

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER EM UNIDADE PRISIONAL

Purdenciana Ribeiro de Menezes, Lia Gomes Lopes, Camila Teixeira Moreira Vasconcelos,
Dayana Maia Sabóia, Jéssica Lourenço Carneiro

Universidade Federal do Ceará Email: dencinharibeiro@gmail.com

Universidade Federal do Ceará Email: Email: lialopes31@gmail.com

Universidade Federal do Ceará Email: camilamoreiravasco@gmail.com

Universidade Federal do Ceará Email: day_saboia@yahoo.com.br

Universidade Federal do Ceará Email: Jessica_lc14@msn.com

Resumo: O Ministério da Saúde recomenda a oferta de atendimentos integrais à saúde da mulher que considerassem as necessidades específicas da mulher negra, lésbica, do campo e da floresta, profissionais do sexo e indígenas, dentre outras, onde estão também as que estão privadas de liberdade. É imprescindível promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids nessa população, estando ampliando o acesso e qualificar a atenção à saúde das presidiárias. Este estudo tem como objetivo analisar as publicações científicas da área da saúde sobre o tema *atenção à saúde da mulher em situação prisional*. Trata-se de um estudo bibliográfico. A coleta das informações ocorreu na base de dados BIREME, no período de outubro de 2016, foram utilizados cruzamento de descritores e palavra-chave: (“SAÚDE DA MULHER” OR SAÚDE OR “SAÚDE MATERNO-INFANTIL” OR “ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL” OR “PLANEJAMENTO FAMILIAR”) (“SISTEMA PRISIONAL” OR CÁRCERE OR PRIS\$). A seleção de artigos deu-se por meio de leitura analítica dos resumos. Após a identificação dos artigos foram realizadas novas leituras dos textos com a finalidade de buscar conteúdos acerca da atenção à saúde da mulher no sistema prisional. Selecionou-se 94 publicações, quando aplicado os critérios estabelecidos restaram 6 pesquisas, que foi a amostra do estudo. O método de análise da temática possibilitou categorizar, interpretar e agrupar os dados referentes às formas de atuação do enfermeiro. Desse agrupamento emergiram três categorias temáticas: Tema I: Pré-Natal, Tema II: Saúde Mental, Tema III: Doenças Sexualmente Transmissíveis- DST’s. Constatou-se que esta produção ainda é incipiente, tendo em vista que se trata de uma abordagem ousada e ao mesmo tempo, pertinente, emergente. Após a realização deste estudo, verificou-se que a contribuição dessas publicações poderá trazer benefícios à mulher presa, promovendo e disseminando conhecimento e apontando fragilidades.

Palavras-Chave: Saúde da Mulher; Presídio; Assistência Pré-Natal e Cárcere.

INTRODUÇÃO

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) é uma política elaborada pelo Ministério da Saúde no ano de 2004, destinada ao atendimento das mulheres em seus variados ciclos vitais e culturas, com enfoque nas questões de gênero. Prezando pela promoção da integralidade na saúde, coloca a mulher no centro da discussão (BRASIL, 2004).

(83) 3322.3222

contato@joinbr.com.br

www.joinbr.com.br

O Ministério da Saúde recomenda a oferta de atendimentos integrais à saúde da mulher que considerassem as necessidades específicas da mulher negra, lésbica, do campo e da floresta, profissionais do sexo e indígenas, dentre outras, onde estão também as que estão privadas de liberdade (BRASIL, 2010).

Com o intuito de atingir os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir o atendimento de saúde da população carcerária, os Ministérios da Saúde e da Justiça instituíram o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário instituíram através da Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de Setembro de 2003, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) surge como uma estratégia na definição e implementação de ações e serviços de saúde direcionados à atenção integral da população prisional, tanto masculina quanto feminina (CARTRO, 2012).

A atenção à mulher prevista no plano supracitado, abrange a realização em unidade prisional, do pré-natal, controle do câncer cérvico-uterino e de mama. De forma complementar, é previsto ainda: diagnóstico, aconselhamento e tratamento de DST/Aids (desde atividades preventivas como distribuição de preservativos e elaboração de material educativo até ações de diagnóstico e tratamento segundo a estratégia de abordagem sindrômica); atenção em saúde mental (prevenção de agravos psicossociais, prejuízo a saúde decorrente do uso de álcool e outras drogas); imunizações; avaliação e orientação para planejamento familiar (CARTRO, 2012).

