

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ACERCA DO TRABALHO DE PARTO E PARTO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

CHALLENGES OF NURSING CARE REGARDING LABOR AND DELIVERY OF INCARCERATED WOMEN

DESAÍOS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL TRABAJO DE PARTO Y EL ALUMBRAMIENTO DE MUJERES ENCARCELADAS

Bárbara Evelin dos Santos¹
Emanuelle De Lima Nogueira²
Natalie da Silva Gomes³
Daiana Dias Lima⁴
Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa⁵
Wanderson Alves Ribeiro⁶

RESUMO: **Introdução:** A assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade ocorre em um contexto marcado por vulnerabilidades sociais, limitações estruturais e desafios institucionais que podem comprometer a qualidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar os desafios da assistência de enfermagem no trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade, identificando estratégias e práticas que favoreçam um cuidado seguro, humanizado e integral no contexto prisional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, com abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores relacionados à gestação, parto, enfermagem e sistema prisional, considerando publicações em língua portuguesa entre 2022 e 2026. A amostra final foi composta por 12 estudos. **Resultados:** Os achados evidenciaram desafios relacionados às limitações estruturais do sistema prisional, dificuldades de acesso aos serviços especializados, conflitos entre demandas assistenciais e exigências de segurança, além de barreiras para efetivação da humanização e garantia dos direitos das parturientes. Também foi identificada escassez de estudos específicos sobre o trabalho de parto e parto no contexto prisional. As evidências demonstraram que a atuação da enfermagem envolve monitoramento clínico, acolhimento, suporte emocional, educação em saúde e articulação da rede assistencial, contribuindo para a qualificação do cuidado. **Conclusão:** Conclui-se que a assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade enfrenta desafios estruturais, institucionais e assistenciais que demandam fortalecimento das políticas públicas, capacitação profissional, implementação de protocolos específicos e ampliação da produção científica sobre a temática.

1

Palavras-chave: Enfermagem. Trabalho de Parto. Parto. Mulheres Privadas de Liberdade. Saúde Materna.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

²Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

³Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

⁴Mestre em Enfermagem na Saúde da Mulher, Criança e Adolescente (UNIRIO). Enfermeira Especialista em Obstetrícia

⁵Enfermeira. Mestre em Educação em Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

⁶Enfermeiro. Mestre, Doutor com pós-doutorado pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente nos Cursos da Universidade Iguazu (UNIG) de Graduação em Enfermagem, Lato Sensu em Enfermagem em CTI e Emergência, Enfermagem em Neonatologia e Pediatria, Enfermagem em Obstetrícia e Fisioterapia em CTI, com ênfase em Neonatologia, Pediatria e Adulto. Stricto Sensu: Mestrado Acadêmico em Vigilância em Saúde.

ABSTRACT: Introduction: Nursing care during labor and childbirth for incarcerated women occurs in a context marked by social vulnerabilities, structural limitations, and institutional challenges that may compromise the quality of care. **Objective:** To analyze the challenges of nursing care during labor and childbirth among women deprived of liberty, identifying strategies and practices that promote safe, humanized, and comprehensive care within the prison context. **Methodology:** This is a descriptive bibliographic review with a qualitative approach, conducted using LILACS, SciELO, and Google Scholar databases. Publications in Portuguese from 2022 to 2026 were included, resulting in a final sample of 12 studies. **Results:** The findings revealed challenges related to structural deficiencies in the prison system, difficulties in accessing specialized health services, conflicts between healthcare demands and security requirements, and barriers to ensuring humanized care and the protection of women's rights. A scarcity of studies specifically addressing labor and childbirth in prison settings was also identified. Evidence demonstrated that nursing practice includes clinical monitoring, welcoming care, emotional support, health education, and coordination of healthcare networks. **Conclusion:** Nursing care during labor and childbirth among incarcerated women faces structural, institutional, and healthcare-related challenges, requiring stronger public policies, professional training, implementation of specific protocols, and expansion of scientific production on the subject.

Keywords: Nursing. Labor, Obstetric. Childbirth. Incarcerated Women. Maternal Health.

RESUMEN: Introducción: La asistencia de enfermería durante el trabajo de parto y el parto de mujeres privadas de libertad ocurre en un contexto marcado por vulnerabilidades sociales, limitaciones estructurales y desafíos institucionales que pueden comprometer la calidad de la atención. **Objetivo:** Analizar los desafíos de la asistencia de enfermería durante el trabajo de parto y parto de mujeres privadas de libertad, identificando estrategias y prácticas que favorezcan una atención segura, humanizada e integral en el contexto penitenciario. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica descriptiva con enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos LILACS, SciELO y Google Académico. Se incluyeron publicaciones en portugués entre 2022 y 2026, obteniéndose una muestra final de 12 estudios. **Resultados:** Los hallazgos evidenciaron desafíos relacionados con limitaciones estructurales del sistema penitenciario, dificultades de acceso a servicios especializados, conflictos entre las demandas asistenciales y las exigencias de seguridad, además de barreras para la humanización de la atención y la garantía de derechos de las parturientas. También se identificó escasez de estudios específicos sobre trabajo de parto y parto en el contexto penitenciario. Las evidencias demostraron que la actuación de enfermería incluye monitoreo clínico, acogida, apoyo emocional, educación para la salud y articulación de la red asistencial. **Conclusión:** Se concluye que la asistencia de enfermería durante el trabajo de parto y parto de mujeres privadas de libertad enfrenta desafíos estructurales, institucionales y asistenciales que requieren fortalecimiento de las políticas públicas, capacitación profesional, implementación de protocolos específicos y ampliación de la producción científica sobre el tema.

Palabras clave: Enfermería. Trabajo de Parto. Parto. Mujeres Privadas de Libertad. Salud Materna.

