

Assistência de enfermagem ofertada à mulher privada de liberdade: revisão integrativa

Nursing care provided to incarcerated women: an integrative review
Atención de enfermería a mujeres privadas de libertad: una revisión integrativa

Everlânia de Sousa Oliveira¹

ORCID: 0009-0005-7942-2410

João Hairton de Sousa Oliveira¹

ORCID: 0009-0006-9918-4859

Mariane Victória da Silva Mota¹

ORCID: 0000-0003-3192-0793

Janaína Silva dos Santos¹

ORCID: 0009-0005-8596-2333

Mikellane Almeida dos Santos¹

ORCID: 0009-0006-4325-7238

Jessimayra Karine de Jesus Oliveira¹

ORCID: 0009-0005-9390-124X

Hayla Nunes da Conceição²

ORCID: 0000-0001-6035-8280

Resumo

Objetivo: descrever, com base na literatura, como é ofertada a assistência de Enfermagem à mulher no sistema prisional. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed. **Resultados:** as mulheres privadas de liberdade enfrentam desafios significativos no acesso aos serviços de saúde. O sistema prisional apresenta falhas estruturais e organizacionais que dificultam a assistência adequada, os enfermeiros encontram limitações no exercício de sua autonomia, os recursos são escassos e há carência de preparo emocional para lidar com demandas relacionadas às necessidades específicas das reclusas. Constatou-se uma alta prevalência de sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis, que poderiam ser reduzidas por meio de cuidados preventivos e ações de educação em saúde. **Conclusão:** faz-se necessária a implementação de políticas públicas direcionadas à melhoria das condições de saúde das mulheres em situação de encarceramento, incluindo programas abrangentes de atenção à saúde, com foco na prevenção de doenças, no acesso equitativo aos cuidados básicos e nos serviços de saúde reprodutiva. É essencial, ainda, capacitar e apoiar os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, que são os mais acessíveis às mulheres privadas de liberdade.

Descritores: Mulheres; Enfermagem; Saúde da mulher; Prisioneiros.

¹Universidade Estadual do Maranhão. Coroatá, Maranhão, Brasil.

²Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

Autor correspondente:
Everlânia de Sousa Oliveira
E-mail: everlania260@gmail.com

O que se sabe?

As mulheres privadas de liberdade estão vulneráveis a todos os tipos de agravos à sua saúde, porém, a oferta da assistência de Enfermagem no ambiente prisional ocorre de maneira fragilizada.

O que o estudo adiciona?

A literatura evidencia os principais desafios que permeiam na assistência de Enfermagem às mulheres privadas de liberdade e a necessidade de estratégias de prevenção à saúde no ambiente prisional.



Como citar este artigo: Oliveira ES, Oliveira JHS, Mota MVS, Santos JS, Santos MA, Oliveira JKJ, Conceição HN. Assistência de enfermagem ofertada à mulher privada de liberdade: revisão integrativa. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2025 [citado em: dia mês abreviado ano];14:e6231. DOI: 10.26694/reufpi.v14i1.6231

Abstract

Objective: to describe, based on the literature, how Nursing care is provided to women in the prison system. **Methods:** this is an integrative review of the literature. Searches were conducted in the Virtual Health Library (VHL), in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) database, and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed. **Results:** incarcerated women face significant challenges in accessing health services. The prison system has structural and organizational flaws that hinder adequate care, nurses encounter limitations in exercising their autonomy, resources are scarce, and there is a lack of emotional preparation to deal with demands related to the specific needs of female prisoners. There is a high prevalence of syphilis and other sexually transmitted infections, which could be reduced through preventive care and health education initiatives. **Conclusion:** it is necessary to implement public policies aimed at improving the health conditions of women in prison, including comprehensive health care programs focused on disease prevention, equitable access to basic care, and reproductive health services. It is also essential to train and support health professionals, especially nurses, who are the most accessible to incarcerated women.

Descriptors: Women; Nursing; Women's Health; Prisoners.

Resumen

Objetivo: describir, con base en la literatura, la atención de enfermería a las mujeres en el sistema penitenciario. **Métodos:** se realizó una revisión integrativa de la literatura. Se realizaron búsquedas en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en las bases de datos de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y en el Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE) a través de PubMed. **Resultados:** las mujeres privadas de libertad enfrentan importantes desafíos para acceder a los servicios de salud. El sistema penitenciario presenta deficiencias estructurales y organizativas que dificultan una atención adecuada; las enfermeras enfrentan limitaciones para ejercer su autonomía; los recursos son escasos; y existe una falta de preparación emocional para afrontar las demandas relacionadas con las necesidades específicas de las reclusas. Se encontró una alta prevalencia de sífilis y otras infecciones de transmisión sexual, que podría reducirse mediante acciones de atención preventiva y educación para la salud. **Conclusión:** es necesario implementar políticas públicas dirigidas a mejorar las condiciones de salud de las mujeres privadas de libertad, incluyendo programas integrales de salud enfocados en la prevención de enfermedades, el acceso equitativo a la atención básica y los servicios de salud reproductiva. También es fundamental capacitar y apoyar a los profesionales de la salud, especialmente al personal de enfermería, quienes son los más accesibles para las mujeres privadas de libertad.

Descriptores: Mujeres; Enfermería; Salud de la Mujer; Prisioneros.

INTRODUÇÃO

No cenário atual de crescimento exacerbado da atividade criminal, o Brasil ocupa uma posição proeminente ao abrigar a terceira maior população carcerária do mundo. Segundo os dados mais recentes do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), o sistema prisional brasileiro comporta aproximadamente 832.295 indivíduos privados de liberdade, dos quais 45.259 são mulheres.⁽¹⁾

O perfil sociodemográfico dessas mulheres caracteriza-se, majoritariamente, pela predominância de jovens entre 18 e 24 anos. Observa-se que 63,55% se autodeclaram negras ou pardas, grande parte é solteira, e cerca de 44,42% possuem escolaridade que não ultrapassa o Ensino Fundamental.⁽²⁾ O aumento expressivo do número de mulheres em situação de encarceramento no contexto nacional suscita uma série de problemáticas que repercutem diretamente nas condições do ambiente prisional e impõem desafios significativos à preservação da saúde dessa população.

