

## ASSISTÊNCIA HUMANIZADA À SAÚDE DA MULHER ENCARCERADA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

HUMANIZED HEALTH CARE FOR PRISONERS: CHALLENGES AND PERSPECTIVES

ATENCIÓN SANITARIA HUMANIZADA PARA PRESOS: RETOS Y PERSPECTIVAS

Regineide Pereira Ribeiro<sup>1</sup>  
Daiana Norte Souza<sup>2</sup>  
Barbara Luiza Nascimento<sup>3</sup>  
Cristiane da Cruz Pereira Ramos<sup>4</sup>  
Wanderson Alves Ribeiro<sup>5</sup>  
Felipe de Castro Felício<sup>6</sup>  
Bruna Porath Azevedo Fassarella<sup>7</sup>

**RESUMO:** A humanização na enfermagem centra-se no cuidado integral ao paciente, valorizando necessidades físicas, emocionais e sociais, promovendo respeito e empatia. No contexto prisional, essa abordagem é crucial para mulheres encarceradas, que enfrentam condições adversas e vulnerabilidades específicas, como saúde mental e reprodutiva debilitada. A falta de políticas públicas e recursos agrava esses desafios, justificando a pesquisa sobre as dificuldades e consequências da assistência humanizada nesse ambiente. Trata-se de pesquisa bibliográfica qualitativa, com revisão da literatura; foram usados Google Acadêmico, BVS e SCIELO, com 15 artigos de 2019 a 2024. Identificaram-se obstáculos como escassez de recursos, superlotação, capacitação insuficiente, violência no ambiente prisional e ausência de políticas públicas específicas para a saúde das mulheres presas. Essas limitações comprometem o cuidado integral, especialmente na saúde reprodutiva e mental. Como consequência, há agravamento de doenças crônicas, infecções ginecológicas, transtornos psicológicos e dificuldades na reintegração social. A precariedade das condições e a carência de suporte reforçam a necessidade de capacitação profissional e políticas que promovam a humanização do atendimento. Conclui-se que a precarização do sistema prisional dificulta a assistência de enfermagem às mulheres encarceradas. Garantir cuidados humanizados exige capacitação, políticas específicas e mudanças estruturais.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Encarceramento. Saúde da mulher.

<sup>1</sup>Discente, Universidade Iguaçu.

<sup>2</sup>Discente, Universidade Iguaçu.

<sup>3</sup>Discente, Universidade Iguaçu.

<sup>4</sup>Discente, Universidade Iguaçu.

<sup>5</sup>Enfermeiro; Mestre, Doutor e Pós-doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde pelo PACCAS/Universidade Federal Fluminense (UFF); Docente na graduação em enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

<sup>6</sup>Enfermeiro Especialista em Saúde da Família pela UERJ / Urgência e Emergência pela UNINTER / Enfermagem Obstétrica pela FABA / Enfermagem do Trabalho pela UNINTER/ MBA Executivo em Gestão em Saúde pela UCAM / Mestre em Ciências Médicas pela UFF.

<sup>7</sup>Médica e enfermeira, mestre em urgência e emergência pela universidade de vassouras.

**ABSTRACT:** Humanization in nursing focuses on comprehensive patient care, valuing physical, emotional, and social needs, and promoting respect and empathy. In the prison context, this approach is crucial for incarcerated women, who face adverse conditions and specific vulnerabilities, such as poor mental and reproductive health. The lack of public policies and resources exacerbates these challenges, justifying research on the difficulties and consequences of humanized care in this environment. This is a qualitative bibliographic research, with a literature review; Google Scholar, BVS, and SCIELO were used, with 15 articles from 2019 to 2024. Obstacles were identified such as lack of resources, overcrowding, insufficient training, violence in the prison environment, and the absence of specific public policies for the health of incarcerated women. These limitations compromise comprehensive care, especially in reproductive and mental health. As a consequence, there is an aggravation of chronic diseases, gynecological infections, psychological disorders, and difficulties in social reintegration. The precarious conditions and lack of support reinforce the need for professional training and policies that promote humanized care. It is concluded that the precariousness of the prison system makes it difficult to provide nursing care to incarcerated women. Ensuring humanized care requires training, specific policies and structural changes.