1 INTRODUÇÃO

Gestantes em situação de privação de liberdade constituem um grupo que demanda atenção específica no campo da saúde, especialmente no âmbito da enfermagem, considerando a intersecção entre aspectos biológicos, sociais e legais que permeiam essa condição. A gestação, enquanto processo fisiológico, envolve transformações corporais e emocionais que requerem acompanhamento contínuo; nesse contexto, o cuidado deve considerar as particularidades do ambiente em que essas mulheres estão inseridas (Nogueira *et al.*, 2026).

O ciclo gravídico compreende um conjunto de fases que se iniciam na gestação e evoluem até o puerpério, sendo o trabalho de parto e o parto momentos centrais desse processo. O trabalho de parto caracteriza-se por alterações fisiológicas progressivas, como contrações uterinas e dilatação cervical, que culminam na expulsão do feto; já o parto representa o desfecho desse processo, exigindo assistência qualificada para garantir segurança materna e neonatal (Oliveira *et al.*, 2025).

A assistência de enfermagem no ciclo gravídico envolve ações de promoção, prevenção e cuidado direto, com destaque para o acompanhamento clínico e o suporte à mulher. No trabalho de parto e parto, essa atuação inclui monitoramento dos sinais maternos e fetais, manejo da dor e apoio emocional; tais práticas visam favorecer a evolução fisiológica do parto e proporcionar uma experiência mais segura (Vieira; Biazussi; Martins, 2024).

O conceito de cuidado integral em saúde pressupõe a consideração das múltiplas dimensões que envolvem o indivíduo, incluindo aspectos físicos, emocionais e sociais. No contexto da gestação e do parto, isso implica reconhecer a mulher como sujeito ativo do processo, respeitando suas necessidades e singularidades; a enfermagem, nesse sentido, desenvolve práticas voltadas à valorização da autonomia e do protagonismo feminino (Nogueira *et al.*, 2026).

3

A humanização do parto constitui um princípio que orienta a assistência baseada no respeito, na dignidade e na redução de intervenções desnecessárias. Esse modelo valoriza práticas que favorecem o conforto, o vínculo e a participação da mulher durante o processo de parturição; a atuação do enfermeiro, nesse contexto, contribui para a promoção de um cuidado mais acolhedor e centrado na mulher (Calixto *et al.*, 2025).

No contexto de privação de liberdade, a assistência ao trabalho de parto e parto deve ser compreendida a partir da integração entre os princípios da saúde materna e as especificidades institucionais. A atuação da enfermagem insere-se nesse cenário como elemento fundamental para a organização do cuidado; dessa forma, compreender os conceitos que envolvem gestação, parto e assistência qualificada é essencial para o desenvolvimento do tema proposto (Queiroz; Silva, 2024).

A assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres em situação de privação de liberdade ocorre em um contexto permeado por especificidades institucionais que influenciam diretamente a organização do cuidado. A dinâmica do ambiente prisional, marcada por normas de segurança e rotinas próprias, interfere na forma como os serviços de saúde são ofertados;

nesse cenário, a atuação da enfermagem passa a ser desenvolvida sob condições que exigem constante adaptação (Calixto *et al.*, 2025).

O momento do trabalho de parto demanda acompanhamento contínuo, intervenções oportunas e ambiente adequado para garantir a segurança materna e neonatal; no entanto, a estrutura dos estabelecimentos prisionais nem sempre está alinhada às necessidades assistenciais desse período. A organização do cuidado, nesse contexto, pode apresentar limitações que repercutem na qualidade da assistência prestada (Oliveira *et al.*, 2025).

A prática de enfermagem durante o parto envolve não apenas competências técnicas, mas também a garantia de aspectos relacionados à privacidade, conforto e acolhimento. No ambiente prisional, elementos como vigilância constante e restrições institucionais podem interferir na experiência da mulher durante o processo de parturição; essas condições demandam do enfermeiro estratégias para equilibrar cuidado e segurança (Nogueira *et al.*, 2026).

Outro aspecto relevante refere-se à continuidade da assistência ao longo do ciclo gravídico, uma vez que o acompanhamento prévio influencia diretamente o desfecho do parto. A integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde nem sempre ocorre de forma efetiva nesse contexto, e essa desarticulação pode impactar a condução do trabalho de parto e a tomada de decisões clínicas (Araújo, 2022).

4

Além disso, diretrizes que orientam a assistência ao parto humanizado nem sempre são plenamente incorporadas na prática cotidiana dos serviços inseridos no sistema prisional. A distância entre o que é preconizado e o que é realizado evidencia desafios na implementação de práticas centradas na mulher, o que reforça a necessidade de análise crítica sobre a assistência ofertada (Oliveira *et al.*, 2024).

Diante desse contexto, torna-se relevante problematizar de que forma a enfermagem tem atuado na assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade. A compreensão dessas condições permite refletir sobre os limites e possibilidades do cuidado, evidenciando-se a importância de investigar os desafios que permeiam essa prática assistencial (Vieira; Biazussi; Martins, 2024).

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão acerca da assistência de enfermagem no trabalho de parto e parto de mulheres em situação de privação de liberdade, considerando as especificidades que permeiam esse contexto. A abordagem desse tema permite evidenciar aspectos ainda pouco explorados na literatura, especialmente no que se refere à organização do cuidado em ambientes institucionais

diferenciados; além disso, ao direcionar o olhar para esse momento crítico do ciclo gravídico, o estudo contribui para subsidiar reflexões que podem favorecer o aprimoramento das práticas assistenciais e a qualificação do cuidado ofertado.

A relevância e as contribuições deste estudo se expressam tanto no campo científico quanto na prática em saúde, ao sistematizar conhecimentos que auxiliam na compreensão das particularidades da assistência ao parto em contexto prisional. No âmbito científico, amplia o debate sobre a atuação do enfermeiro em cenários de vulnerabilidade, fortalecendo a produção de evidências na área; já no assistencial, pode contribuir para a sensibilização de profissionais e gestores quanto à necessidade de promover um cuidado mais qualificado, ético e alinhado aos princípios da integralidade e humanização, favorecendo melhorias na assistência materna e neonatal.