Em municípios onde houver unidades prisionais com menos de 100 pessoas presas, dentro de uma área de adscrição de uma Equipe de Saúde da Família, esta deverá prestar assistência na unidade prisional uma vez por semana, oferecendo consultas e serviços especializados (BRASIL, 2012).

Contudo, enfatiza-se as situações precárias e de risco à saúde que a população carcerária se encontra exposta diariamente em seu ambiente de detenção ou reclusão, somado ao fato de que muitas nem sequer buscavam serviços de saúde antes de serem presas. Isso leva a um grande contingente de detentas admitidas em presídios com enfermidades crônicas não identificadas (como hipertensão arterial e diabetes mellitus) (MIRANDA; MERÇON-DE-VARGAS; VIANA, 2012).

Outro fator de relevância reside que muitas das mulheres que são presas, pelos mais variados crimes, serem usuárias de drogas e/ou prostitutas, demonstrando especial risco e prevalência de DST/aids, tuberculose, hepatites e traumas (CARTRO, 2012).

Considerando que a mulher em situação prisional é contemplada na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o crescente número de mulheres no sistema prisional brasileiro, o problema desta pesquisa é interrogado, a saber: Qual a produção acerca da saúde da mulher no sistema prisional publicada nos bancos de dados on-line nacionais e da área da saúde nos últimos seis anos? Optando-se por pesquisar os últimos seis anos, afim de adquirir um conteúdo mais atualizado acerca da temática estudada.

Para responder este questionamento este estudo norteia-se objetivando analisar as publicações científicas nacionais da área da saúde sobre o tema *atenção à saúde da mulher em situação prisional nos últimos seis anos*. Justificando-se pela possibilidade de obter-se um levantamento sobre as produções científicas sobre a saúde da mulher em situação de prisão e instigar que mais estudos sejam realizados sobre esta temática.

METODOLOGIA

Para a realização deste estudo, elegeu-se como método de pesquisa, um estudo bibliográfico. A coleta das informações ocorreu na base de dados BIREME, no período de outubro de 2016. Organizado com um instrumento com as seguintes informações: Título do artigo, revista que está publicado o artigo/ ano de publicação, tipo de estudo e os descritores usados; a pergunta norteadora; e, principais categorias encontradas. Para a obtenção do material publicado, foram utilizados cruzamento de descritores e palavra-chave: (“SAÚDE DA MULHER” OR SAÚDE OR “SAÚDE MATERNO-INFANTIL” OR “ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL” OR “PLANEJAMENTO FAMILIAR”) (“SISTEMA PRISIONAL” OR CÁRCERE OR PRIS\$), incluindo e excluindo os artigos de acordo com os critérios a seguir:

Avaliação das publicações conforme os descritores, onde com esses, foi efetivado um entrecruzamento com as informações obtidas. Logo após avaliação com cruzamento dos descritores foram aplicados os seguintes critérios: 1) Pesquisas na íntegra; 2) Pesquisas realizadas no Brasil; 3) Pesquisas em idioma português; 4) Pesquisas realizadas nos últimos seis anos.

Depois de incluir os textos conforme os critérios adotados, foram excluídos os que não contemplaram o tema desta pesquisa. Com isso, foram incluídos e analisados na pesquisa apenas os artigos que respondiam a questão norteadora do estudo.

Após a análise do material selecionado e síntese dos mesmos, seguimos o método de análise da temática que possibilitou, interpretar e

agrupar os dados. A partir de então, iniciou-se a organização do material segundo revista, ano, organização e caracterização do conteúdo do artigo. Depois foram organizados e discutidos com a literatura pertinente sobre o assunto.

Considerando isso, selecionou-se 94 publicações, quando aplicado o critério texto completo ficaram 77 pesquisas; ao filtrar somente as realizadas no Brasil, selecionou-se 54 publicações; quando filtrado somente as pesquisas em idioma português restaram 27 publicações; e, ao aplicar o critério últimos seis anos, selecionou-se 11 publicações, dessas, cinco não contemplavam a temática da pesquisa. Portanto a amostra deste estudo compôs-se de 6 pesquisas. Sequencialmente, os dados coletados foram analisados e apresentados de acordo com as temáticas abordadas nos artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do material obtido neste estudo permitiu analisar e apresentar o conteúdo de acordo com as temáticas abordadas nos artigos, e, caracterizar as produções científicas inseridas na pesquisa, como exhibe o Quadro 1.