**Keywords:** Nursing. Incarceration. Women's health.

**RESUMEN:** La humanización en enfermería se centra en la atención integral del paciente, valorando las necesidades físicas, emocionales y sociales, y promoviendo el respeto y la empatía. En el contexto penitenciario, este enfoque es crucial para las mujeres privadas de libertad, quienes enfrentan condiciones adversas y vulnerabilidades específicas, como la mala salud mental y reproductiva. La falta de políticas públicas y recursos exagera estos desafíos, lo que justifica la investigación sobre las dificultades y consecuencias de la atención humanizada en este entorno. Se trata de una investigación bibliográfica cualitativa, con una revisión de la literatura; se utilizaron Google Scholar, BVS y SCIELO, con 15 artículos de 2019 a 2024. Se identificaron obstáculos como la falta de recursos, el hacinamiento, la capacitación insuficiente, la violencia en el entorno penitenciario y la ausencia de políticas públicas específicas para la salud de las mujeres privadas de libertad. Estas limitaciones comprometen la atención integral, especialmente en salud reproductiva y mental. Como consecuencia, se agravan las enfermedades crónicas, las infecciones ginecológicas, los trastornos psicológicos y las dificultades para la reinserción social. Las condiciones precarias y la falta de apoyo refuerzan la necesidad de formación profesional y políticas que promuevan la atención humanizada. Se concluye que la precariedad del sistema penitenciario dificulta la atención de enfermería a las mujeres privadas de libertad. Garantizar la atención humanizada requiere formación, políticas específicas y cambios estructurales.

**Palabras clave:** Enfermería. Encarcelamiento. Salud de la mujer.

## INTRODUÇÃO

A humanização da assistência em enfermagem é um conceito essencial que coloca o paciente no centro do cuidado, reconhecendo suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais. O enfermeiro, nesse cenário, desempenha um papel crucial ao estabelecer uma relação de empatia e respeito, promovendo um ambiente acolhedor que fortalece a confiança

mútua. Esse cuidado humanizado se traduz em práticas que respeitam a individualidade e a autonomia do paciente, com foco na preservação de sua dignidade e bem-estar. Desse modo, a humanização proporciona um cuidado mais completo e centrado na pessoa (Lopes *et al.*, 2024).

Além do foco no paciente, a humanização na enfermagem envolve a valorização do trabalho da equipe de enfermagem. Isso inclui a promoção de um ambiente de trabalho saudável, onde a comunicação é aberta e respeitosa, e onde os profissionais encontram oportunidades de capacitação e crescimento contínuo. A valorização da equipe não só promove o desenvolvimento profissional e pessoal dos enfermeiros, mas também melhora a qualidade do cuidado prestado, criando um ciclo positivo de satisfação entre profissionais e pacientes. Dessa forma, a humanização é uma prática que fortalece toda a cadeia de cuidados (Vasconcelos *et al.*, 2019).

No ambiente prisional, a humanização da assistência à saúde, especialmente para mulheres encarceradas, assume ainda mais relevância. Essas mulheres enfrentam desafios complexos, que afetam diretamente sua saúde física, emocional e social. Nessa realidade, o enfermeiro tem um papel fundamental na promoção de um cuidado humanizado, que leva em consideração as especificidades desse grupo e busca mitigar as adversidades do cárcere. A atuação empática e integrada do enfermeiro é essencial para a promoção da saúde e do bem-estar dessas mulheres, reforçando a importância de uma abordagem humanizada em todas as áreas de cuidado (Dias *et al.*, 2022).

A população feminina encarcerada enfrenta, portanto, desafios específicos no ambiente prisional, especialmente no que diz respeito à saúde mental, sexual e reprodutiva. Além disso, as mulheres estão expostas a condições insalubres e constantes violações de direitos humanos. Como resultado, a ausência de políticas públicas direcionadas às suas necessidades contribui para a perpetuação de um cenário de vulnerabilidade e marginalização, onde os direitos básicos são frequentemente negligenciados. Dessa forma, a falta de ações específicas agrava os problemas de saúde e compromete o bem-estar dessas mulheres (Aquino; Cruz, 2023).

No contexto do sistema prisional, o atendimento à saúde das mulheres é ainda mais prejudicado pela superlotação, bem como pela escassez de recursos humanos e materiais. Ademais, a ausência de programas que considerem as necessidades específicas das mulheres encarceradas intensifica as barreiras de acesso aos serviços de saúde. Assim, o atendimento precário, aliado à falta de acompanhamento adequado, resulta no agravamento de condições de saúde não tratadas (Grison *et al.*, 2021).