Para nortear o estudo, as seguintes questões surgiram: quais são os principais desafios enfrentados pela enfermagem na assistência durante o trabalho de parto e parto de mulheres em situação de privação de liberdade? E de que maneira a prática de enfermagem pode favorecer um cuidado integral, seguro e humanizado durante o trabalho de parto e parto de mulheres encarceradas, considerando as limitações do ambiente prisional?

O estudo tem como objetivo geral analisar os desafios da assistência de enfermagem no trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade, identificando estratégias e práticas que favoreçam um cuidado seguro, humanizado e integral no contexto prisional. Como objetivos específicos, busca-se investigar os principais desafios e limitações enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto e parto de mulheres em situação de privação de liberdade, analisar as práticas assistenciais e intervenções de enfermagem adotadas nesse contexto, considerando aspectos relacionados à segurança, humanização e qualidade do cuidado, e identificar protocolos, diretrizes e estratégias que contribuam para a promoção da saúde materna e para a garantia de direitos durante o processo de parturição no ambiente prisional.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza descritiva, conduzida sob uma abordagem qualitativa, com a seleção e análise de produções científicas pertinentes aos desafios da assistência de enfermagem no trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade. Conforme apontam Lakatos e Marconi (2017), a pesquisa configura-se como um processo sistemático, crítico e controlado, voltado à identificação de novos dados, relações ou

interpretações dentro de um campo do conhecimento; nesse contexto, compreende-se um percurso metodológico estruturado que se fundamenta no pensamento reflexivo para a construção de compreensões acerca da realidade investigada.

A revisão bibliográfica, segundo Gil (2022), baseia-se na análise de materiais já publicados, possibilitando a identificação, comparação e discussão de distintas abordagens teóricas sobre o tema. Para aprofundar tal compreensão, adotou-se a abordagem qualitativa, que, de acordo com Minayo (2021), abrange o universo dos significados, valores, crenças e práticas sociais, explorando dimensões subjetivas e simbólicas dos fenômenos; essa perspectiva, inicialmente consolidada em áreas como a antropologia e a sociologia, ampliou-se para o campo da saúde, mesmo diante de críticas relacionadas à subjetividade e à imersão do pesquisador no contexto estudado.

A opção pela abordagem qualitativa justifica-se pela sua capacidade de interpretar experiências, percepções e contextos, alinhando-se ao interesse em compreender a complexidade dos desafios enfrentados na assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade (Minayo, 2010). Desse modo, o método possibilita o acesso a aspectos que ultrapassam indicadores quantitativos, favorecendo análises ampliadas acerca das práticas assistenciais, das barreiras institucionais e das condições estruturais que permeiam esse cenário.

6

As bases de dados utilizadas incluíram Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. A estratégia de busca empregou os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Gestantes”, “Instituições Correcionais”, “Trabalho de Parto”, “Parto”, “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Saúde da Mulher” e “Saúde Materna”, combinados por meio do operador booleano AND (Gestantes AND Prisão AND Trabalho de Parto; Gestantes AND Instituições Correcionais AND Parto; População Carcerária AND Saúde da Mulher; Saúde Materna AND Serviços de Saúde nas Prisões), com o objetivo de refinar os resultados e garantir maior precisão na seleção dos estudos.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa e dentro do recorte temporal de 2022 a 2026. Excluíram-se trabalhos duplicados, estudos com texto indisponível, publicações em outros idiomas e materiais que ultrapassassem o limite temporal definido. Esse processo possibilitou a constituição de um corpo de evidências científicas atualizadas e coerentes com os objetivos da pesquisa,

contribuindo para a análise dos desafios que permeiam a assistência de enfermagem no contexto do parto de mulheres em situação de privação de liberdade.

Para a construção deste projeto, foram utilizados como base teórica 12 artigos. A seguir, apresenta-se o fluxograma detalhado da seleção sistemática dos artigos incluídos no estudo (Figura 1).

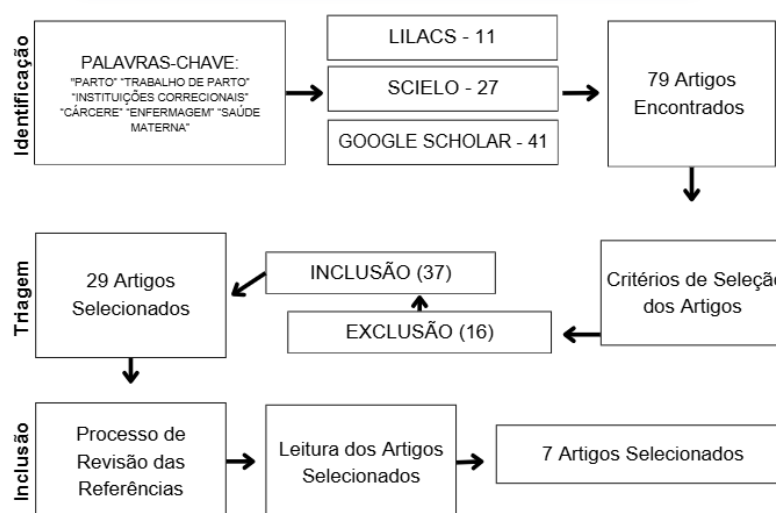


Figura 1 – Fluxograma PRISMA da identificação de estudos a partir de bases de dados e registro

Fonte: Dados das autoras, 2026.

7

Observa-se no fluxograma (Figura 1) que, após a realização das buscas nas bases de dados, 79 artigos foram encontrados, identificados e selecionados para análise; foram removidas 8 duplicatas, totalizando 71 estudos; aplicados os demais critérios de inclusão e exclusão, restaram 29 estudos, dos quais seguiram para a fase de leitura na íntegra; ao final, 12 estudos foram incluídos nesta revisão.

Para sintetizar os estudos incluídos nesta revisão, apresenta-se o Quadro 1, que reúne os estudos selecionados e os categoriza conforme título e revista, autor e ano, objetivo do estudo e principais conclusões.