As pessoas que vivem sob o regime de privação de liberdade frequentemente encontram-se alijadas de seus direitos fundamentais, cuja garantia é essencial à efetivação de uma existência digna e saudável. Essa lacuna é agravada pela ausência de coordenação sistêmica entre os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, e evidencia uma deficiência estrutural na formulação e implementação de políticas públicas voltadas à satisfação das necessidades básicas desses indivíduos.⁽³⁾

Os profissionais de saúde que atuam no sistema prisional desempenham um papel essencial, pois são responsáveis pelo desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, mediante uma abordagem integral e humanizada. Cabe a eles, especialmente aos enfermeiros, orientar as mulheres privadas de liberdade quanto à preservação de seu bem-estar, com base no respeito ao direito de escolha e decisão sobre o próprio corpo e sobre as decisões em saúde.⁽⁴⁾

Nessa perspectiva, torna-se fundamental compreender como é ofertada a assistência de saúde nas penitenciárias femininas, uma vez que, durante a formação acadêmica, a temática da saúde prisional é pouco abordada. Assim, o profissional de Enfermagem que atua no sistema penitenciário necessita desenvolver os conhecimentos específicos sobre o funcionamento da assistência a essa população, de modo a ofertar cuidados adequados e a implementar ações educativas e preventivas.⁽⁵⁾

Este estudo mostra-se relevante por possibilitar a identificação de lacunas na assistência à saúde e o reconhecimento das áreas que demandam aprimoramento dos cuidados oferecidos nas prisões. Os

serviços de saúde e cuidados de Enfermagem ofertados de forma adequada durante o período de cárcere previnem doenças, promovem a saúde e reduzem a disseminação de infecções, e são fundamentais para a reintegração social da mulher privada de liberdade após a sua libertação.⁽⁴⁾ Diante das condições precárias vivenciadas por essas mulheres, observa-se um cenário propício ao surgimento de doenças que comprometem a sua saúde. Nesse contexto, a Enfermagem torna-se imprescindível no sistema prisional, pois atua na promoção, na manutenção e na recuperação da saúde.

Apesar do crescente interesse científico sobre a saúde no sistema prisional, a produção acadêmica nacional ainda é escassa quando se trata da assistência de Enfermagem voltada especificamente às mulheres privadas de liberdade, sobretudo sob uma perspectiva integrativa e comparativa entre as diferentes realidades. As revisões existentes, em sua maioria, abordaram o tema de forma generalista, sem analisar as particularidades de gênero, a vulnerabilidade e a atuação profissional da Enfermagem nesse contexto.

Diante dessa lacuna, este estudo diferencia-se por sistematizar e sintetizar as evidências mais recentes (2018–2024) sobre como tem sido ofertada a assistência de Enfermagem à mulher encarcerada, por meio de produções nacionais e internacionais e de leituras críticas que permitem identificar as fragilidades, as potencialidades e os direcionamentos para as políticas públicas e práticas assistenciais mais humanizadas. Assim, esta revisão busca contribuir para o avanço do conhecimento científico e para o fortalecimento da atuação da Enfermagem na promoção da saúde feminina em contextos de privação de liberdade.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo descrever como tem sido ofertada a assistência de Enfermagem à mulher no sistema prisional.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e exploratória. Para a elaboração desta revisão foram consideradas as seis etapas metodológicas que a compõem, são elas: (1) identificação do problema e definição da questão norteadora; (2) fase de busca ou amostragem na literatura; (3) extração dos dados; (4) análise crítica dos estudos selecionados; (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da síntese do conhecimento.⁽⁶⁾

A construção da questão norteadora se deu por meio da estratégia PICO acrônimo para P: Problemas ou população-alvo, I: intervenção ou problema de interesse e Co: Contexto.⁽⁷⁾ De acordo com essa definição, foi constituída a seguinte questão norteadora da pesquisa: Como tem sido realizada a assistência de Enfermagem às mulheres privadas de liberdade? (Quadro 1).

Quadro 1. Apresentação da estratégia PICO para desenvolvimento da questão norteadora. Coroaá (MA), Brasil, 2024.

ACRÔNIMO	DESCRIPTORES
P	Mulheres Privadas de liberdade; Enfermagem
I	Saúde da mulher
Co	Prisão

Para abranger uma quantidade eficiente de estudos e uma maior qualidade nos resultados, a seleção eletrônica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via PUBMED.

A busca foi realizada por meio das combinações encontradas nos Descritores em Saúde (DECs): “mulheres privadas de liberdades”; “mulheres encarcerada”; “saúde da mulher”; “women's health”; “prisão”; “prison”; combinados entre si com os operadores booleanos OR e AND (Quadro 2).

Quadro 2. Apresentação do quadro de estratégia de busca. Coroaá (MA), Brasil, 2024.

BVS e LILACS			
Acrônimo	Palavras-chave	Descritores e termos alternativos	Combinações com operador OR
P	Mulheres; Enfermagem	Mulheres privadas de liberdade Mulheres encarceradas Enfermagem	Mulheres privadas de liberdade OR mulheres encarceradas AND Enfermagem OR Nursing OR Enfermería
I	Saúde da mulher	Saúde da Mulher Saúde das Mulheres Saúde Feminina Women's Health Salud de la Mujer	Saúde da Mulher OR Saúde das Mulheres OR Saúde Feminina OR Women's Health OR Salud de la Mujer
Co	Cárcere	Prisões Prisons Prisiones Cárcere Cárceres Penitenciária Penitenciárias Presídio Presídios Prisão	Prisões OR Prisons OR Prisiones OR Cárcere OR Cárceres OR Penitenciária OR Penitenciárias OR Presídio OR Presídios OR Prisão
Chaves de buscas	Mulheres privadas de liberdade OR mulheres encarceradas AND Enfermagem OR Nursing OR Enfermería AND Saúde da Mulher OR Saúde das Mulheres OR Saúde Feminina OR Womens Health OR Salud de la Mujer AND Prisões OR Prisons OR Prisiones OR Cárcere OR Cárceres OR Penitenciária OR Penitenciárias OR Presídio OR Presídios OR Prisão		
Elaboração da estratégia de busca para PUBMED			
Acrônimo	Palavras-chave	Descritores e termos alternativos	Combinações com operador OR
P	Mulheres; Enfermagem	Woman Girls Girl Woman Women;s Groups Women Groups Women;s Group Nursing	Woman OR Girls OR Girl Woman OR Women;s Groups OR Women Groups OR Women;s Group AND Nursing
I	Saúde da mulher	Women;s Health Health, Women;s Womens Health Health, Womens Woman;s Health Health, Woman;s	Womens Health OR Health,Women;s OR Womens Health OR Health,Womens OR Woman;s Health OR Health,Woman;s

Co	Cárcere	<i>Prisons Prison Penitentiaries Penitentiary</i>	<i>Prisons OR Prison OR Penitentiaries OR Penitentiary</i>
Chaves de buscas	<i>Woman OR Girls OR Girl Woman OR Women;s Groups OR Women Groups OR Women;s Group AND Nursing AND Women;s Health OR Health, Women;sOR Womens Health OR Health, Womens OR Woman;s Health OR Health, Woman;s AND Prisons OR Prison OR Penitentiaries OR Penitentiary</i>		

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Foram incluídos, para a execução da pesquisa, artigos disponíveis nas bases e bibliotecas de dados mencionadas, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, no período de 2018 a março de 2024, com texto completo disponível. Foram excluídos os trabalhos cujo texto integral não estava acessível, os não relacionados à temática proposta e as publicações do tipo revisão, teses, dissertações e monografias.