Justifica-se a realização deste estudo pela negligência significativa que as mulheres encarceradas enfrentam em relação ao acesso a cuidados de saúde adequados. As condições insalubres e a precariedade do sistema de saúde prisional aumentam os riscos de doenças e lesões, como infecções e problemas crônicos não tratados. Diante dessa realidade, é fundamental investigar as lacunas no atendimento e buscar soluções que melhorem o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para essa população. Assim, a pesquisa se faz necessária para mitigar os impactos negativos no bem-estar e na saúde dessas mulheres durante e após o encarceramento (Vasconcelos *et al.*, 2019).

Por conseguinte, este estudo é altamente relevante para a saúde pública, tendo em vista o crescente número de mulheres encarceradas no Brasil, o que exige a criação de políticas e práticas voltadas para a saúde dessa população vulnerável. Segundo o IBGE (2023), o Brasil possui a segunda maior população de mulheres presas no mundo, com quase 43 mil encarceradas em 2021. A relevância deste estudo reside na necessidade urgente de enfrentar as barreiras ao acesso à saúde, propondo estratégias que garantam atendimento preventivo e curativo adequado, prevenindo complicações de saúde a longo prazo e melhorando a qualidade de vida dessas mulheres, inclusive após sua libertação (Schultz *et al.*, 2020).

Diante disso, propõe-se refletir: de que forma os enfermeiros enfrentam desafios na prestação de cuidados à saúde de mulheres encarceradas? E quais são as possíveis consequências a longo prazo dos cuidados inadequados na saúde dessas mulheres? Tais questões permitem explorar os limites e as potencialidades da prática de enfermagem nesse contexto, bem como os impactos dessa assistência na vida dessas mulheres.

Como objetivo geral, pretende-se elucidar os desafios da assistência humanizada à saúde das mulheres encarceradas, com ênfase nas práticas de enfermagem. Para alcançar essa finalidade, foram definidos os seguintes objetivos específicos: analisar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na assistência à saúde das mulheres privadas de liberdade e descrever as consequências a longo prazo decorrentes dos cuidados inadequados à saúde dessa população.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, fundamentada em materiais já publicados, como livros, artigos científicos e outras fontes acadêmicas. O enfoque

qualitativo permite compreender as percepções, significados e representações construídas pelos indivíduos a partir de suas vivências (Minayo, 2008).

A revisão da literatura foi conduzida com base nas seis etapas descritas por Mendes et al. (2008): formulação da pergunta de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, extração das informações, categorização dos dados, análise crítica e interpretação dos resultados. Esse processo garante uma investigação consistente e abrangente, contribuindo para uma compreensão aprofundada da temática abordada.

Para conduzir a pesquisa bibliográfica, serão utilizadas nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os descritores utilizados foram: “enfermagem”, “encarceramento” e “saúde da mulher”, combinados com o operador booleano AND para refinar os resultados. Foram incluídos artigos publicados em português, no período de 2019 a 2024, que abordassem diretamente a assistência de enfermagem à saúde de mulheres encarceradas.

Os critérios de exclusão abrangeram estudos que não tratassem diretamente da temática proposta, como artigos que abordam o encarceramento masculino, textos em outros idiomas, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e publicações que não apresentassem dados empíricos ou análises substanciais. Após a aplicação desses critérios, foram selecionados 15 artigos que atenderam aos parâmetros estabelecidos, compondo a base para análise crítica e fundamentação da discussão.

**Tabela I.** Análise da busca:

Descritores	Sites pesquisados	Artigos pós seleção de critérios
Enfermagem AND Encarceramento AND Saúde da Mulher	SCIELO – 5 artigos	4
	Biblioteca Virtual da saúde - 17 Artigos	4
	GOOGLE Acadêmico - 2130 artigos	7

## RESULTADO E DISCUSSÕES

### OBSTÁCULOS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DAS MULHERES ENCARCERADAS

Um dos principais obstáculos enfrentados pelos enfermeiros na assistência à saúde das mulheres encarceradas é a falta de recursos materiais e humanos. As unidades prisionais geralmente apresentam escassez de medicamentos, equipamentos adequados e profissionais de saúde especializados. Isso compromete o atendimento de qualidade, dificultando o acompanhamento de condições específicas das mulheres, como a saúde reprodutiva e doenças crônicas (Gomes; Ribas, 2023).

