerar a humanização na atenção pré-natal como um imperativo ético, eixo transversal de suas práticas centrado na mulher e promoção da saúde, com vistas à autonomia da gestante.⁶

A consulta do enfermeiro é instrumento de suma importância, a qual garante maior cobertura e melhoria da qualidade no pré-natal, principalmente porque desenvolve ações educativas, preventivas e de promoção à saúde da gestante.

O cuidar do enfermeiro na atenção pré-natal tem como principal finalidade favorecer a mulher e equipe de saúde compreensão acerca das fases da maternidade como um

Félix RS, França DJR de, Nunes JT et al.

processo natural e que esta compreenda o protagonismo desse processo.¹

O enfermeiro desenvolve posição de destaque na equipe que compõe a assistência pré-natal com atuação que deve estar fundamentada no cuidado humanizado, estabelecendo com cada mulher vínculo de forma a perceber suas reais necessidades trazendo-lhe bem-estar e garantia de saúde.

A interação enfermeiro/gestante/parturiente no pré-natal, parto e puerpério deve estar fundamentada no diálogo, sensibilidade, afetividade, prazer no cuidado humanizado, promovendo vínculo, proporcionando bem-estar físico e mental à gestante.²¹

A consulta do enfermeiro é reconhecida como espaço de acolhimento porque possibilita diálogo permitindo livre expressão de dúvidas, sentimentos, experiências, estreitando o vínculo entre enfermeiro/gestante. Nesse sentido, percebe-se que a comunicação dialógica representa um pilar nessa relação, principalmente para favorecer a usuária na compreensão desse complexo processo, empoderando-a para enfrentá-lo com mais tranquilidade. O pré-natal representa oportunidade para o profissional influenciar na tentativa de mudança e comportamentos que confirmam risco à gestação, promover estilos de vida saudável, orientar, se necessário for para apoios especializados.^{4,22}

Para o MS, o enfermeiro ganha centralidade nas ações durante o pré-natal por ter definidas como competências várias ações, dentre elas: assistência integral que inclui ações de promoção e proteção à saúde; prevenção de agravos; diagnóstico; tratamento; reabilitação e manutenção da saúde de indivíduos e famílias na Unidade de Saúde da Família (USF) em todas as fases do desenvolvimento humano; consulta do enfermeiro; planejar, gerenciar, coordenar e avaliar ações; gerenciar serviços de saúde e coordenar programas governamentais. Elabora o plano de assistência na consulta pré-natal de acordo com as necessidades identificadas e priorizadas, estabelecem intervenções, orientações e encaminhamentos a serviços de referência, quando necessário.²¹

◆ Precárias condições de assistência à saúde da gestante no cárcere feminino

A busca pela preservação dos direitos garantidos aos encarcerados se tornou um desafio, em especial ao se referir à saúde mental garantida por lei constitucional, e acredita-se que as experiências vividas no cárcere devem preservar a saúde dos

O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em...

apenados. Por sua vez, a Constituição Federal (CF) de 1988 garante por meio do SUS direito à preservação da saúde a todo cidadão brasileiro, até mesmo aqueles que se encontram encarcerados.⁹

A LEP, Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984 foi promulgada até antes da CF que, por sua vez, foi sancionada objetivando proporcionar condições harmônicas de integração social do encarcerado, levando em consideração como base no cumprimento das penalidades um programa individualizado de pena. Observa-se no Artigo 14 da LEP que a assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Relata, ainda, no parágrafo segundo deste artigo, que quando o estabelecimento penal não estiver em condições de prover a assistência deverá ser oferecida em outro local.⁹

Embora sejam garantidos por lei os direitos dos apenados, estes não são respeitados por omissão do Estado no cumprimento de seus deveres. Esta realidade se agrava quando se trata de mulheres grávidas que, por sua vez, são vistas da mesma forma que os outros presidiários, não existindo local apropriado para permanecer durante a gestação com assistência de qualidade à saúde na situação em que se encontram.