A coleta de dados dos artigos selecionados ocorreu por meio de um instrumento descritivo, com os seguintes itens: identificação do artigo, autores, ano de publicação, título, periódico, país de realização do estudo, características metodológicas e resultados obtidos. Para a execução dessa etapa, foi aplicado um formulário previamente validado na literatura.⁽⁸⁾

A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por meio da ferramenta AXIS, destinada à análise de estudos observacionais. Essa ferramenta contém 20 itens de avaliação, o que permite ao revisor examinar o rigor metodológico dos estudos incluídos.

Após a análise, os artigos foram classificados de acordo com os níveis de evidências. Foram utilizados os níveis subsequentes: Nível I - evidências procedentes de revisões sistemáticas ou metanálise associada a ensaios clínicos randomizados. Nível II - evidências resultantes de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado e bem detalhado. Nível III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização. Nível IV - evidências de estudo de coorte e de caso controle bem elaborado. Nível V - revisões sistemáticas de pesquisa descritivas e qualitativas. Nível VI - evidências de um único estudo qualitativo ou descritivo. Nível VII- evidências provenientes de apreciação de comitê, relatórios ou autoridade.⁽⁹⁾

Os dados foram analisados de forma descritiva, com auxílio do critério de semelhança para nortear a síntese dos resultados. Utilizou-se o fluxograma PRISMA para indicar os artigos incluídos e os excluídos em cada etapa da revisão.

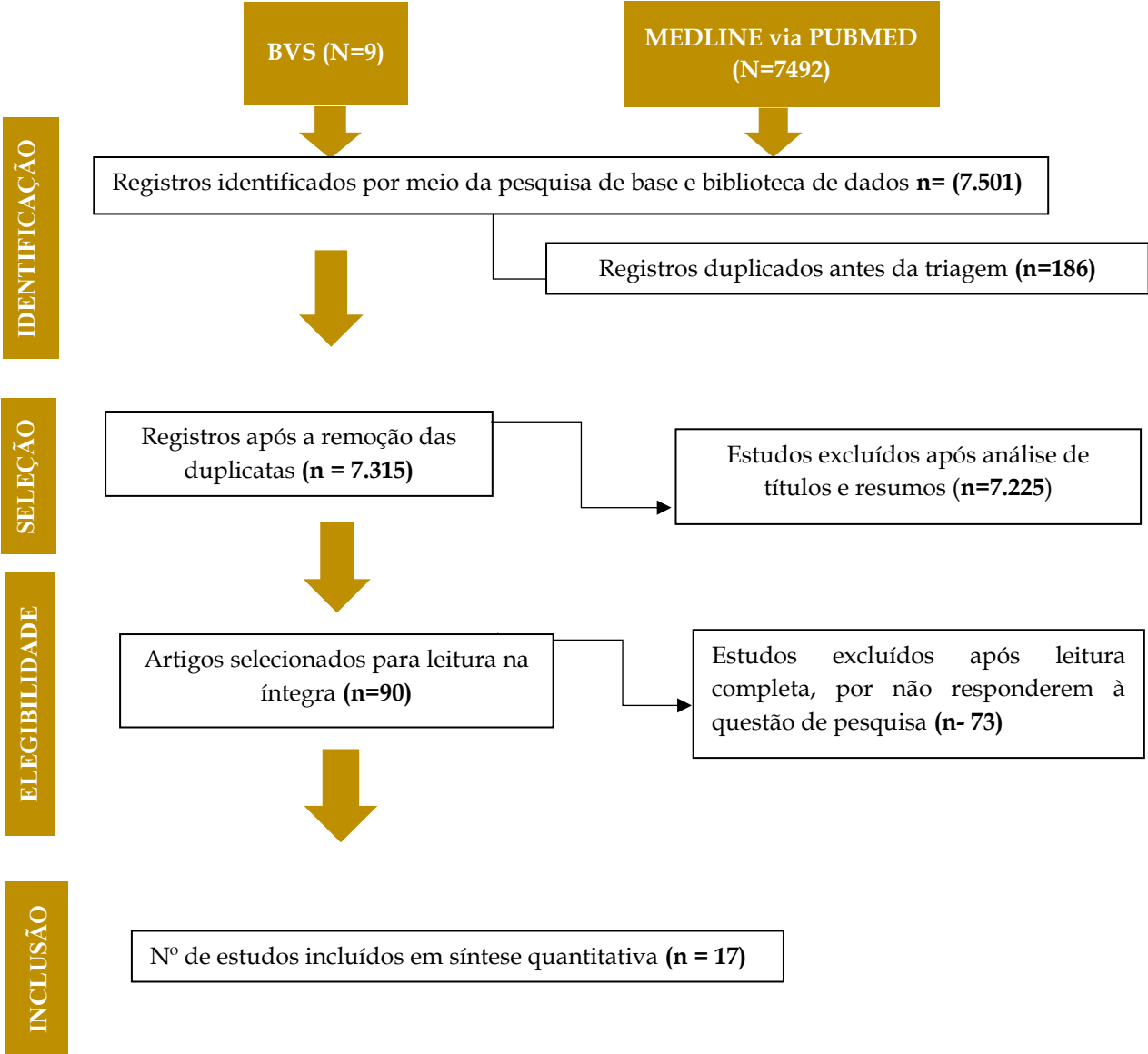
Após a leitura e análise dos dados, foi realizada a planificação de uma tabela, de modo a oferecer ao leitor o maior número possível de informações sobre os estudos selecionados, que foram catalogados por ano de publicação e título e apresentados na seção resultados.

A síntese dos resultados foi organizada em quadros, com as seguintes informações: título do artigo, autores, ano de publicação, base de dados, método, resultados e nível de evidência científica.

RESULTADOS

Foram identificados 7.501 artigos e, após a análise dos títulos e resumos, bem como a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 90 artigos foram pré-selecionados para a leitura na íntegra. Dentre esses 90 artigos analisados, 17 foram incluídos na amostra final desta revisão, conforme apresentado no fluxograma PRISMA (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa. Coroatá, (MA), Brasil, 2024.