Além disso, a superlotação das prisões é um fator crítico que agrava as condições de saúde das mulheres encarceradas. Com muitas detentas dividindo espaços pequenos e sem estrutura adequada, o ambiente se torna insalubre, favorecendo a disseminação de doenças infecciosas e dificultando o trabalho da equipe de enfermagem. A sobrecarga de trabalho e a falta de tempo para o acompanhamento individualizado são desafios constantes (Grison *et al.*, 2021).

Outro obstáculo significativo é a falta de um treinamento adequado para os profissionais de saúde no ambiente prisional. Muitos enfermeiros não são preparados para lidar com as questões específicas de saúde das mulheres encarceradas, como o acompanhamento ginecológico, o enfrentamento de traumas psicossociais e o cuidado com doenças crônicas (Lopes *et al.*, 2024).

Além disso, a violência dentro das prisões é um fator que dificulta a atuação dos enfermeiros na assistência à saúde das mulheres. Muitas mulheres encarceradas são vítimas de abusos físicos, psicológicos e sexuais, o que compromete sua saúde mental e física. O ambiente hostil e a falta de proteção adequadas tornam difícil para os profissionais de saúde identificarem e tratarem essas questões de forma eficaz (Silva *et al.*, 2024).

Outro fator que limita a assistência de enfermagem é a ausência de políticas públicas específicas para a saúde das mulheres no sistema prisional. A falta de programas voltados para o cuidado das necessidades de saúde femininas impede que se desenvolvam práticas de atendimento mais humanizadas e adequadas. As enfermeiras, muitas vezes, acabam oferecendo cuidados gerais, sem o foco nas peculiaridades do corpo e da saúde mental das mulheres (Souza; Cabral; Salgueiro, 2018).

Em relação ao cuidado psicológico, outro obstáculo é a escassez de apoio profissional especializado. As mulheres encarceradas frequentemente sofrem de transtornos psicológicos decorrentes de experiências traumáticas, como violência doméstica e abuso sexual. No entanto, a ausência de psicólogos e psiquiatras no sistema prisional limita o tratamento adequado dessas condições, o que dificulta a reintegração social e o bem-estar da detenta (Schultz *et al.*, 2020).

A falta de infraestrutura no sistema prisional é outro desafio importante. As instalações inadequadas, como banheiros e áreas de atendimento médico, comprometem o atendimento de saúde das mulheres. Isso impacta especialmente a saúde ginecológica e sexual, uma vez que a falta de privacidade e o acesso limitado a produtos de higiene podem agravar condições como infecções urinárias e ginecológicas (Vasconcelos *et al.*, 2019).

Por fim, a cultura institucional nas prisões, que muitas vezes desconsidera as especificidades de gênero, representa outro obstáculo para uma assistência de enfermagem eficaz. A ausência de uma abordagem mais humanizada e sensível às questões de saúde das mulheres faz com que essas necessidades sejam frequentemente negligenciadas. Para superar esses obstáculos, é essencial que haja uma mudança na abordagem dos cuidados e uma capacitação contínua dos profissionais de saúde para atender adequadamente essa população (Aquino; Cruz, 2023).

## CONSEQUÊNCIAS DOS CUIDADOS INADEQUADOS PARA A SAÚDE DAS MULHERES ENCARCERADAS

A falta de cuidados adequados nas prisões pode levar ao agravamento de doenças crônicas nas mulheres encarceradas. Quando condições como hipertensão e diabetes não são monitoradas ou tratadas adequadamente, o risco de complicações graves aumenta. A escassez de profissionais de saúde e a limitação no acesso a cuidados médicos tornam ainda mais difícil controlar essas doenças, o que pode resultar em sérios problemas de saúde e até morte prematura (Albuquerque *et al.*, 2021).

Outro ponto importante é a deficiência no cuidado ginecológico, que leva ao aumento de infecções urinárias, endometriose e câncer cervical. A falta de exames preventivos, como papanicolau e mamografias, impede a detecção precoce dessas condições. Como consequência, o tratamento se torna mais difícil, e muitas vezes as mulheres são diagnosticadas apenas em estágios avançados, quando o prognóstico já é comprometido (Bezerra *et al.*, 2022).