As mulheres sofrem várias formas de desrespeito quando encarceradas, especificamente em relação à sexualidade, diversidade sexual e maternidade, expostas ao encarceramento em presídios superlotados, locais inadequados para realidade feminina e até submetidas a castigos, por exemplo, negação da feminilidade, distanciamento de familiares, falta de assistência à saúde, acesso à justiça, oferta de trabalho e educação.¹²

Além da privação, os apenados são punidos com castigos físicos e mentais, expostos a várias situações de risco, acreditando-se que esta população seja mais frágil estando igualmente vulnerável ao contágio de várias enfermidades. Somando-se a tudo isto tem o descumprimento dos direitos legais de privação da liberdade, enfrentando a questão da superlotação e outros problemas comuns que desconstroem o valor da dignidade humana.²⁰

Os agentes estressores pelos quais os apenados estão expostos na prisão podem contribuir para o comprometimento da saúde mental dos indivíduos. Desenvolvem quadros de adoecimento mental, sendo a depressão e suicídio exemplos mais comuns de casos presentes nos presídios femininos. A prisão é local de constante estresse para os apenados. Dessa forma, a mulher encarcerada acaba

Félix RS, França DJR de, Nunes JT et al.

absorvendo sentimentos de angústia e sofrimento devido às condições que são expostas, muitas vezes desenvolvendo problemas, sendo o mais comum de saúde mental, quando na maioria das vezes a mulher se sente humilhada, sem privacidade, submissa e sujeita a castigos severos.⁹

O sistema carcerário brasileiro tem sido criticado por várias instâncias de defesa dos direitos humanos. Estas instituições encontram-se na maioria das vezes superlotadas, apresentando condições inadequadas de vida, quando não insalubre, provocando ociosidade aos apenados, as quais geralmente determinam suas próprias regras de convivência discriminatórias e favorecedoras de risco à saúde e constrangimentos.²³

As cadeias brasileiras apresentam problemas de grande importância que afetam a população encarcerada, haja vista que estas se encontram na maioria das vezes com um número maior de presos que o local pode suportar. Esses problemas podem refletir na vida dessa população fragilizada, distante dos familiares, em local que não possui regras claras de convivência e seus direitos desrespeitados.

Um estudo do tipo revisão sistemática sugere que os serviços de cuidados perinatais e da mulher encarcerada possam melhorar em curto ou longo prazo, tendo em vista a escassez destes modelos de cuidados, os quais não existem, nem são avaliados. É necessária a implantação de programas com rigorosa avaliação como forma de enfrentamento à saúde desta população tão vulnerável e por não serem abordados como importante questão de saúde pública incorre em graves custos de morbidades para as encarceradas.²⁴

O apoio adequado e cuidados pré-natais a mães encarceradas podem, de certa forma, modificar comportamentos e estilo de vida destas mulheres, tais como uso de drogas e bebidas ilícitas que afetam negativamente a saúde do feto. Estas mulheres ao serem ajudadas por meio de programas sociais diminuem os riscos de complicações físicas e depressão. Com apoio, educação e preparação para o nascimento proporcionam a estas encarceradas oportunidades em mudar seus hábitos comportamentais e terem experiências positivas permitindo que as mesmas modifiquem e se tornem mães abnegadas.²⁵

O cotidiano da prisão reflete sobre a condição humana a partir do momento em que ocorre uma ruptura do meio social e familiar. A condição de isolamento provocado pelo encarceramento produz afastamento da

O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em...

família, filhos, parceiros, amigos e da população. Em geral, o significado da prisão para os apenados provoca um processo de “mutilação do eu”, em que os sentimentos que permeiam são de rebaixamento, baixa autoestima e humilhação. A instituição penal estabelece barreiras e rompimento com vínculos e relações afetivas que dificultam e perturbam o cotidiano prisional.⁹

As apenadas encontram estratégias para o enfrentamento do encarceramento no envolvimento de atividades como o trabalho na limpeza, artesanato, cuidado com a própria aparência ou até mesmo com o espaço da cela, trabalhado o apego aos filhos, outros familiares e participação nos grupos de alfabetização e/ou de oração. A participação nas atividades pode ser vista também como oportunidade de sair mais das celas.²⁰

