

Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias

Sociodemographic and reproductive factors of female prisoners

Los factores socioeconómicos y reproductivos de las mujeres presas

Maria Aline Rodrigues Barros¹, Sheyla Dayana Coelho Cavalcanti², Dayze Djanira Furtado de Galiza³, Ana Larissa Gomes Machado⁴

Como citar este artigo:

Barros MAR; Cavalcanti SDC; Galiza DDF, et al. Situação socioeconômica e reprodutiva de mulheres presidiárias. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):4980-4985. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4980-4985>

ABSTRACT

Objective: To describe the socioeconomic and reproductive profile of female prisoners. **Method:** The sample consisted of 47 female inmates of penitentiaries and Teresina peaks. For data collection a form prescribed by the researcher was used. Data were collected from July to August 2013, which were tabulated and analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 20.0. **Results:** Showed a profile of young, unmarried women, who exercised occupation that required little skill, low education and income. Regarding reproductive health, 42.5% were multiparous, and 40.4% had less than six visits. The abortion rate was high, 42.5%. **Conclusion:** There was a need to plan educational strategies to prevent injuries to sexual and reproductive health of prisoners, being essential to the development of tactics to break down educational barriers and generate behavior change and promote self-care.

Descriptors: Prisons, Reproductive health, Nursing, Socioeconomic analysis.

¹ Bacharel em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí (UFPI). Brasil. Email: alinebarrosufpi@hotmail.com.

² Enfermeira da ESF de Patos do Piauí. E-mail: sheylinha.dayana@hotmail.com.

³ Mestre em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Piauí (UFPI). Brasil. Email: dayze_galiza@hotmail.com.

⁴ Enfermeira, Doutora pelo Programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde. Email: analarissa2001@yahoo.com.br.

RESUMO

Objetivo: Investigar o perfil socioeconômico e reprodutivo de presidiárias.

Método: Estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado com 47 presidiárias de duas penitenciárias femininas do Estado do Piauí. A coleta de dados foi realizada de julho a agosto de 2013 e contemplou dados acerca da situação socioeconômica e sexual. **Resultados:** Evidenciaram mulheres jovens, solteiras, cuja ocupação exigia pouca qualificação, baixa escolaridade e renda. Quanto à saúde reprodutiva, 42,5% eram multiparas e 40,4% não realizaram nenhuma consulta de pré-natal. A frequência de abortos provocados foi de 42,5%. **Conclusão:** Observou-se a necessidade de planejar estratégias educacionais de promoção da saúde reprodutiva que englobem as peculiaridades sociais vivenciadas.

Descritores: Prisões, Saúde reprodutiva, Enfermagem, Análise socioeconômica.

RESUMEN

Objetivo: Describir el perfil socioeconómico y reproductiva de las mujeres presas. **Método:** La muestra consistió en 47 reclusas de los centros penitenciarios y los picos de Teresina. Para la recolección de datos se utilizó un formulario prescrito por el investigador. Los datos fueron recolectados entre julio y agosto de 2013, los cuales fueron tabulados y analizados mediante el paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 20.0. **Resultados:** Mostraron un perfil de jóvenes, mujeres solteras, que ejercían la ocupación que requiere poca habilidad, el bajo nivel educativo y de ingresos. En cuanto a la salud reproductiva, el 42,5% eran multiparas, y el 40,4% tenía menos de seis visitas. La tasa de aborto fue alta, el 42,5%. **Conclusión:** Existe la necesidad de planificar las estrategias educativas para prevenir lesiones a la salud sexual y reproductiva de los presos, siendo esencial para el desarrollo de tácticas para romper las barreras educativas y generar un cambio de comportamiento y promover el autocuidado.

Descriptor: Prisiones, Salud reproductiva, Enfermería, Análisis socioeconómico.

INTRODUÇÃO

A criminalidade vem crescendo nos pequenos e grandes centros do mundo e os infratores são indivíduos de diferentes sexos, classe social, raça e religião, que formam uma população carcerária à mercê de um sistema punitivo, o qual nem sempre contribui para a recuperação e reintegração social desses indivíduos.