Além disso, a ausência de apoio psicológico adequado tem impactos profundos na saúde mental das mulheres encarceradas. O trauma vivido no sistema prisional, combinado com a



falta de assistência psicológica, pode resultar em distúrbios emocionais como depressão e ansiedade. Em casos extremos, a situação pode levar a tentativas de suicídio, tornando evidente a necessidade de suporte psicológico constante e especializado (Braga *et al.*, 2021).

Somado a isso, o ambiente prisional, com superlotação e condições precárias, contribui para o agravamento dos problemas de saúde mental. A falta de privacidade e o constante estresse podem gerar um ambiente de angústia, tornando mais difícil a recuperação emocional das mulheres. Isso também impacta a capacidade delas de lidar com os desafios diários, aumentando a vulnerabilidade a transtornos psicológicos graves (Carvalho *et al.*, 2022).

A saúde sexual e reprodutiva das mulheres encarceradas sofre consequências devido à falta de acesso a cuidados médicos adequados. A escassez de métodos contraceptivos, o acompanhamento inadequado durante a gestação e o parto, além da falta de exames de rotina, coloca as detentas em risco de complicações obstétricas e de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), aumentando os riscos para a saúde dessas mulheres (Dias *et al.*, 2022).

Da mesma forma, o ambiente prisional insalubre, com alimentação inadequada e falta de higiene, tem consequências diretas para a saúde das mulheres encarceradas. Doenças dermatológicas, infecções fúngicas e problemas gastrointestinais são comuns em ambientes com pouca higiene e cuidados médicos limitados. A negligência com a higiene íntima, por exemplo, pode resultar em infecções ginecológicas, prejudicando a saúde geral das detentas (Ferreira *et al.*, 2023).

Outro aspecto relevante é a dificuldade de realizar exames médicos regulares e tratamentos preventivos, o que leva a diagnósticos tardios e tratamentos menos eficazes. A falta de mamografias, exames ginecológicos e acompanhamento de doenças crônicas impede a detecção precoce de problemas graves, como câncer e doenças cardíacas. Isso dificulta a realização de tratamentos eficazes e contribui para o agravamento de condições que poderiam ser tratadas de maneira mais eficiente se diagnosticadas a tempo (Freitas *et al.*, 2023).

Por fim, a falta de cuidados médicos adequados impacta negativamente a reintegração social das mulheres após o cumprimento da pena. A ausência de acompanhamento médico e psicológico durante a prisão resulta em mulheres com a saúde física e mental prejudicada, dificultando sua adaptação à sociedade. Essas condições tornam o processo de reintegração mais desafiador, perpetuando o ciclo de exclusão social e afetando negativamente a qualidade de vida das mulheres após a prisão (Gomes; Ribas, 2023).



## CONCLUSÃO

Percebe-se, portanto, que os obstáculos enfrentados na assistência de enfermagem às mulheres encarceradas refletem diretamente a precarização do sistema prisional. A escassez de recursos materiais, humanos e estruturais compromete não apenas a qualidade do atendimento, mas também a dignidade das detentas. Nesse contexto, torna-se evidente que a falta de investimentos e de políticas públicas específicas agrava ainda mais as desigualdades no acesso à saúde, principalmente quando se trata das necessidades particulares do público feminino.

Além disso, os impactos desses cuidados insuficientes vão muito além do período de reclusão, uma vez que as consequências à saúde física, mental e reprodutiva das mulheres persistem após o cumprimento da pena. As complicações decorrentes da falta de acompanhamento de doenças crônicas, da ausência de cuidados ginecológicos e da negligência com a saúde mental contribuem para o adoecimento contínuo dessas mulheres, dificultando sua reinserção social e afetando diretamente sua qualidade de vida.

Diante desse cenário, torna-se indispensável repensar as práticas de enfermagem no ambiente prisional, buscando estratégias que contemplem uma assistência mais humanizada, integral e sensível às especificidades de gênero. Isso implica, não só na capacitação constante dos profissionais de saúde, mas também na construção de protocolos de atendimento direcionados, que garantam acesso aos serviços de saúde física e mental de forma contínua e eficiente.