O ambiente prisional provoca nas mulheres a busca pela construção de estratégias de convivência para que possam superar a falta que os familiares e amigos fazem, no entanto são colocadas em contato íntimo com pessoas das mais variadas origens e personalidades, tornando a convivência difícil, gerando cenário propício para conflitos e desentendimentos entre as encarceradas.²⁶

Em estudo de revisão integrativa sobre ambiente e convivência foi observado que uma atuação superficial dos profissionais nestes locais pode levar ao estresse e esgotamento. Como processo protetor para estes efeitos negativos, recomenda-se intervenções de resiliência para reforçar os recursos individuais destes profissionais reduzindo efeitos negativos no local de trabalho, em especial nos presídios. Tem-se como resiliência intervenções significativas que podem construir recursos aos trabalhadores com a finalidade de abordar efeitos na harmonia emocional da ambiência em convivência multifacetada.²⁷

CONCLUSÃO

A princípio, o estudo apresenta como limitações as dificuldades na escassez de pesquisas atualizadas, especialmente as internacionais voltadas para a mulher em sistema carcerário, contudo representa base para investigações futuras e mais aprofundadas, contribuindo significativamente para a comunidade científica e esta população desprovida de liberdade.

O atendimento qualificado baseia-se no que deve ser concedido a cada mulher e isso inclui acesso à assistência com profissionais que tenham habilidades necessárias para oferecer cuidados competentes durante a gravidez e

Félix RS, França DJR de, Nunes JT et al.

parto. O enfermeiro desenvolve posição de destaque na equipe que compõe a atenção pré-natal, sua atuação deve estar fundamentada no cuidado humanizado estabelecendo com cada mulher vínculo de forma a perceber suas reais necessidades, trazendo-lhe bem-estar e garantia de saúde. É o momento em que os vínculos se tornam mais firmes dando margem para a interação entre quem cuida e quem é cuidado.

Embora o enfermeiro em suas atribuições profissionais esteja totalmente ligado à atenção pré-natal de forma holística e humanizada com consultas para formação de vínculo e escuta ativa, neste caso de cárcere, torna-se totalmente refém da falta de estrutura, recursos materiais e humanos dos presídios brasileiros, deixando de oferecer uma atenção completa e de qualidade a essa população em específico.

Embora existam políticas públicas voltadas para as encarceradas, as propostas do PNSSP ainda estão distantes de alcançar suas metas, os direitos dos apenados estão garantidos por lei, no entanto, na prática, não são de fato respeitados, visto que as mulheres gestantes são as que mais sofrem por não terem garantia de um pré-natal de qualidade.

Novos estudos que abordem essa temática poderiam contribuir para a qualificação no atendimento do enfermeiro na assistência à mulher em sistema carcerário com novas pesquisas de delineamento experimental, como também estudos de abordagem qualitativa e intervencionista. Outros modelos teóricos também podem ser testados e novos instrumentos validados, tendo em vista a escassez do tema tanto nos bancos de dados nacionais quanto internacionais.

REFERÊNCIAS

1. Busanello J, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Lunardi UL, Santos SS. Participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa do cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr];32(4):807-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000400023
2. Duarte SJH, Mamede MV. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Cuiabá. *Ciênc enferm* [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr];19(1):117-29. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441812011>
3. Oliveira FS, Kerber NPC, Vaghetti HH, Lunardi Filho WD, Wachholz VA. A organização

O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em...

- do trabalho das enfermeiras na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr];11(2):368-75. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/14546/pdf>
4. Alves CN, Ressel LB, Sanfelice C, Bisognin P, Widhelm LA, Zanini RR. Pregnant women profile assisted in nursing's prenatal consultations at a basic health care. *J res fundam care* [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr];5(3):132-41. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/05/Perfil-de-gestantes-assistidas-no-pre-natal-de-enfermagem-de-uma-unidade-basica-de-saude.pdf>
 5. Nagahama EEI, Santiago SM. O cuidado pré-natal em hospital universitário: uma avaliação de processo. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2006 [cited 2017 Apr]; 22(1):173-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000100018
 6. Zampiere MFM, Erdmann AL. Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências. *Rev Bras Saude Mater Infant* [Internet]. 2010 [cited 2017 Apr];10(3):359-67. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000300009
 7. Scherer ZAP, Scherer EA, Nascimento AD, Ragozo. Perfil sociodemográfico e história penal da população encarcerada de uma penitenciária feminina do interior do estado de São Paulo. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr];7(2):55-62. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762011000200002
 8. Nicolau AIO, Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Ferreira RCN, Pinheiro AKB. Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr];25(3):386-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300011
 9. Lima GMB, Pereira Neto AF, Amarante PDC, Dias MD, Ferreira Filha MO. Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. *Saúde em Debate* [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr];37(98):446-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a08v37n98.pdf>
 10. Cunha EL. Ressocialização: o desafio da educação no sistema prisional feminino. *Cad CEDES* [Internet]. 2010 [cited 2017 Apr];30(81):157-78. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32622010000200003&script=sci_abstract&tlng=pt

11. Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Bernardo EBR, Nicolau AIO, Aquino OS, et al. Perfil gineco-obstétrico de mulheres encarceradas no Estado do Ceará. Texto contexto-enferm [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr];22(1):13-21. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000100002&script=sci_arttext&tlng=pt

12. Ireland TD, Lucena HHR. O presídio feminino como espaço de aprendizagens. Educação & Realidade [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr];38(1):113-36. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/30706/24326>

13. Silva EF, Luz AMH, Cecchetto FH. Maternidade atrás das grades. Enfermagem em foco [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr];2(1):33-7. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/71/58>

14. Souza MOS, Passos JP. A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2008 [cited 2017 Apr];12(3):417-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000300004

15. Galvão MCB, Davim RMB. Vivência de mulheres em situação de cárcere penitenciário durante o período gestacional. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr];8(supl.1):2272-80. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/4526/pdf_5637

16. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília:DF, 2012.

17. Oliveira DAMR, Melo VL, Duarte ESA, Sá SPC, Andrade M, Cavalcanti ACD. Atuação do tutor no ensino superior à distância: revisão integrativa. Rev enferm UFPE online [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr];8(4):1029-37. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5047>.

18. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 [cited 2017 Apr]; 17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

19. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde

[Internet]. 2011 [cited 2017 Apr];549 p. Available from:

http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil_gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf

20. Guedes MA. Intervenções Psicossociais no Sistema Carcerário Feminino. Psicol cienc prof [Internet]. 2006 [cited 2017 Apr];26(4):558-69. Available from:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000400004

21. Vieira SM, Bock LF, Zocche DA, Pessota CU. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. Texto contexto-enferm [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr];20(esp):255-62. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500032

22. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2017 Apr];62(3):387-92. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000300009&script=sci_abstract&tlng=pt

23. Reis CB, Bernardes EB. O que acontece atrás das grades: estratégias de prevenção desenvolvidas nas delegacias civis contra HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr];16(7):3331-8. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800032

24. Band E, Knight M, Plugge E. Perinatal health care services for imprisoned pregnant women and associated outcomes: a systematic review. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr];16:285. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5041517/> DOI: 10.1186/s12884-016-1080-z

25. Hotelling BA. Perinatal needs of pregnant, incarcerated women. J Perinat Educ [Internet]. 2008 [cited 2017 Apr];17(2):37-44. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2409166/> DOI: 1624/105812408X298372

26. Scherer ZAP, Scherer EA. Concepções e vivências de mulheres encarceradas sobre a violência. Cogitare Enferm [Internet]. 2009 [cited 2017 Apr];14(3):435-40. Available from:

<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16160/10680>

27. Delgado C, Upton D, Ranse K, Furness T, Foster K. Nurses' resilience and the emotional

Félix RS, França DJR de, Nunes JT et al.

O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em...

labor of nursing work: an integrative review of empirical literature. *Internat J Nurs Stud* [Internet]. 2017 [cited 2017 Apr];70:71-88. Available from:

[http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489\(17\)30042-1/fulltext](http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489(17)30042-1/fulltext)

Submissão: 19/04/2017

Aceito: 07/07/2017

Publicado: 01/10/2017

Correspondência

Rejane Marie Barbosa Davim
Avenida Amintas Barros, 3735
Condomínio Terra Brasília
Bloco A, Ap. 601
Bairro Lagoa Nova
CEP: 59056-215 – Natal (RN), Brasil