O Brasil teve 44,23 mil presos a mais em 2012 em relação ao ano anterior. De acordo com a 7ª edição do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, produzido pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, a população carcerária no País saltou de 471,25 mil, no fim de 2011, para 515,48 mil, no ano seguinte, o que corresponde a um crescimento de 9,39%.¹

A população feminina encarcerada é composta por mulheres jovens, de nível socioeconômico e educacional baixo, apresentando grau importante de ruptura dos vínculos familiares, elevado índice de desemprego e prostituição, solteira ou separada, possuindo história de doenças sexualmente transmissíveis, procedente de centros urbanos e com pouco acesso aos serviços de saúde; tem história de envolvimento com as drogas, seja pelo uso ou pelo tráfico. Esses

dados compõem um retrato da exclusão social a que todas essas mulheres foram submetidas antes do ingresso na prisão e que se aprofunda com o aprisionamento².

Ademais, o sistema prisional feminino brasileiro vem sofrendo, nas últimas décadas, um aumento considerável no número de atendimentos. Apesar do número de mulheres apenas ser consideravelmente inferior ao de homens presos³.

A configuração da prisão como espaço de encarceramento dos desviantes e punição de seus crimes tem ganhado espaço na concepção da sociedade moderna capitalista, além do espaço historicamente disciplinar do caráter da pena. Essa política de encarceramento em massa reflete, pois, as consequências de uma sociedade capitalista que marginaliza grande parte da população: enquanto, por um lado, acumula riqueza, por outro, miséria, incerteza, desesperança e violência³.

Ainda existem grandes dificuldades de reconhecer os direitos reprodutivos e sexuais da mulher na sociedade, que se agravam na situação de confinamento, a gravidez, pré-natal, parto, amamentação, a visita íntima e a separação da mãe e do bebê constituem ainda um grande problema, principalmente por não terem seus direitos respeitados⁴.

Essa realidade torna esta população vulnerável às DSTs/AIDS, gravidez indesejada, negligência em relação ao pré-natal, entre outros, tornando-se assim um dos principais grupos a disseminarem essas doenças. Isso reforça ainda mais a necessidade de medidas preventivas, e de promoção principalmente ações relacionada à saúde sexual e reprodutiva que visem transformar a realidade dessa população.

O conhecimento da realidade desse grupo fornecerá subsídios para uma melhor assistência de enfermagem a essas mulheres que estão expostas a vários riscos. Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo investigar as características socioeconômicas e reprodutivas de mulheres em duas penitenciárias do Estado do Piauí.

MÉTODO

Estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado em duas penitenciárias femininas do Estado do Piauí.

A Penitenciária Feminina de Teresina foi inaugurada em 23 de junho de 1980, com capacidade para 114 detentas. Atualmente encontra-se com 95 presidiárias e 76 profissionais de diferentes categorias.

A Penitenciária Feminina Regional de Picos foi inaugurada em outubro de 2001, com capacidade para 13 detentas. Atualmente abriga 20 mulheres. Conta ainda com 15 profissionais que prestam serviços de saúde, segurança, coordenação e gerência da instituição.

A população foi composta por todas as mulheres reclusas na instituição no período da coleta, tendo como critérios de inclusão cumprir pena em regime fechado e não apresentar, no momento da pesquisa, comportamento agressivo ou qualquer outra alteração psíquica ou emocional que impe-

dissem a realização da entrevista ou proporcionassem resultados não condizentes com a realidade da instituição.

A coleta dos dados foi realizada no período de julho a agosto de 2013. Utilizou-se formulário estruturado elaborado pela pesquisadora que investigou: idade, situação conjugal, renda familiar, escolaridade, profissão anterior, número de gestações, partos, abortos, histórico reprodutivo, realização de pré-natal. A paridade foi entendida como número de gestações que resultaram em nascidos vivos ou mortos, sendo classificada semelhante ao estudo: ⁵ múltiparas (1 a 3 filhos anteriores) e grandes múltiparas (4 e mais filhos anteriores).

A coleta das informações ocorreu de maneiras distintas nas duas instituições. A penitenciária de Teresina é composta por dois pavilhões (A e B), mas as pesquisadoras tiveram acesso apenas ao Pavilhão A, no qual foram realizadas 12 entrevistas individuais nas celas. No outro pavilhão em virtude do potencial criminoso das detentas, foram entregues 35 formulários pelas agentes penitenciárias e houve o retorno de 15. Ressalta-se que algumas perguntas do formulário não foram respondidas pelas presidiárias desse pavilhão, pois o mesmo foi elaborado com uma linguagem adequada às pesquisadoras.

Na Penitenciária Feminina de Picos, as pesquisadoras tiveram acesso a todas as celas da unidade, resultando em uma amostra de 20 participantes, pois havia sete além da capacidade. Todas concordaram em participar do estudo e se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa.