Caracterização dos Estudos

Através da análise das seis publicações analisadas no estudo e apresentados no quadro 1. Verificou-se que todas foram publicadas por revistas diferentes. Em relação ao ano das publicações, dois dos anos estudados, não apresentou nenhuma publicação acerca da temática. Quanto ao tipo de estudo, constatou-se com estes dados a diversidade quanto a tipologia, tendo em vista que nenhum dos seis estudos selecionados apresentou a mesma tipologia. Quanto às palavras-chave, verificou-se que não houve repetição de nenhum descritor.

Quadro 2. Estudos publicados acerca da atenção à saúde da mulher em unidade prisional, segundo Título, Revista, Ano, Tipologia e Palavras-chave. Sobral- CE, 2017.

Nº	Título do artigo	Revista/ Ano	Tipo	Palavras-chave
----	------------------	--------------	------	----------------

01	O desafio colocado pelas pessoas em medida de segurança no âmbito do Sistema Único de Saúde: a experiência do PAILI-GO	Physis. Revista de Saúde Coletiva/ 2010	Revisão Narrativa	Pessoas em medida de segurança; Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário;
02	Características, sintomas depressivos e fatores associados em mulheres encarceradas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil	Cad. Saúde Pública/ 2010	Transversal, descritivo e quantitativo	Mulher; Depressão; Uso de Drogas
03	Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional	Rev Rene/ 2014	Relato de Experiência	Saúde da Mulher; Gestantes; Prisões.
04	Infecção oral pelo HPV em mulheres com lesão escamosa de colo uterino no sistema prisional da cidade de São Paulo, Brasil	Braz J Otorhinolaryngo l/ 2012	Estudo de coorte contemporâneo com corte transversal	Esfregaço vaginal, polimorfismo de fragmento de restrição.
05	O perfil das detentas HIV positivo de uma penitenciária estadual do Paraná, Brasil	J Health SciInst/ 2012	Estudo transversal	Sorodiagnóstico da AIDS; Serviços de saúde da mulher; Cuidados de enfermagem
06	Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira	Cad. Saúde Pública / 2015	Pesquisa bibliográfica e documental	Prisões; Saúde Materno-Infantil; Direitos Reprodutivos; Legislação

Fonte: Elaborado pela autora

A população carcerária se insere como SUS dependente, e tem garantido o cuidado pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, através da Portaria Interministerial de nº1777 de 09/09/2003, em uma parceria do Ministério da Saúde com o Ministério da Justiça. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário estabelece diretrizes relacionadas à prevenção e assistência à pessoa privada de sua liberdade, reforçando a prevenção, diagnóstico e assistência em ambientes prisionais, com ênfase na qualificação dos serviços prestados à população penitenciária, em especial pelos profissionais das equipes de saúde e pelos agentes penitenciários (BRASIL, 2010).

Nos últimos anos houve um significativo crescimento da população prisional no Brasil. De acordo com o Ministério da Justiça (BRASIL, 2012), no Brasil, houve um incremento de 63% na população carcerária entre 2004 e 2012. Observando-se um fenômeno nacional nas últimas décadas que é o aumento da população carcerária feminina.

São alguns dos direitos assegurados à mulher apenada: receber visita do marido, companheiro, parentes e amigos; direito à visita íntima ao menos uma vez por mês, pois a privação de liberdade não pode ter como consequência a restrição da sexualidade; direito a pré-natal, assim que descoberta a gravidez, a presa deve ser transferida para uma unidade prisional que possua equipe médica e estrutura para acompanhamento dos 9 meses de gestação (pré-natal), sendo que o parto deve ocorrer em unidade hospitalar do sistema penitenciário ou da rede de saúde pública; os estabelecimentos prisionais destinados a mulheres devem possuir berçário e creche para que os filhos possam permanecer com a mãe (BRASIL, 1984; BRASIL, 2009).