Quadro 1 – Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título e Revista	Autor e Ano	Objetivo do Estudo	Principais Conclusões
Gestação e Puerpério em Mulheres Privadas de Liberdade: Panorama Sobre a Assistência de Enfermagem. Nursing	Nogueira et al., 2026	Analisar o panorama da assistência de enfermagem durante a gestação e o puerpério em mulheres privadas de liberdade.	Evidencia lacunas na assistência de enfermagem, destacando fragilidades estruturais e necessidade de qualificação do cuidado ao longo do ciclo gravídico.

Título e Revista	Autor e Ano	Objetivo do Estudo	Principais Conclusões
Nascimento atrás das grades: a gestação e o parto de mulheres encarceradas no Brasil. Boletim IBCCRIM	Zimmermann, 2026	Discutir as condições de gestação e parto de mulheres encarceradas no contexto brasileiro.	Aponta persistência de violações de direitos e dificuldades no acesso à assistência adequada durante a gestação e o parto.
Qualidade da assistência no ciclo gravídico puerperal sob a ótica de mulheres privadas de liberdade. Enfermagem em Foco	Calixto et al., 2025	Avaliar a qualidade da assistência no ciclo gravídico puerperal a partir da percepção de mulheres encarceradas.	Aponta insatisfação com a assistência recebida, destacando falhas no acesso, acolhimento e continuidade do cuidado.
Assistência de enfermagem ofertada à mulher privada de liberdade: revisão integrativa. Revista Enfermagem UFPI	Oliveira et al., 2025	Analisar a produção científica sobre a assistência de enfermagem à mulher privada de liberdade.	Identifica desafios na assistência e necessidade de práticas mais humanizadas e alinhadas às diretrizes de saúde.
Assistência às Gestantes e Puérperas do Sistema Prisional Brasileiro. Revista Pró-UniverSUS	Carvalho et al., 2025	Analisar a assistência prestada às gestantes e puérperas inseridas no sistema prisional brasileiro.	Evidencia insuficiências na assistência materna e destaca a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde prisional.
Assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade: revisão de escopo. Revista da Escola de Enfermagem da USP	Oliveira et al., 2024	Mapear evidências sobre a assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade.	Evidencia limitações estruturais e assistenciais, ressaltando a necessidade de garantir cuidado humanizado no parto.
Da gestação ao parto no cárcere: uma reflexão teórica referente aos direitos fundamentais. Semana de Educação da Pertença Afro-Brasileira	Queiroz; Silva, 2024	Refletir sobre os direitos fundamentais de mulheres encarceradas durante gestação e parto.	Destaca violações de direitos e necessidade de garantir dignidade e assistência adequada no período gravídico.
Análise da qualidade da assistência de enfermagem prestada às mulheres privadas de liberdade no ciclo gravídico. Revista JRG de Estudos Acadêmicos	Vieira; Biazussi; Martins, 2024	Analisar a qualidade da assistência de enfermagem no ciclo gravídico em mulheres privadas de liberdade.	Aponta deficiências na qualidade da assistência, com necessidade de melhorias na organização e execução do cuidado.
Gestar em situação de privação de liberdade: assistência ao pré-natal, parto e puerpério. Repositório Institucional do Unifip	Araújo, 2022	Analisar a assistência ao pré-natal, parto e puerpério em mulheres privadas de liberdade.	Evidencia fragilidades na assistência e dificuldades no acesso aos serviços de saúde ao longo do ciclo gravídico.
Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão. Ciência & Saúde Coletiva	Dalenogare et al., 2022	Compreender as experiências de gestação e parto vivenciadas por mulheres em situação de encarceramento.	Demonstra que vulnerabilidades sociais e institucionais influenciam negativamente as experiências maternas durante o encarceramento.
Percepção das mulheres privadas de liberdade sobre a assistência à saúde recebida no pré-natal, parto e puerpério: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde	Fortunato et al., 2022	Analisar a percepção das mulheres privadas de liberdade sobre a assistência recebida durante o ciclo gravídico puerperal.	Evidencia insatisfação com a assistência ofertada e destaca a necessidade de cuidado mais humanizado e resolutivo.
Atenção primária à gestantes e puérperas no sistema penitenciário: uma revisão integrativa da literatura. Research, Society and Development	Pinto et al., 2022	Analisar a produção científica sobre a atenção primária à saúde de gestantes e puérperas privadas de liberdade.	Identifica dificuldades de acesso aos serviços de saúde e reforça a importância da integralidade do cuidado no sistema prisional.

Fonte: Desenvolvido pelas autoras, 2026.

A análise dos artigos selecionados foi realizada por meio da análise temática proposta por Minayo (2021), método que auxilia na identificação dos sentidos e significados presentes nos textos. Essa abordagem é organizada em três etapas que se complementam ao longo do processo analítico.

A primeira etapa, a pré-análise, envolveu a leitura inicial dos materiais, a seleção do conteúdo relevante e a definição dos temas que orientaram a análise; em seguida, ocorreu a exploração do material, fase em que as informações foram organizadas, codificadas e agrupadas em categorias conforme sua relação com o tema estudado, o que permitiu reconhecer ideias centrais e padrões que se repetem nos artigos. Na última etapa, chamada de tratamento dos resultados e interpretação, os achados foram discutidos e relacionados ao referencial teórico, permitindo construir uma compreensão clara e fundamentada do fenômeno investigado. De acordo com Minayo (2021), esse processo facilita a identificação dos núcleos de sentido e contribui para a produção de análises mais completas e coerentes.

3 RESULTADOS

Foram incluídos 12 estudos publicados entre os anos de 2022 e 2026, evidenciando produção científica recente acerca da assistência à saúde de mulheres privadas de liberdade durante o ciclo gravídico puerperal. Observou-se predominância de publicações nos anos de 2022 (n=4) e 2025 (n=3), seguidos pelos anos de 2024 (n=3) e 2026 (n=2), demonstrando crescimento do interesse acadêmico pela temática nos últimos anos. Os estudos foram publicados em periódicos de enfermagem, saúde coletiva, saúde pública e direitos humanos, além de repositórios institucionais e boletins científicos, o que favoreceu uma análise multidimensional do fenômeno investigado.