Em síntese, é fundamental que haja uma mobilização conjunta entre o sistema prisional, os órgãos governamentais e a sociedade para promover mudanças estruturais e institucionais. Somente por meio da implementação de políticas públicas efetivas, do fortalecimento dos serviços de saúde no sistema penitenciário e da valorização da enfermagem como agente transformador será possível assegurar o direito à saúde das mulheres encarceradas, contribuindo para sua dignidade, bem-estar e ressocialização.

## REFERÊNCIAS

AQUINO, L. C. D.; CRUZ, D. T. Encarceramento feminino e bases legais da atenção à saúde da mulher privada de liberdade no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 5, p. e31040071, 2023.

ALBUQUERQUE, R. N.; GHIRARDELLO, A.; RIBEIRO, J.; ROLLA, CADORE, R. A saúde de mulheres encarceradas brasileiras: uma revisão integrativa. **Revista saúde & ciência**, v. 10, n. 2, p. 135-144, 2021.

BEZERRA, A. D. C.; MACIEL, N. S.; OLIVEIRA, V. R.; SOUZA, M. J. N.; LEMOS, T. C.; CANAL, J. C. N.; SILVA, T. M.; SANTOS, D. C.; OLIVEIRA, P. E.; PEREIRA, C. W. S.; CAMPELO, I. L. B. Estratégias de atenção à saúde a mulheres em privação de liberdade: revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, p. e13127888-e13127888, 2022..

BRAGA, G. B.; TAVARES, D. H.; HERREIRA, L. F.; JARDIM, V. M. R.; FRANCHINI, B. Condição de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro: uma revisão de literatura. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 20, n. 1, 2021.

CARVALHO, F. C.; CASTRO, M. S. R.; XAVIER, R.; CASTRO, W. Assistência de enfermagem à saúde da mulher privada de liberdade. **SYNTHESIS| Revistal Digital FAPAM**, v. 11, n. 1, 2022.

DIAS, B. A.; OLIVEIRA, L. L. S. F.; NASCIMENTO, I. O.; SANTOS, R. K. F. Saúde mental da população carcerária feminina brasileira: Uma revisão bibliográfica. **EXTRAMUROS-Revista de Extensão da UNIVASF**, v. 10, n. 1, 2022.

FERREIRA, A. F.; GALVÃO, J. F. F.; SILVA, J. E. S.; FRANÇA, E. F. G. Saúde mental das mulheres em situação de privação de liberdade: uma revisão integrativa. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 16, n. 11, 2023.

FREITAS, F. B.; GUIMARÃES, V. H.; CIVIDINI, F. R.; GEISLER, S. A. Assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 12, p. 29565-29585, 2023.

GOMES, E. S.; RIBAS, I. B. Cuidados em saúde a população privada de liberdade: revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2366-2382, 2023.

GRISON, J. M.; SOUZA, J. S. M.; MATTE, J.; RAMOS, J. F. F. Medidas preventivas e comportamento de risco em mulheres privadas de liberdade em um estabelecimento prisional brasileiro. **Ciências & Cognição**, v. 26, n. 2, 2021.

LOPES, L. C.; LOPES, C. C. C.; BONIN, J. C.; SOMENSI, L. B. Desafios de saúde de pessoas privadas de liberdade no Brasil–revisão sistemática. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 6, p. e4438-e4438, 2024.

SILVA, G. P.; LOPES, C. T.; LOPES, M. V. O.; MENDES, R. C. M. G.; PERRELLI, J. G. A.; PASCOAL, L. M.; MANGUEIRA, S. O. LINHARES, F. M. P. Risco de padrão pressórico desequilibrado em mulheres encarceradas: Teoria de Médio Alcance. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20230288, 2024.

SOUZA, G. C.; CABRAL, K. D. S.; SALGUEIRO, C. D. B. L. Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 22, n. 1, 2018.

SCHULTZ, A. L. V.; DOTTA, R. M.; STOCK, B. S.; DIAS, M. T. G. Limites e desafios para o acesso das mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional nas Redes de Atenção à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300325, 2020.

VASCONCELOS, A. C. C. G.; SOUZA, M.; LIMA, K. R.; SILVA, B. A. K.;  
VASCONCELOS, D. F. P. Atenção à saúde de indivíduos privados de liberdade no sistema  
prisional brasileiro: uma revisão integrativa. **HSJ**, v. 9, n. 4, p. 28-36, 2019.