Nesse sentido, o método de análise da temática possibilitou categorizar, interpretar e agrupar os dados referentes às formas de atuação do enfermeiro. Desse agrupamento emergiram três categorias temáticas: Tema I: Assistência Pré-Natal da Mulher em Unidade Prisional; Tema II: Saúde Mental da Mulher em Unidade Prisional; Tema III: A Mulher em Unidade Prisional e as Doenças Sexualmente Transmissíveis- DST's. Essas apresentaram a síntese do conhecimento contemplado nos artigos incluídos.

Assistência Pré-Natal da Mulher em Unidade Prisional

A análise permitiu verificar que a atenção ao pré-natal da mulher em situação de prisão, sendo que esta atenção estudada fora prestada através de uma unidade básica de saúde exterior à unidade prisional, pois a unidade prisional

não possuía serviço de saúde próprio, visto que as unidades prisionais só dispõe de serviço de saúde de abrigarem 100 ou mais pessoas presas. Estudo analisado considera de alta relevância o envolvimento da saúde local para a atenção a saúde prisional para a comunidade carcerária estudada.

Na gestante em condição de prisão, sentimentos de medo, insegurança e angústia podem estar exacerbados e neste contexto, a assistência pré-natal deve oferecer cuidados e condutas que favoreçam a mulher grávida e seu conceito (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011).

A Lei 11.942 estabelece que os sistemas prisionais femininos sejam dotados de seção para gestantes e parturientes e de creches para os menores cuja responsável esteja presa (BRASIL, 2009). Esta lei traz inovações à legislação de execução penal, reconhecendo as especificidades de gênero que permeiam o encarceramento feminino e, em especial, reflete a necessária oferta de condições específicas para o adequado cuidado com as mulheres presas gestantes e parturientes e seus recém-nascidos/as (RAMOS, 2009).

Neste sentido, estudo analisado nesta pesquisa, identificou 33 normas legais, com pontos de tensão, como a possibilidade de prisão domiciliar e as disparidades quanto a prazos e condições de permanência das crianças no sistema penitenciário. A garantia legal constitucional do direito à amamentação é refletida nas regulamentações identificadas. Constaram ausências de outros aspectos relativos à maternidade na prisão, que se traduzem em dupla penalidade às mulheres, arbitrariamente estendida aos seus filhos.

Considerando-se a população carcerária como um grupo vulnerável, o cuidado com a saúde materna e infantil nestas circunstâncias deveria ser priorizado. A mulher aprisionada pode estar exposta a doenças físicas e mentais e, quando grávida, pode estar sujeita a falta de assistência adequada que influenciarão no desenvolvimento e resultado da gestação (RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011).

Saúde Mental da Mulher em Unidade Prisional

Existem programas para assistir a mulher presa com transtornos mentais, como o PAILI, mas não abrange somente a população carcerária feminina, visto posto que os princípios do programa seguem orientadores SUS, utilizando assim a Integralidade, Universalidade e Equidade, não excluindo nenhuma população por gênero. Mas que atua prioritariamente com o público feminino, pois este

público apresenta com maior incidência transtornos mentais. O artigo coloca a necessidade do tratamento dessas mulheres com particularidade para o ser mulher, e notando.

Contudo, o atendimento a pessoas em medida de segurança, trata-se de tornar o atendimento ambulatorial cada vez mais viável no horizonte dos portadores de transtorno mental que venham a cometer crimes, mas sem deixar de oferecer suporte adequado quando isso for necessário, inclusive referência para atenção hospitalar em situações de agudização de sintomas (MARTINHO, 2010).

Neste sentido, pesquisas apontam uma alta prevalência de transtornos mentais e comorbidades da população carcerária, o que pode ser entendido como um problema de saúde pública mundial. Um estudo brasileiro mostra que presas estão mais propensas a apresentar doenças mentais, necessitando de tratamento mental e uso de medicação psicotrópicas. As doenças mentais estão relacionadas com diversos fatores, tais como baixo nível socioeconômico, desemprego, história de abuso sexual ou físico, uso de substâncias psicoativas, bem como história familiar de problemas mentais e de dependência química, dentre outros (TYE; MULLEN, 2006).