Em relação ao delineamento metodológico, houve predominância de revisões integrativas da literatura, acompanhadas por revisões de escopo, estudos qualitativos, pesquisas descritivas e reflexões teóricas. Essa diversidade metodológica permitiu reunir evidências provenientes de diferentes perspectivas científicas, ampliando a compreensão dos aspectos assistenciais, sociais, institucionais e legais relacionados ao cuidado de mulheres encarceradas. A presença de estudos qualitativos contribuiu para a identificação das percepções e experiências vivenciadas pelas próprias mulheres privadas de liberdade, enquanto as revisões possibilitaram sintetizar conhecimentos produzidos em diferentes contextos assistenciais.

Quanto aos níveis de evidência, observou-se predomínio de estudos classificados nos níveis V e VI, característicos de pesquisas qualitativas, estudos descritivos, revisões narrativas

e reflexões teóricas. Embora esses delineamentos apresentem menor robustez quando comparados a estudos experimentais ou revisões sistemáticas de ensaios clínicos, sua relevância para a presente investigação é significativa, uma vez que possibilitam compreender fenômenos complexos relacionados às experiências de cuidado, às vulnerabilidades sociais e às dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde no contexto prisional. Dessa forma, os estudos selecionados forneceram subsídios importantes para a análise crítica dos desafios da assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade.

A análise das publicações revelou consenso quanto à existência de fragilidades na assistência prestada às mulheres encarceradas ao longo do ciclo gravídico puerperal. Os estudos apontaram limitações estruturais dos serviços de saúde vinculados ao sistema prisional, dificuldades de acesso aos atendimentos especializados, insuficiência de recursos humanos e materiais, além de falhas na articulação entre as unidades prisionais e a rede de atenção à saúde. Adicionalmente, foram identificados relatos de desrespeito aos direitos reprodutivos, barreiras à humanização da assistência e dificuldades para garantir cuidado integral e contínuo durante a gestação, o parto e o puerpério.

Durante a avaliação do corpus documental, verificou-se uma importante lacuna científica relacionada especificamente ao trabalho de parto e ao parto de mulheres privadas de liberdade. Apesar de todos os estudos abordarem a assistência à saúde dessa população, a maior parte das publicações concentrou suas análises no pré-natal, nas condições gestacionais, no acesso aos serviços de saúde e nas experiências vivenciadas durante o encarceramento. Apenas um número reduzido de estudos discutiu de forma mais aprofundada as práticas assistenciais desenvolvidas durante o trabalho de parto e parto, evidenciando escassez de investigações direcionadas a esse momento específico da assistência obstétrica. Essa limitação demonstra a necessidade de ampliação das pesquisas voltadas à atuação da enfermagem durante o processo parturitivo no contexto prisional.

Considerando os resultados identificados, a discussão foi estruturada em três categorias temáticas: desafios estruturais, institucionais e assistenciais enfrentados pela enfermagem no trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade; práticas e intervenções de enfermagem na assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres encarceradas; e humanização, garantia de direitos e estratégias para qualificação da assistência de enfermagem no contexto prisional.

4 DISCUSSÕES

4.1 Desafios Estruturais, Institucionais e Assistenciais Enfrentados pela Enfermagem no Trabalho de Parto e Parto de Mulheres Privadas de Liberdade

A assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade ocorre em um cenário marcado por múltiplas vulnerabilidades que transcendem as necessidades clínicas inerentes ao processo parturitivo. Nesse contexto, a enfermagem desenvolve suas atividades em ambientes frequentemente caracterizados por limitações estruturais, barreiras organizacionais e restrições impostas pela dinâmica de segurança do sistema prisional. Segundo Nogueira *et al.* (2026), as condições de assistência disponibilizadas às gestantes encarceradas ainda apresentam fragilidades significativas, comprometendo a integralidade do cuidado e dificultando a efetivação das políticas públicas voltadas à saúde da mulher.

Entre os principais obstáculos identificados na literatura destaca-se a dificuldade de acesso oportuno aos serviços especializados de saúde. A transferência das parturientes para unidades hospitalares depende, muitas vezes, de procedimentos administrativos e da disponibilidade de escolta policial, fatores que podem retardar o encaminhamento durante o trabalho de parto. Ao analisarem a assistência obstétrica destinada às mulheres privadas de liberdade, Oliveira *et al.* (2024) verificaram que questões relacionadas à logística institucional frequentemente interferem no acesso adequado aos serviços de referência, gerando riscos adicionais tanto para a mulher quanto para o recém-nascido.

11

Somam-se a essas dificuldades as deficiências estruturais presentes em diversas unidades prisionais brasileiras. Ambientes inadequados para acompanhamento gestacional, escassez de recursos materiais e limitações no acesso contínuo aos serviços de saúde constituem fatores amplamente relatados pelos estudos analisados. De acordo com Araújo (2022), as fragilidades observadas na rede de assistência prisional comprometem o acompanhamento adequado das gestantes e repercutem negativamente nas condições de cuidado ofertadas durante todo o ciclo gravídico puerperal. Resultados semelhantes foram encontrados por Pinto *et al.* (2022), que destacaram a necessidade de maior integração entre a atenção primária e os serviços especializados para assegurar assistência efetiva às mulheres encarceradas.

Outro aspecto relevante refere-se ao conflito frequentemente estabelecido entre as demandas assistenciais e as exigências de segurança institucional. Embora a custódia seja uma responsabilidade legal do sistema prisional, sua sobreposição às necessidades de saúde pode gerar situações que dificultam a atuação dos profissionais de enfermagem. Dalenogare *et al.* (2022) observaram que experiências de gestação e parto no cárcere são fortemente influenciadas pelas condições de vulnerabilidade social e pelas limitações impostas pelo ambiente prisional,

produzindo impactos diretos sobre a autonomia, a privacidade e o bem-estar das mulheres durante o processo de parturição.