O Quadro 3 apresenta a síntese dos artigos incluídos. Observou-se um predomínio de publicações no ano de 2020 (n = 6; 20%), em Língua Portuguesa (n = 8; 11%), publicadas no Brasil (n = 10; 33%) e indexadas na base MEDLINE via PUBMED (n = 11; 36%). Em relação ao tipo de estudo, verificou-se que a maioria das publicações corresponde a estudos transversais; contudo, também foram identificados estudos de métodos mistos, estudos qualitativos e estudos descritivo-exploratórios. Quanto ao nível de evidência, prevaleceu o Nível VI.

Quadro 3. Síntese dos artigos incluídos de acordo com a numeração, título, autores, ano, metodologia, país e periódico. Coroatá (MA), Brasil, 2024.

Nº	Título	Autores /Ano	Método	NE	País	Base
01	<i>Behind bars: the burden of being a woman in Brazilian prisons</i>	Araujo et al., 2020	Estudo transversal	VI	Brasil	Medline/ PUBMED

02	<i>Addressing women's unmet health care needs in a canadian remand center: catalyst for improved health?</i>	Besney <i>et al.</i> , 2018	Estudos de métodos mistos	VI	Canadá	Medline/ PUBMED
03	Assistência de Enfermagem prestada a pessoas privadas de liberdade no ambiente hospitalar	Silva <i>et al.</i> , 2020.	Pesquisa descritiva exploratória	VI	Brasil	Lilacs /BVS
04	<i>Reproductive health care in prison:a qualitative study of womwns' experiences and perspectives in Ontario, Canadá</i>	Liauw <i>et al.</i> , 2021	Estudo qualitativo	VI	Canadá	Medline/ PUBMED
05	Cômodo do inferno: acesso à atenção básica em duas delegacias de uma grande cidade brasileira	Oliveira <i>et al.</i> , 2020	Estudo qualitativo	VI	Brasil	Lilacs/BVS
06	Comportamento de saúde nas experiências sexuais de mulheres em situação de cárcere.	Oliveira <i>et al.</i> , 2019	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	VI	Brasil	Lilacs/BVS
07	<i>Ethical issues in prison nursing:a qualitative study in Northern Italy</i>	Sasso <i>et al.</i> , 2018	Estudo qualitativo descritivo	VI	Itália	Medline/ PUBMED
08	<i>Lifetime prevalence of syphilis and associated risk factors among prisoners in Brasil</i>	Santana <i>et al.</i> , 2020	Estudo transversal	VI	Brasil	Medline/ PUBMED
09	A assistência em saúde de mulheres privadas de liberdade em um presídio do Rio Grande do Norte	Costa <i>et al.</i> , 2024	Estudo transversal	VI	Brasil	Lilacs /BVS
10	<i>The status of cervical screening in women prisoners in malawi: a case from Maula prison</i>	Mendulo; Chiumia, 2023	Estudo qualitativo transversal	VI	Malawi	Medline/ PUBMED

11	<i>Cytological screening for cervical cancer and associated cancer factors in the peruvian prison population</i>	Ruiz <i>et al.</i> , 2018	Estudo transversal	VI	Peru	Medline/ PUBMED
12	Diferenças nas doenças crônicas não transmissíveis entre mulheres prisionais e a população em geral no Brasil	Leal <i>et al.</i> , 2023	Pesquisa transversal	VI	Brasil	Medline/ PUBMED
13	Acesso das mulheres privadas de liberdade às ações de controle do câncer do colo do útero	Silva <i>et al.</i> , 2022	Estudo Transversal qualitativo	VI	Brasil	Lilacs /BVS
14	<i>Correctional nursing in liguria, italy: examining ethical challenges</i>	Carnevale <i>et al.</i> , 2018	Estudo de método mistos	VI	Itália	Medline/ PUBMED
15	Saúde das mulheres privadas de liberdade: Concepções de trabalhadores e profissionais de saúde em unidade penal	Alves <i>et al.</i> , 2024	Estudos qualitativo descritivo exploratório	VI	Brasil	Medline/ PUBMED
16	Alta prevalência de sífilis em unidade prisional feminina do nordeste brasileiro	Batista <i>et al.</i> , 2020	Estudo transversal descritivo	VI	Brasil	Lilacs/BVS
17	<i>You have to be almost dead before they actually work on you in prison': a qualitative study of the health care experiences of ex-incarcerated women during incarceration in Louisiana, USA</i>	Wennerstrom <i>et al.</i> , 2021	Pesquisa qualitativa	VI	Estados Unidos	Medline/ PUBMED

Legenda: NE*-Nível de evidência

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

O Quadro 4 expõe os resultados, que incluem os principais estudos dos artigos analisados e uma análise comparativa e interpretativa das evidências e de seus impactos nas condições de saúde das mulheres em privação de liberdade. Esse quadro tem por finalidade fornecer uma visão concisa e nítida das informações extraídas dos artigos selecionados, de modo a facilitar a compreensão das evidências disponíveis que abordam diretamente o impacto da privação de liberdade na assistência à saúde da mulher, além de ressaltar os principais obstáculos que interferem na prestação do cuidado à saúde durante o cárcere.

Quadro 4. Artigos utilizados de acordo com o título e resultados. Coroatá (MA), Brasil, 2024.