Foi evidenciado a necessidade da atenção à saúde da mulher em seu contexto biopsicossocial, trazendo a atenção a cultura, e realidade vivida antes da prisão. Os autores afirmam colocam a importância da saúde mental da mulher em situação de prisão.

O cárcere deveria ter um caráter transformador no indivíduo, através do isolamento social, do trabalho e técnicas corretivas, no entanto essas medidas tem sido ineficazes e, para a população feminina, muitas vezes, tem-se replicado no cárcere a história de violência experimentada ao longo da vida (SCHERER *et al*, 2011).

A Mulher em Unidade Prisional e as Doenças Sexualmente Transmissíveis

Contudo, ressalta-se que as ações de saúde voltadas a DST/AIDS precisam ser reformuladas, uma vez que a prática preventiva ainda consiste em um problema nas vivências dessa população. Um estudo realizado em uma penitenciária feminina do Espírito Santo investigou as condições de saúde sexual das mulheres em situação prisional, constatando que a maioria não utilizava métodos contraceptivos nem uso de preservativo (MIRANDA, MARÇON-DE-VARGAS; VIANA, 2004). Limitar as investigações e ações a DST/AIDS é retratar a atenção à saúde no sistema prisional de maneira reducionista, uma vez que o próprio

ambiente expõe a população a agravos à saúde mental e à saúde sexual e reprodutiva da mulher.

Deste modo, estudo realizado com 13 detentas infectadas pelo HIV, com idade média de 35, evidencia que o fator que mais contribuiu para a infecção do grupo estudado foi o sexo sem preservativo. Constatou que, a baixa escolaridade e a falta de perspectiva futura fazem com que essas mulheres tenham comportamentos por vezes relapsos com relação à sua saúde. Isso foi percebido não só na questão de prevenção, mais também, na opção em desenvolver corretamente o tratamento. Entretanto, percebeu-se ao longo do estudo que essas mulheres recebem de uma forma íntegra e humanizada, uma assistência de enfermagem juntamente com uma equipe médica qualificada e adequada.

Estudo de Zonta *et al* (2012) sugere a existência de uma relação entre o desenvolvimento de lesões da cavidade oral e a infecção pelo HPV. Não relaciona os tipos virais presentes no colo uterino e na cavidade oral e ainda uma baixa relação entre o comportamento sexual entre as internas do Presídio Feminino da cidade de São Paulo.

Em se tratando de ambiente prisional, estima-se que mais de 10 milhões de pessoas cumprem pena em prisões no mundo todo. As condições de confinamento, de assistência inadequada e a falta de perspectivas são fatores que influenciam a propagação do HIV nesses ambientes (BRASIL, 2011).

No mundo todo, observa-se que a prevalência de HIV entre pessoas privadas de liberdade é mais alta que entre a população em geral. Nos países onde a maior frequência de transmissão é por via sexual, o índice de HIV em prisões chega a ser duas vezes maior que na população em liberdade. Já nos países em que o uso de drogas injetável é o meio mais frequente de infecção por HIV, a prevalência de HIV em prisões chega a ser até 20 vezes maior que na população em liberdade. O fator que mais contribuiu para a aquisição das DST's é o sexo sem preservativo (BRASIL, 2011).

CONCLUSÕES

O presente estudo possibilitou a caracterização da produção científica acerca da atenção à saúde da mulher em unidade prisional em periódicos online, no período de 2010 a 2014. Constatou-se que esta produção ainda é incipiente, tendo em vista que se trata de uma abordagem ousada e ao mesmo tempo, pertinente, emergente. Verificou-se que a contribuição dessas publicações (mediante a disseminação do tema

“saúde da mulher em situação de prisão” na assistência da unidade carcerária) poderá abonar à mulher presa, promovendo e disseminando conhecimento e apontando fragilidades.

Atentou-se para o fato de haver poucas pesquisas sobre saúde da mulher presidiária, bem como da população presa em geral. Observou-se que a quantidade de publicações com os seis anos pesquisados com a temática é rarefeita. Salienta-se também, que a dificuldade de encontrar os estudos visto que os descritores relacionados à temática “saúde do presidiário” são inexistentes e que para o pesquisador chegar até uma pesquisa neste tema, é preciso pesquisar descritores que apresentam um grande número de pesquisas que não referem a este tema. Outra conclusão importante que também observada, refere-se ao quântico diminuído quanto ao ano das pesquisas disponíveis, visto que dos cinco anos estudados, três anos não apresentaram nenhuma pesquisa.