Além das limitações físicas e organizacionais, a literatura evidencia desafios relacionados à qualificação da assistência prestada. Calixto *et al.* (2025) identificaram insatisfação das mulheres privadas de liberdade quanto ao acolhimento recebido e à continuidade do cuidado ofertado pelos serviços de saúde. Na mesma direção, Vieira, Biazussi e Martins (2024) apontam que falhas na organização dos serviços, ausência de protocolos específicos e dificuldades na coordenação das ações assistenciais contribuem para a manutenção de práticas fragmentadas, dificultando a implementação de um cuidado efetivamente humanizado durante o trabalho de parto e parto.

A insuficiência de capacitações voltadas às especificidades da assistência obstétrica no contexto prisional também emerge como um desafio recorrente. Conforme ressaltam Oliveira *et al.* (2025), muitos profissionais de enfermagem necessitam lidar simultaneamente com questões clínicas, sociais, éticas e legais que extrapolam a formação tradicional voltada à assistência obstétrica. Tal realidade exige preparo técnico e sensibilidade para reconhecer as necessidades particulares dessas mulheres, frequentemente marcadas por trajetórias de exclusão social, violência e acesso limitado aos serviços de saúde antes do encarceramento.

12

Já a garantia dos direitos fundamentais durante o processo de parturição permanece como uma das principais preocupações identificadas nos estudos. Queiroz e Silva (2024) destacam que, apesar dos avanços legislativos e das normativas voltadas à proteção materna no sistema prisional, ainda persistem situações que comprometem a dignidade e os direitos das mulheres encarceradas durante a gestação e o parto. Em complemento, Zimmermann (2026) argumenta que a permanência dessas fragilidades evidencia a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e da fiscalização das práticas assistenciais desenvolvidas junto a essa população.

Dessa forma, os desafios enfrentados pela enfermagem durante o trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade não se restringem às demandas clínicas do processo obstétrico. As evidências demonstram que limitações estruturais, dificuldades institucionais, barreiras de acesso aos serviços de saúde, conflitos entre segurança e assistência e insuficiência de recursos organizacionais constituem fatores que influenciam diretamente a qualidade do cuidado prestado. Compreender essas dificuldades torna-se fundamental para o desenvolvimento de estratégias capazes de promover assistência mais segura, integral e

compatível com os princípios da humanização e da garantia dos direitos das mulheres em situação de privação de liberdade.

4.2 Práticas e Intervenções de Enfermagem na Assistência ao Trabalho de Parto e Parto de Mulheres Encarceradas

Mesmo diante das limitações estruturais e institucionais observadas no sistema prisional, a enfermagem desempenha importante função na assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade. A atuação do enfermeiro envolve ações que abrangem desde a identificação precoce do início do trabalho de parto até o acompanhamento contínuo da mulher durante o processo parturitivo, buscando assegurar condições adequadas para a preservação da saúde materna e neonatal. Conforme destacam Oliveira *et al.* (2024), a qualidade da assistência obstétrica depende diretamente da capacidade dos profissionais em oferecer cuidado baseado em evidências, respeitando as necessidades físicas e emocionais da parturiente.

Durante o trabalho de parto, a avaliação clínica contínua constitui uma das principais intervenções desenvolvidas pela enfermagem. O monitoramento das condições maternas, da evolução das contrações uterinas, da dilatação cervical e do bem-estar fetal permite a identificação precoce de intercorrências e favorece a tomada de decisões oportunas. Nogueira *et al.* (2026) ressaltam que a vigilância sistemática realizada pela enfermagem contribui para a redução de riscos obstétricos e para o encaminhamento adequado das mulheres quando há necessidade de intervenções especializadas.

Associada à vigilância clínica, a oferta de orientações durante o processo parturitivo representa uma estratégia fundamental para promoção da segurança e redução da ansiedade materna. Mulheres privadas de liberdade frequentemente vivenciam o parto em condições marcadas pela insegurança, pelo afastamento familiar e pela incerteza em relação ao cuidado recebido. Nesse cenário, o fornecimento de informações claras sobre os procedimentos realizados, a evolução do trabalho de parto e os cuidados subsequentes favorece maior participação da mulher no processo de nascimento. Segundo Calixto *et al.* (2025), a comunicação efetiva entre profissionais e usuárias contribui para o fortalecimento do vínculo terapêutico e para uma percepção mais positiva da assistência prestada.

Outro conjunto de intervenções identificado na literatura refere-se às práticas voltadas ao conforto e ao suporte emocional durante o trabalho de parto. Embora muitas unidades apresentem limitações operacionais, os estudos demonstram que ações como escuta qualificada, apoio contínuo, acolhimento e respeito às manifestações emocionais da parturiente possuem

impacto significativo na experiência do nascimento. Fortunato *et al.* (2022) observaram que a valorização das necessidades subjetivas das mulheres privadas de liberdade favorece sentimentos de segurança, confiança e dignidade, aspectos frequentemente fragilizados pelo contexto de encarceramento.

Além dos cuidados direcionados à mulher, a enfermagem participa ativamente da articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde envolvidos na assistência obstétrica. A transferência para unidades hospitalares, o compartilhamento de informações clínicas e a continuidade dos cuidados após o parto dependem de adequada comunicação entre equipes e instituições. Nesse sentido, Pinto *et al.* (2022) destacam que a integração entre os serviços de saúde e o sistema prisional constitui elemento indispensável para garantir assistência resolutiva durante o processo parturitivo e no período imediatamente posterior ao nascimento.

A adoção de práticas fundamentadas nos princípios das boas práticas obstétricas também aparece como importante intervenção da enfermagem. Oliveira *et al.* (2025) apontam que o incentivo à assistência individualizada, a redução de intervenções desnecessárias e o respeito ao protagonismo da mulher são medidas que contribuem para qualificar o cuidado prestado. Embora o ambiente prisional imponha limitações específicas, os estudos demonstram que a incorporação dessas condutas favorece melhores desfechos assistenciais e fortalece a proteção dos direitos maternos durante o parto.