Nº	Título	Resultados
01	<i>Behind bars: the burden of being a woman in Brazilian prisons</i>	Quanto ao exame ginecológico, (9%; IC95%: 7,0–10) nunca realizou nenhum, e mais da metade das presidiárias (55,3%; IC95%) nunca realizou exame preventivo para câncer de colo de útero na prisão.
02	<i>Addressing women's unmet health care needs in a canadian remand center: catalyst for improved health?</i>	Por meio da implantação da clínica de saúde da mulher (WHC) em um centro de detenção, 109 mulheres foram observadas com altas taxas de doenças mentais, violências por parceiros, uso de substâncias, e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e testes de exames Papanicolau irregular. Após a implantação da WHC, houve um acréscimo na adesão dos testes de IST'S de 17% para 89%.
03	Assistência de Enfermagem prestada a pessoas privadas de liberdade no ambiente hospitalar	A assistência de Enfermagem prestada a pessoas privadas de liberdade no âmbito hospitalar se refere às necessidades básicas, como curativos, banho, alimentação e medicação, porém os enfermeiros relataram falha na comunicação terapêutica com o paciente, devido à falta de preparo, de orientações e de treinamento emocional para que aconteça esse diálogo entre o enfermeiro e o paciente.
04	<i>Reproductive health care in prison: a qualitative study of womwns' experiences and perspectives in Ontario, Canadá</i>	De acordo com os dados, foi possível observar que as mulheres têm acesso limitado aos cuidados de saúde na prisão, a segurança reprodutiva e a dignidade influenciam as atitudes em relação à gravidez e à contracepção, ou seja, as mulheres na prisão querem bons cuidados na saúde reprodutiva. A discriminação e o estigma foram comumente invocados ao longo das experiências das mulheres na busca por cuidados de saúde reprodutiva.
05	Cômodo do inferno: acesso à atenção básica em duas delegacias de uma grande cidade brasileira.	Por meio do resultado, observaram-se os aspectos estruturais e processuais, que interferiram no acesso aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos do atendimento à saúde no cárcere, bem como a quase inexistência de prevenção de doenças. A única medida preventiva é a vacinação para a gripe.
06	Comportamento de saúde nas experiências sexuais de mulheres em situação de cárcere.	Participaram deste estudo 18 mulheres jovens, solteiras e com Ensino Fundamental completo, os achados foram divididos em duas categorias: comportamentos de saúde nas vivências sexuais, e assistência à saúde frente às vivências sexuais. Verificou-se que 33,3% dos estudos abordaram comportamentos de saúde voltados à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); 27,7% enfatizaram o uso do preservativo masculino; 16,6% relacionaram à prevenção da gestação não planejada; e 11,1% à promoção da saúde e higiene.
07	<i>Ethical issues in prison nursing: a qualitative study in Northern Italy</i>	As necessidades de saúde dos reclusos diferem das dos pacientes em ambientes hospitalares comuns. Enfermeiros correlacionais precisam adaptar suas práticas às necessidades específicas dos reclusos, com autonomia limitada pela cultura de segurança, pois tudo precisa de concessões de autorizações.
08	<i>Lifetime prevalence of syphilis and associated risk factors among prisoners in Brasil</i>	A prevalência de anticorpos contra sífilis entre mulheres presas no Brasil foi de 11,8%. Observou-se uma maior prevalência de sífilis associada à raça/etnia negra/afro-brasileira 13,6%, já nas mulheres que era moradora de rua foi de 33,2% nas que tinha histórico de aborto 15,3%, nas que sofreram violência sexual 19,4%. A prevalência de sífilis foi menor nas mulheres que

		relataram ter recebido preservativos na escola (3,2%), um marcador para educação em saúde reprodutiva.
09	A assistência em saúde de mulheres privadas de liberdade em um presídio do Rio Grande do Norte	Observou-se que os agravos de maior predominância são as doenças do trato gineco-urinário, seguidas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), com prevalência de sífilis. As ISTs representam um grande problema de saúde prisional, ao considerar que muitas mulheres inseridas no sistema prisional vivenciaram abuso sexual, possuem histórico de prostituição e pouco acesso aos serviços ou informações de saúde, características que as vulnerabilizam a tais infecções.
10	<i>The status of cervical screening in women prisoners in malawi: a case from Maula prison</i>	A maioria das mulheres na prisão demonstrou conhecimento sobre o cancro do colo do útero, os fatores de risco associados e os benefícios do rastreio do cancro do colo do útero. Expressaram vontade de se submeter ao rastreio do cancro do colo do útero. No entanto, foram identificados fatores que dificultavam o acesso aos serviços de rastreio do cancro do colo do útero na prisão: disponibilidade limitada dos serviços, dor durante o processo de rastreio, presença de profissionais do sexo masculino a realizar o rastreio, mau tratamento por parte das autoridades e dos profissionais de saúde e favoritismo.
11	<i>Cytological screening for cervical cancer and associated cancer factors in the peruvian prison population</i>	Participaram do estudo um total de 4.515 mulheres encarceradas nas 67 prisões do Peru. 69% das mulheres em cárcere realizaram exames citológicos no último ano e isso está associado a ter plano de saúde público, frequentar serviços de saúde prisionais e ter histórico de câncer. Além disso, a idade, o número de filhos, a prática desportiva e o tipo de prisão também estiveram associados ao exame citológico.
12	Diferenças nas doenças crônicas não transmissíveis entre mulheres prisionais e a população em geral no Brasil	Este estudo documentou as disparidades de saúde relacionadas às doenças não transmissíveis entre mulheres prisionais e a população feminina em geral no Brasil. Mulheres prisionais (PP) < 30 anos apresentaram prevalência de hipertensão (RP = 4,5; IC 95% 3,4–6,1), doenças cardiovasculares (RP = 4,4; IC 95% 2,4– 7,9) e asma (RP = 3,0; 95). (IC % 2,3–3,8) maior do que a população feminina geral no Brasil na mesma faixa etária.
13	Acesso das mulheres privadas de liberdade às ações de controle do câncer do colo do útero	A realização do exame citopatológico foi referida por 57% das mulheres. Destas, 43% relataram que não realizaram o exame citopatológico na prisão, por falta de oportunidade. Nas entrevistas, houve uma associação estatística significativa entre a realização do exame citopatológico do colo do útero e os estabelecimentos prisionais agrupados por gestão, municipal ou estadual; na gestão municipal 70,8% realizaram o exame, e na estadual 43,8%. No tempo de reclusão, houve diferenças na realização ou não do exame. 83,1% das reclusas por mais de 24 meses fizeram o exame, enquanto 48,1%, quase metade das mulheres com até 24 meses de reclusão não realizaram o procedimento.
14	<i>Correctional nursing in Liguria, Italy: examining ethical challenges</i>	De acordo com o estudo, os enfermeiros e gestores identificaram os fatores que mais impactaram no recrutamento e na retenção no seu ambiente de trabalho. Os fatores desfavoráveis incluíram: aspectos estruturais, organizacionais e relacionais. Os fatores favoráveis incluíram: consulta de Enfermagem, atividades de educação continuada e apoio de pares.

15	Saúde das mulheres privadas de liberdade: concepções de trabalhadores e profissionais de saúde em unidade penal	De acordo com o estudo, foi construída duas categorias: 1) a invisibilidade das mulheres privadas de liberdade nas redes de atenção à saúde, que relata a dificuldade da RAS em atender às demandas, pois o acesso não é institucionalizado, não há fluxos estabelecidos, e há fragilidades no sistema de governança; 2) o cuidado às mulheres privadas de liberdade, que aborda a dor do isolamento, da solidão e da fragilidade no processo saúde-doença.
16	Alta prevalência de sífilis em unidade prisional feminina do nordeste brasileiro	A taxa de prevalência da doença encontrada foi de 22,1%. Entre as gestantes, essa taxa atingiu 28,6%. Observou-se uma associação estatisticamente significativa entre a infecção por sífilis e o relato de infecções sexualmente transmissíveis prévias. Contudo, a maior parte das mulheres diagnosticadas afirmou não ter conhecimento de nenhuma IST nos 12 meses anteriores. Verificou-se ainda que o uso de preservativo com parceiros fixos apresentou efeito protetor, com odds ratio de 0,76 e intervalo de confiança de 95% entre 0,68 e 0,85.
17	<i>You have to be almost dead before they actually work on you in prison': a qualitative study of the health care experiences of ex-incarcerated women during incarceration in Louisiana, USA</i>	Os participantes relataram múltiplas barreiras no acesso aos cuidados, como punições pela procura de cuidados, longos tempos de espera, custos, falta de respeito por parte dos prestadores e preocupações de saúde sendo descartadas. Além disso, relataram: serviços limitados de saúde mental, de prevenção e de consultas odontológicas; um número insuficiente de fornecedores; e maus resultados de saúde como resultado de cuidados tardios. No geral, as mulheres não tiveram acesso a cuidados adequados e oportunos durante o encarceramento.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