Com isso, o estudo observou que as três temáticas emergidas apontaram para a atenção individualizada à mulher em situação de prisão. Que apesar de existirem leis que amparam as mulheres presas, a assistência ainda é diminuída e ainda ocorrem muitos agravos à saúde dessas mulheres, tanto pela vida pregressa, quanto pela situação de prisão.

Dessa forma, sobressalta-se a necessidade de maior investimento e visibilidade das pesquisas acerca da temática exposta. Isto porque esta temática viabiliza um leque de intervenções. Compete, portanto, aos estudantes e profissionais da área da saúde, reconhecerem a importância de aplicar em seu exercício educador, a assistência qualificada focando na importância de repassar informação acerca da assistência à saúde das mulheres presas, e, capacitar-se e divulgar os resultados das pesquisas alistadas a esse cuidado, além da permanente capacitação e divulgação dos resultados.

REFERENCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Lei Nº 11.942, de 28 de maio de 2009**. Dá nova redação aos arts. 14, 83 e 89 da Lei no 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal, para assegurar às mães presas e aos recém-nascidos condições mínimas de assistência; 2009.

_____. Ministério da Saúde. **Legislação da saúde no sistema penitenciário**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) 2005**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf. Acesso em: 08 de dezembro de 2012.

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, (Série C – Projetos, Programas e Relatórios), 2004.

_____. Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR). **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da União. 12 dez 2012.

_____. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Saúde da mulher: um diálogo aberto e participativo**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Sistema Integrado de Informações Penitenciárias – INFOPEN**. Brasília: DEPEN/Ministério da Justiça, 2012.

CASTRO, Augusto Everton Dias; SOARES, Éricka Maria Cardoso. Saúde da mulher na prisão: legislação e políticas. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 17, n. 3447, 8 dez. 2012. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/23194>>. Acesso em: 13 out. 2015.

CASTRO, T.P.P.G; BUSSOLOTI, F. I. Prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e na orofaringe. **Braz J Otorhinolaryngol**. V. 72, n. 2, p. 272-82, 2006.

COSTA, G.M. **O Estado é um Agente de Correção Social**. Disponível em: <http://www.jornaldebate.ig.com.br>. Acesso em: 08 jan 2011.

FOCHI, M. C. S; SILVA, A. R. C; LOPES, M. H. B. M. Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional. **Rev Rene**. v. 15, n. 2, p. 371-7, 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, MC, organizadora. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec Editora; 2008.

MIRANDA, A. E.; MARÇON-DE-VARGAS, P. R.; VIANA, M. C. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. **Ver Saude Publ**, v. 38, n. 2, p. 255-260, 2004.

RAMOS, L.S. Direito à amamentação e à convivência familiar: possibilidade de afeto e resignificação do cárcere. In: Brasil. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Revista do Observatório Brasil da Igualdade de Gênero**. 1ª

Impressão. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, p.14-16,2009.

RODRIGUES, E.M; NASCIMENTO, R.G; ARAÚJO, A. Pré-natalcareprotocol: actionsandtheeasyanddifficultaspectsdealtby Family Health Strategy nurses. **RevEscEnferm USP**. v. 45, n. 5, p. 1041-7,2011.

SCHERER, P; SCHERER, A.E; NASCIMENTO, D.A; RAGOZO, D.F. Perfil sócio demográfico e história penal da população encarcerada de uma penitenciária feminina do interior do estado de São Paulo. **SMAD RevEletr Saúde Mental Álcool Drug** [periódico na Internet]; 2011.

TYE, S.C; MULLEN, E.P. Mental disorders in femaleprisoners. **Aust N Z J Psychiatry**; v. 40, p. 266-71, 2006.

ZONTA, M. A; MONTEIRO, J; SANTOS JR, G; PIGNATARI, A. C. C.Infecção oral pelo HPV em mulheres com lesão escamosa de colo uterino no sistema prisional da cidade de São Paulo, Brasil. **Braz J Otorhinolaryngol**, v. 78, n. 2, p. 66-72, 2012.