14

Sob outra perspectiva, a atuação do enfermeiro ultrapassa a execução de procedimentos técnicos e incorpora dimensões éticas, sociais e educativas. Araújo (2022) destaca que o reconhecimento das vulnerabilidades presentes na trajetória das mulheres encarceradas permite planejamento assistencial mais sensível às necessidades individuais. Tal abordagem torna-se especialmente relevante diante da frequência de situações relacionadas à exclusão social, histórico de violência, baixa escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde antes da privação de liberdade.

Os achados analisados demonstram que as práticas e intervenções de enfermagem durante o trabalho de parto e parto de mulheres encarceradas abrangem cuidados clínicos, ações educativas, suporte emocional e articulação da rede assistencial. Apesar das limitações impostas pelo contexto prisional, as evidências indicam que a atuação qualificada do enfermeiro pode contribuir significativamente para a promoção da segurança materno-fetal, para a melhoria da experiência do parto e para a construção de um cuidado mais integral e centrado nas necessidades da mulher.

4.3 Humanização, Garantia de Direitos e Estratégias para Qualificação da Assistência de Enfermagem no Contexto Prisional

A humanização da assistência durante o trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade representa um dos maiores desafios para os serviços de saúde inseridos no contexto prisional. Embora existam legislações e políticas públicas que assegurem às mulheres encarceradas o acesso à atenção integral à saúde, a literatura evidencia que a efetivação desses direitos ainda ocorre de forma desigual. Conforme discutem Queiroz e Silva (2024), a condição de privação de liberdade não elimina os direitos fundamentais relacionados à maternidade, à dignidade humana e à assistência em saúde, tornando indispensável que as práticas assistenciais sejam desenvolvidas com respeito à individualidade e às necessidades das parturientes.

Sob essa perspectiva, a enfermagem assume importante responsabilidade na defesa dos direitos das mulheres durante o processo parturitivo. Além da assistência clínica, o enfermeiro atua como agente de proteção e promoção da cidadania, contribuindo para que as gestantes e parturientes tenham acesso às informações, aos serviços e às condições necessárias para um cuidado seguro e digno. Oliveira *et al.* (2024) ressaltam que a garantia de direitos durante o trabalho de parto envolve não apenas o acesso aos serviços obstétricos, mas também o respeito à autonomia da mulher, à privacidade e à adoção de práticas assistenciais compatíveis com os princípios da humanização.

15

Entre os aspectos mais frequentemente discutidos nos estudos encontra-se a necessidade de superação de práticas que reproduzem estigmas associados ao encarceramento. Muitas mulheres privadas de liberdade relatam experiências marcadas por julgamentos, discriminação e tratamento diferenciado em comparação às demais usuárias dos serviços de saúde. Dalenogare *et al.* (2022) observaram que vulnerabilidades sociais preexistentes frequentemente se associam ao estigma da prisão, ampliando situações de exclusão e fragilizando o acesso a uma assistência verdadeiramente humanizada. Nesse cenário, a enfermagem possui papel relevante na construção de relações terapêuticas pautadas no respeito, na empatia e na valorização da mulher enquanto sujeito de direitos.

Sobre o quesito do acolhimento, a literatura demonstra que a escuta qualificada, a comunicação efetiva e o suporte emocional durante o trabalho de parto contribuem para reduzir sentimentos de medo, insegurança e isolamento frequentemente vivenciados pelas mulheres encarceradas. Calixto *et al.* (2025) identificaram que a percepção positiva da assistência está diretamente relacionada à forma como as usuárias são acolhidas pelos profissionais de saúde,

evidenciando que atitudes humanizadas podem minimizar os impactos emocionais decorrentes da privação de liberdade durante o nascimento.

Nas ações assistenciais, a qualificação profissional emerge como estratégia indispensável para aprimorar o cuidado ofertado. Nogueira *et al.* (2026) destacam que a complexidade da assistência obstétrica no ambiente prisional exige capacitação contínua dos profissionais, contemplando não apenas aspectos técnicos, mas também conhecimentos relacionados aos direitos humanos, às políticas públicas de saúde prisional e às especificidades sociais que permeiam a realidade dessas mulheres. A formação permanente favorece maior preparo para o enfrentamento de situações éticas e assistenciais frequentemente encontradas nesse contexto.

A implementação de protocolos específicos para assistência obstétrica à população privada de liberdade também é apontada como medida relevante para qualificação dos serviços. Segundo Vieira, Biazussi e Martins (2024), a ausência de diretrizes operacionais claras pode contribuir para inconsistências na assistência e para a manutenção de práticas fragmentadas. Protocolos bem definidos auxiliam na padronização das condutas, fortalecem a segurança do cuidado e favorecem maior integração entre os profissionais envolvidos no atendimento das parturientes.

Da mesma forma, o fortalecimento da articulação entre o sistema prisional e a rede de atenção à saúde constitui estratégia necessária para garantir assistência integral. Estudos como os de Pinto *et al.* (2022) e Araújo (2022) evidenciam que dificuldades na comunicação entre instituições frequentemente comprometem a continuidade do cuidado e o acesso oportuno aos serviços especializados. O estabelecimento de fluxos assistenciais organizados contribui para reduzir atrasos, melhorar o acompanhamento das gestantes e assegurar respostas mais rápidas diante de intercorrências obstétricas.

Considerando o conjunto das evidências analisadas, observa-se que a humanização da assistência, a garantia dos direitos das mulheres privadas de liberdade e a qualificação das práticas de enfermagem constituem dimensões indissociáveis para a melhoria da atenção obstétrica no contexto prisional. A adoção de estratégias voltadas à capacitação profissional, ao fortalecimento das políticas públicas, à implementação de protocolos assistenciais e à valorização do cuidado centrado na mulher pode contribuir para a construção de uma assistência mais segura, ética e compatível com os princípios do Sistema Único de Saúde, promovendo maior proteção à saúde materna e neonatal durante o trabalho de parto e parto.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão evidenciou que os desafios da assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade estão diretamente relacionados às condições estruturais do sistema prisional e às dificuldades de articulação com a rede de atenção à saúde. A dependência de escoltas para deslocamento, as limitações de acesso aos serviços obstétricos especializados e a insuficiência de fluxos assistenciais bem definidos podem comprometer a continuidade do cuidado e aumentar a vulnerabilidade materna durante o processo parturitivo.