DISCUSSÃO

Compreender como é ofertada a assistência à saúde da mulher privada de liberdade é essencial para identificar as lacunas e os desafios enfrentados por essa população. A assistência inadequada pode resultar em sérios problemas de saúde, agravados pela falta de acesso aos serviços específicos e adequados. Conhecer essas deficiências possibilita a implementação de políticas de saúde mais eficazes, o que garante às mulheres cuidados integrados e humanizados durante o período de reclusão.⁽¹⁰⁻¹¹⁾

A assistência à saúde às mulheres no cárcere ainda é caracterizada por diversos desafios, como o acesso limitado aos serviços de saúde, a ineficiência do cuidado, as infraestruturas inadequadas e a escassez de recursos, o que resulta em diagnósticos tardios e tratamentos insuficientes para diversas condições clínicas. Além disso, a superlotação das prisões agrava as condições sanitárias e favorece a disseminação de infecções, enquanto a ausência de programas de educação em saúde compromete a conscientização e a prevenção de agravos à saúde.⁽¹²⁻¹⁴⁾

A literatura evidenciou que a maioria das mulheres privadas de liberdade são jovens, negras ou pardas, em idade reprodutiva. O tráfico de drogas é o crime mais frequentemente associado ao encarceramento. Essas mulheres apresentam baixa escolaridade e baixo nível socioeconômico, o que indica as dificuldades de acesso aos cuidados de saúde de qualidade antes da prisão.⁽¹³⁻¹⁵⁾ Nesse sentido, o sistema prisional poderia representar um ambiente propício à elaboração de estratégias preventivas, voltadas à detecção precoce de câncer de mama e à prevenção do câncer do colo do útero, ao se considerar a extrema vulnerabilidade dessa população.⁽¹³⁻¹⁶⁾

Um estudo realizado em um presídio de segurança máxima no Canadá evidenciou que, durante o encarceramento, as mulheres têm maior acesso aos cuidados de saúde. Entretanto, ainda se observa falta de acesso aos serviços abrangentes e específicos de gênero. A implementação de uma clínica de saúde da mulher na unidade prisional resultou em maior adesão a testes de IST, aumento na realização de exames Papanicolau e maior interesse das internas em discutir temas de saúde reprodutiva.⁽¹⁰⁾

Dados semelhantes foram identificados em um estudo nacional com 13 participantes, o qual demonstrou que as mulheres em situação de privação de liberdade não tinham acesso regular aos serviços

públicos de saúde antes da prisão, pois viviam em contextos de exclusão e vulnerabilidade. Em muitos casos, o primeiro contato com profissionais de saúde, enfermeiros, médicos e psicólogos, ocorreu apenas dentro do sistema prisional.⁽¹⁵⁾

A literatura também revelou que as mulheres encarceradas enfrentam condições estruturais e sociais que limitam significativamente o acesso à saúde, como a superlotação, a falta de recursos médicos adequados e a vulnerabilidade socioeconômica, fatores que comprometem o atendimento integral e de qualidade.⁽¹²⁻¹⁵⁾ Uma pesquisa conduzida em Ontário, no Canadá, identificou diversos fatores que interferem nesse acesso, como a escassez de profissionais de saúde, a infraestrutura inadequada, a discriminação e as barreiras hierárquicas. Em relação à saúde reprodutiva, as prisioneiras relataram dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos e destacaram que suas queixas de saúde frequentemente são desvalorizadas, uma vez que são atendidas apenas em situações emergenciais graves.⁽¹¹⁾

No que tange à assistência de Enfermagem nesses ambientes, a literatura apontou que ela é amplamente focada na triagem de condições crônicas e na administração de tratamentos básicos e emergenciais. Contudo, a prática profissional é permeada pela dualidade ética de cuidar de pessoas privadas de liberdade cujas ações são consideradas criminosas, mas que necessitam de atenção humanitária. Essa realidade gera impasses éticos e emocionais que impactam diretamente a qualidade do cuidado. Além disso, não há protocolos específicos que contemplem as necessidades das mulheres em seus diversos ciclos vitais, o que dificulta o cuidado integral e contínuo.⁽¹⁷⁻¹⁸⁾

A assistência de Enfermagem ofertada às pessoas privadas de liberdade ainda se configura como fragmentada e não condizente com as diretrizes das políticas públicas de saúde, uma vez que muitos profissionais de Enfermagem baseiam suas ações em práticas tecnicistas e curativas, em detrimento de uma abordagem holística e humanizada. Durante a prestação de cuidados, esses profissionais frequentemente vivenciam sentimentos de insegurança, medo, ansiedade e estresse, fatores que refletem diretamente na qualidade da assistência prestada.⁽¹⁸⁾

Resultados semelhantes foram identificados em um estudo realizado em uma instituição feminina de privação de liberdade no nordeste brasileiro, cujo escopo envolve mulheres em diferentes momentos do ciclo gravídico-puerperal. Os achados revelaram uma fragmentação da assistência de Enfermagem durante o pré-natal de baixo risco, marcada pela ausência de acolhimento, escuta ativa e orientação, o que resultou em um cuidado biológico e curativista, em detrimento de uma abordagem humanizada e integral.⁽¹⁹⁾ Por outro lado, um estudo de 2021, desenvolvido em um presídio no Rio Grande do Sul, com cinco profissionais de saúde, apresentou uma realidade divergente, as gestantes eram encaminhadas para a Atenção Básica de Saúde, em que recebiam assistência integral durante o pré-natal, com a realização dos exames necessários e o seguimento ideal.⁽²⁰⁾

É importante destacar que os enfermeiros que atuam no sistema prisional feminino enfrentam diversas dificuldades que comprometem a qualidade do cuidado. A violência e o abuso nas prisões geram medo e desconfiança, o que dificulta o vínculo terapêutico. Esses profissionais lidam com ambientes hostis, espaços físicos precários, baixa autonomia profissional e falta de consultórios equipados, e isso torna desafiadora a assistência às doenças complexas que demandam abordagens especializadas. A preservação da privacidade e da confidencialidade durante as consultas é outro desafio, uma vez que a segurança institucional é prioridade.⁽¹³⁻¹⁸⁾

Alguns estudos realizados no norte da Itália com profissionais de Enfermagem evidenciaram desafios semelhantes, como a ausência de enfermeiras, a alta rotatividade de profissionais, as barreiras linguísticas e culturais e as restrições à autonomia profissional. As regras impostas por critérios de segurança muitas vezes sobrepõem-se às necessidades de cuidado, e a visão administrativa da Enfermagem é limitada, o que reduz o papel do enfermeiro a mero executor de medicações, sem uma autonomia técnica ou científica.⁽¹⁷⁾

A literatura demonstra que, no ambiente prisional, as condições patológicas mais prevalentes entre as mulheres são as ISTs, especialmente a sífilis, e o câncer do colo do útero. Tais agravos decorrem de uma combinação de fatores, como as condições insalubres e precárias de vida, a superlotação, o histórico de abuso e trauma, o uso de substâncias ilícitas, a falta de educação sexual e a oferta insuficiente de exames ginecológicos.⁽²⁰⁻²²⁻²³⁾

Uma amostra representativa de presídios brasileiros revelou altas taxas de sífilis entre as mulheres encarceradas, em comparação à população geral. Esse resultado está relacionado aos fatores como o uso de drogas injetáveis, as relações sexuais comerciais, a coinfeção por HIV e o baixo nível educacional. O estudo também destacou o efeito protetor da educação em saúde, evidenciado pela menor sororreatividade entre

as mulheres que receberam orientações sobre os preservativos na escola, aspecto que reforça a importância da educação sexual precoce.^(19,20-24)

Em relação ao câncer do colo do útero, um estudo realizado no Malawi mostrou que as internas reconhecem a importância do diagnóstico e do tratamento precoce, mas o exame citológico é oferecido de forma esporádica, o que resulta em baixa cobertura e adesão. Entre os principais obstáculos, estão a dor durante o procedimento, a presença de profissionais do sexo masculino e os maus-tratos durante o atendimento.⁽²³⁻²⁵⁾

De forma semelhante, no Peru, o rastreamento citológico é mais prevalente entre as mulheres com plano de saúde, consciência sobre a própria saúde, histórico prévio de câncer ou filhos. Esse cenário difere da realidade do Malawi, onde, mesmo com o apoio financeiro familiar, o encaminhamento hospitalar ocorre apenas para unidades públicas, com uma demora no atendimento.⁽¹³⁻²³⁾

É importante reconhecer as limitações desta revisão. Embora tenham sido analisados estudos de diferentes bases de dados, foram excluídos os artigos com uma menor qualidade metodológica, os textos incompletos e as publicações anteriores a 2018, o que pode restringir a abrangência da análise. Além disso, alguns estudos incluídos foram conduzidos em populações específicas ou em unidades prisionais isoladas, o que limita a generalização dos achados. Apesar dessas limitações, acredita-se que os resultados deste estudo contribuem para subsidiar as ações de melhoria na assistência à saúde da mulher privada de liberdade.

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciaram como a assistência à saúde é ofertada no âmbito prisional e os desafios que permeiam a assistência de Enfermagem. Observa-se que as mulheres privadas de liberdade, antes mesmo do encarceramento, já não tinham acesso a uma assistência à saúde de qualidade, pois pertencem a grupos socialmente vulneráveis, inseridos em contextos socioeconômicos desfavoráveis, com baixo nível educacional, condições financeiras precárias e, em muitos casos, histórico de envolvimento com o tráfico de drogas. Esses fatores impactaram diretamente as suas condições de saúde no momento do ingresso ao sistema prisional.

Durante o cumprimento da pena, essas mulheres enfrentam barreiras significativas para o acesso aos cuidados de saúde, como infraestrutura inadequada, escassez de profissionais qualificados, discriminação, longos períodos de espera para atendimento, dificuldade de acesso a exames ginecológicos e baixa adesão aos testes para ISTs. Tais limitações geram lacunas na assistência prestada. Assim, constata-se que as mulheres privadas de liberdade vivenciam as condições contínuas de vulnerabilidade em saúde, apesar da existência de instrumentos legais que garantem o direito a um atendimento humanizado — direito este que, na prática, não se concretiza plenamente.

Nesse contexto, a assistência de Enfermagem assume um papel fundamental dentro do sistema prisional, pois atua na prevenção e no tratamento de doenças e na promoção da saúde. Contudo, os desafios enfrentados pelos enfermeiros são múltiplos e complexos, uma vez que abrangem a falta de recursos adequados, a alta rotatividade de profissionais, a sobrecarga de trabalho e as condições adversas de atuação. Tais aspectos reforçam a necessidade de apoio institucional, de capacitação contínua e especializada, além de políticas públicas que valorizem e fortaleçam o papel da Enfermagem na promoção da saúde e no bem-estar das mulheres encarceradas.

Portanto, faz-se necessária a implementação de políticas públicas efetivas voltadas à melhoria da saúde dessa população. Para isso, devem ser criados programas abrangentes de atenção à saúde dentro das prisões, com ênfase na prevenção de doenças, no acesso equitativo aos cuidados básicos e aos serviços de saúde reprodutiva, como o rastreamento do câncer do colo do útero e o acesso aos métodos contraceptivos.

Espera-se que este estudo contribua para uma abordagem multidisciplinar, que envolva os profissionais de saúde, os gestores prisionais, os formuladores de políticas públicas e a sociedade civil, a fim de garantir que as mulheres privadas de liberdade recebam cuidados de saúde dignos, eficazes e humanizados, pautados em uma perspectiva holística e integral.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Oliveira ES, Conceição HN. Coleta dos dados: Oliveira ES, Conceição HN. Análise e interpretação dos dados: Oliveira ES, Conceição HN. Redação do artigo ou revisão crítica: Conceição HN, Oliveira ES, Oliveira JHS, Mota MVS, Santos MA, Santos JS, Oliveira JKJ.

Aprovação final da versão a ser publicada: Conceição HN, Oliveira ES, Oliveira JHS, Mota MVS, Santos MA, Santos JS, Oliveira JKJ.