Os estudos analisados demonstraram que a atuação do enfermeiro ultrapassa o acompanhamento clínico do trabalho de parto, abrangendo ações de acolhimento, orientação, suporte emocional e defesa dos direitos das parturientes. Entretanto, a efetivação dessas práticas é frequentemente dificultada por barreiras institucionais, ausência de protocolos específicos para o contexto prisional e pela necessidade constante de conciliar demandas assistenciais com exigências de segurança impostas pelo ambiente de encarceramento.

Outro aspecto identificado refere-se à persistência de situações que limitam a humanização da assistência e o exercício pleno dos direitos reprodutivos dessas mulheres. Apesar dos avanços normativos existentes, as evidências apontam que o estigma associado à privação de liberdade ainda influencia negativamente a experiência do parto, favorecendo práticas que podem comprometer a autonomia, a privacidade e a dignidade das parturientes. Nesse cenário, a enfermagem ocupa posição estratégica na promoção de um cuidado mais ético, acolhedor e centrado nas necessidades individuais de cada mulher.

17

Conclui-se que a qualificação da assistência obstétrica no contexto prisional depende do fortalecimento das políticas de saúde voltadas à população privada de liberdade, da capacitação permanente dos profissionais e da construção de protocolos que orientem a atuação da enfermagem durante o trabalho de parto e parto. Além disso, a reduzida quantidade de estudos especificamente voltados para essa fase do ciclo gravídico demonstra uma importante lacuna científica, reforçando a necessidade de novas investigações que ampliem o conhecimento sobre as práticas assistenciais e subsidiem intervenções mais efetivas nesse contexto.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, B. F. Gestar em situação de privação de liberdade: assistência ao pré-natal, parto e puerpério. *Repositório Institucional do Unifip*, Patos, v. 7, n. 1, p. 44, 2022.
- CALIXTO, R. J.; BORBA, K. P. D.; PETRY, I. L.; SANTOS, L. D. C. B.; ARAÚJO, M. D. C.; GRZYCKACK, V.; HADDAD, M. D. C. F. L. Qualidade da assistência no ciclo gravídico

puerperal sob a ótica de mulheres privadas de liberdade. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 16, n. 1, p. e-2025118, 2025.

CARVALHO, C. S.; SILVA, G. S. V.; RICCI, A. Q.; SOUZA, A. S.; SILVA, J. S. L. G.; GOMES, E. D. N. F. Assistência às gestantes e puérperas do sistema prisional brasileiro. *Revista Pró-UniverSUS*, Vassouras, v. 16, n. 3, p. 131-136, 2025.

DALENOGARE, G.; VIEIRA, L. B.; MAFFACCIOLLI, R.; RIQUINHO, D. L.; COELHO, D. F. Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão. *Ciência & Saúde Coletiva*, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 263-272, 2022.

FORTUNATO, L. M. H.; MEIRA, L. G.; SILVEIRA, C. P.; RABELO, E. M.; TAKESHITA, I. M. Percepção das mulheres privadas de liberdade sobre a assistência à saúde recebida no pré-natal, parto e puerpério: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. e9558, 2022.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

MINAYO, M. C. de S. Ética das pesquisas qualitativas segundo suas características. *Revista Pesquisa Qualitativa*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 22, p. 521-539, 2021.

MINAYO, M. C. S. (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2010.

NOGUEIRA, A. G.; ALVES, E. J. G.; SILVA, G. C. G.; OLIVEIRA, J. M.; ALMEIDA, M. V.; DALMEDICO, M. M. Gestação e puerpério em mulheres privadas de liberdade: panorama sobre a assistência de enfermagem. *Nursing*, Potiguar, v. 31, n. 333, p. 12913-12942, 2026.

OLIVEIRA, E. S.; OLIVEIRA, J. H. S.; MOTA, M. V. S.; SANTOS, J. S.; SANTOS, M. A.; OLIVEIRA, J. K.; CONCEIÇÃO, H. N. Assistência de enfermagem ofertada à mulher privada de liberdade: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UFPI*, Maranhão, v. 14, n. 1, p. e6231, 2025.

OLIVEIRA, T. M. P.; SANTOS, J. A. D.; AQUINO, P. D. S.; JORGE, H. M. F. Assistência ao trabalho de parto e parto de mulheres privadas de liberdade: revisão de escopo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, Teresina, v. 58, n. 1, p. e20240035, 2024.

PINTO, E. S.; ROCHA, T. S.; SILVA, P. R. O.; SANTOS, L. L.; ALMEIDA, L. R.; ALMEIDA, C. J. D.; DOURADO, F. N. Atenção primária à gestantes e puérperas no sistema penitenciário: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, Irecê, v. 11, n. 11, p. e64111132934, 2022.

QUEIROZ, M. O.; SILVA, L. W. S. Da gestação ao parto no cárcere: uma reflexão teórica referente aos direitos fundamentais à dignidade humana de mulheres encarceradas e seus filhos. *Semana de Educação da Pertença Afro-Brasileira*, Bahia, v. 2, n. 1, p. 239-248, 2024.

VIEIRA, J. A.; BIAZUSSI, M. K.; MARTINS, W. Análise da qualidade da assistência de enfermagem prestada às mulheres privadas de liberdade no ciclo gravídico. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Paraná, v. 7, n. 15, p. e151678, 2024.

ZIMMERMANN, I. R. Nascimento atrás das grades: a gestação e o parto de mulheres encarceradas no Brasil. *Boletim IBCCRIM*, Campo Grande, v. 34, n. 401, p. 24-27, 2026.