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído do trabalho de conclusão de curso – Assistência de enfermagem ofertada a mulher privada de liberdade: Revisão Integrativa -, apresentado ao curso de enfermagem, do Campus Coroatá da Universidade estadual do Maranhão, 2024.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Levantamento nacional de informações penitenciária: atualização. Dez 2022. Brasília: Ministério da justiça;2022. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/brasil>. Acesso em 06 de maio 2023.
2. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade-junho de 2017. Departamento Penitenciário Nacional: dados gerais de mulheres presas. Brasília, p. 82, 2019.
3. Campelo ILB, Bezerra ADC, Guimarães JMX, Morais APP, Albuquerque GA, Ferreira RGLA, Vieira-Meyer APGF. Acesso e cuidado à saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense = Access to health care among female prisoners in a penitentiary in Ceará, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2024 Jun;29(6):e09172023. doi:10.1590/1413-81232024296.09172023
4. Oliveira CB, *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis em uma população privada de liberdade do sul de Minas Gerais: estudo transversal. *Rev Contrib Ciencias Soc*. 2023;16(8):13092-104. doi:10.55905/revconv.16n.8-248. Available from: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1474>. Accessed 2025 Oct 08.
5. Schultz ÁLV, Dotta RM, Stock BS, Dias MTG. A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2022;27(12):4407-4414. doi:10.1590/1413-812320222712.10532022.
6. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLG. Integrative Review versus Systematic Review. *Reme Rev Min Enferm [Internet]*. 2014 [accessed 2023 jun 23];18(1):9-11. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.
7. Santos CM, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15:508-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.
8. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006;14(1):124-31.
9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, editors. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
10. Besney JD, Brooks H, Robinson D, Aiken A, Lambert S, Martin RE. Addressing Women's Unmet Health Care Needs in a Canadian Remand Center: Catalyst for Improved Health?. *J Correct Health Care [Internet]*. 2018 [accessed 2023 nov 6];24(3):276-94. Available from: <https://doi.org/10.1177/1078345818780731>.
11. Liauw JJ, Foran HM, Dineley B, Martin RE, Elwood Martin R, Atkinson A, *et al.* Reproductive healthcare in prison: A qualitative study of women's experiences and perspectives in Ontario, Canada. *PLoS One [Internet]*. 2021 [accessed 2024 jan 10];16(5). Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251853>.

12. Wennerstrom A, Haywood C, Dowling J, Duck S, Jones T. 'You have to be almost dead before they ever really work on you in prison': a qualitative study of formerly incarcerated women's health care experiences during incarceration in Louisiana, U.S. *Health SocCare Community* [Internet]. 2022;30(5):1763-74. Available from: <https://doi.org/10.1111/hsc.13556>.
13. Araújo PF, Kerr LR, Kendall C, Rutherford GW, Seal DW, Pires Neto RJ, Pinheiro PNC, Galvão MT, Araújo LF, Pinheiro FM, Silva AZ. Behind bars: the burden of being a woman in Brazilian prisons. *BMC International Health and Human Rights* [Internet]. 29 out. 2020 [accessed 2023 abril 11];20(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12914-020-00247-7>.
14. Ruiz-Maza JC, Pérez-Martín B, Quispe-Pari J, Revilla-Rodríguez P, Fernández-Díaz MM, González-Crespo MR, et al. Cytological screening for cervical cancer and associated factors in the penitentiary population of Peru. *Rev Esp Sanid Penit.* 2018;20(3):103.
15. Oliveira KRV, Brito RS, Santos RC, Santos VE, Oliveira SC, Barreto ES. Comportamentos de saúde nas experiências sexuais de mulheres em situação de cárcere. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019; 72:88-95. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0092>.
16. Terças ACP, Gomes AMT, Silva Filho UR, Oliveira DC, Pereira A. In Detention or Freedom: Where do I Find my Health?. *Investig Enferm Imagen Desarro* [Internet]. 2019;21(2):1-9. Available from: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-2.dloe>.
17. Sasso L, Stievano A, González Jurado M, Rocco G. Ethical issues of prison nursing: a qualitative study in Northern Italy. *Nurs Ethics* [Internet]. 2018;25(3):393-409. Available from: <https://doi.org/10.1177/0969733016639760>.
18. Oliveira ACC, Machado C, Silveira MOA, Gaspar ACS, Nogueira LDP, Kawata L. Percepção de uma equipe de atenção primária à saúde sobre a assistência à mulher privada de liberdade. *Rev Interdiscip Saúde Educ.* 2024;5(1):106-24. doi:10.56344/2675-4827.v5n1a2024.6
19. Silva ERPH, Cazola LHO, Barbieri AR, Souza AS. Acesso das mulheres privadas de liberdade às ações de controle do câncer do colo do útero / Access of women deprived of their freedom to cervical cancer control actions. *Braz J Dev.* 2022;8(3):17917-17931. doi:10.34117/bjdv8n3-160
20. Santana RS, Silva MA, Costa J, Oliveira L, Souza A, Gomes D, et al. Lifetime Syphilis Prevalence and Associated Risk Factors Among Female Prisoners in Brazil. *Sexo Transm Dis* [Internet]. 2020 [accessed 2024 fev 6];47(2):87-92. Available from: <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001113>
21. Batista MIHM, Silva AC, Costa L, Oliveira J, Almeida P, Souza R, et al. High prevalence of syphilis in a female prison unit in Northeastern Brazil. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2020 [accessed 2024 fev 28];18:eAO5741. Available from: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4978
22. Costa FTC, Aureliano RRB, Salvador PTCO, Silva GWS, Oliveira LV. A assistência em saúde de mulheres privadas de liberdade em um presídio do Rio Grande do Norte. *Trab Educ Saúde.* 2024;22:e02847270. doi:10.1590/1981-7746-ojs2847.
23. Mendulo R, Chiumia IK. The state of cervical câncer screening in imprisoned women in Malawi: a case of Maula Prison. *Saúde da Mulher BMC* [Internet]. 2023 [accessed 2024 fev 3];23(1):198. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02349-5>.
24. Moraes RM, Vanderlei IAC, Tonhá EN, Kurohara AGR, Torres RE, Duarte SJH. Perfil reprodutivo de mulheres privadas de liberdade. *Cuad Educ Desarro-QUALIS A4.* 2025;17(7):01-15: <https://doi.org/10.55905/cuadv17n7-080>.

25. Moraes M M de, Santos A A P dos, Albuquerque J de M, Anunciação B M G da, Oliveira K R V de, Tavares N V da S. Fatores de exposição das mulheres em situação prisional para o câncer cervical. Rev Eletr Acervo Saúde. 2023;23(5):e11786. doi:10.25248/REAS.e11786.2023.

Conflitos de interesse: Não

Submissão: 2024/10/21

Revisão: 2025/10/11

Aceite: 2025/11/18

Publicação: 2025/12/31

Editor Chefe ou Científico: José Wicto Pereira Borges

Editor Associado: Jaqueline Carvalho e Silva Sales

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.