Os dados coletados foram tabulados e analisados utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 e os resultados foram discutidos de acordo com a literatura pertinente.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da UFPI com CAAE: 07371412.3.0000.5214. Os participantes do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomenda os princípios expressos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁶.

RESULTADOS

As informações sobre a idade das participantes revelaram uma população jovem, envolvida no mundo do crime apresentando média de 28,3±7,6 anos. A faixa etária de 18 a 24 anos apresentou maior frequência em 31,9% das mulheres. Em relação à situação conjugal, observou-se que 57,4% eram solteiras.

A maioria das participantes concluiu o Ensino Fundamental, 59,6%. Ademais, percebeu-se que o grau máximo de escolaridade foi o ensino médio completo 10,6%.

Quanto à renda familiar mensal, 49% das participantes possuíam renda inferior a um salário mínimo apesar de a média ter sido de R\$ 690,40 ± 2911,30, sendo que 25,5% possuíam rendimento de, no máximo, R\$ 280,00.

A investigação referente à ocupação anterior ao aprisionamento revelou uma população feminina que desempe-

nhavam trabalhos como empregada doméstica, vendedora, cabeleireira, entre outros.

Tabela 1 – Dados socioeconômicos de presidiárias no Piauí. Picos-PI, 2013

Variáveis	n	%	
Idade			
18-24	15	31,9	Média: 28,3
25-29	13	27,6	Mediana: 29,0
30-34	11	23,4	DP: 37,6
35-45	08	17,0	
Estado civil			
Solteira	27	57,4	
Casada	08	17,0	
União estável	08	17,0	
Divorciada	02	4,3	
Viúva	02	4,3	
Escolaridade			
Não Alfabetizadas	02	4,3	
Ensino fundamental incompleto	05	10,6	
Ensino fundamental completo	28	59,6	
Ensino médio incompleto	07	14,9	
Ensino médio completo	05	10,6	
Renda Familiar*			
< 1 salário	23	49,0	Média: 690,4
1 a 3 salários	04	8,5	Mediana: 102,0
>3 salários	01	2,1	DP: 32911,3
Não mencionado	19	40,4	
Ocupação anterior			
Empregada doméstica	22	46,8	
Vendedora	03	6,4	
Cabeleireira	02	4,3	
Não mencionado	05	10,6	
Outro	15	31,9	

*Salário mínimo em 2013: R\$ 678,00

Acerca da situação reprodutiva, observou-se que 42,5% presidiárias eram múltiparas. Quanto à realização do pré-natal, mais da metade 59,6% realizaram as consultas durante a gravidez, porém 40,4% não fizeram nenhuma consulta. Em relação ao número de abortos, a frequência maior foi de 42,5% provocados.

Tabela 2 - Situação reprodutiva de presidiárias no Piauí. Picos-PI, 2013

Variáveis	n	%	
Nº de filhos			Média: 1,43
Múltipara	20	42,5	Mediana: 1,00
Grande múltipara	5	10,6	DP: 1,70
Não mencionado	22	46,8	
Realização do Pré-natal	28	59,6	
<6 consultas	16	34,0	
>6 consultas	12	25,5	
Não fez	19	40,4	
Abortos	34	72,3	
Espontâneos	14	29,8	
Provocados	20	42,5	
Não mencionado/não abortaram	13	27,6	

DISCUSSÃO

A análise dos dados sociodemográficos revelou uma população jovem, semelhante aos dados do Departamento Penitenciário Nacional de 2008 a 2009⁷, em que a população carcerária do Brasil apresentou tal faixa etária, confirmando o perfil de mulheres jovens na criminalidade.

A média de idade foi menor do que as obtidas nos estudos realizados no Rio de Janeiro, em que a amostra de presas era de 559 e outro com 36 detentas da penitenciária feminina do Estado do Ceará, que identificaram uma média de idade para as mulheres de 32,9 e 32 anos, respectivamente^{2,8}.

Esses dados demonstram a inserção precoce destas mulheres na criminalidade, fator que pode estar relacionado a problemas sociais como pobreza, falta de educação de qualidade, oportunidades de emprego, entre outros.

Quanto à situação conjugal das participantes, observou-se que 57,4% eram solteiras, compondo o estado civil mais frequente, corroborando com o estudo realizado em Brasília⁹, em que o percentual de mulheres solteiras foi de 65,4% e destoando de outra pesquisa realizada em Goiás que detectou o estado civil casada e união estável como os mais prevalentes, 71,9%¹⁰.

Em estudo realizado no Rio de Janeiro¹¹, verificou-se uma elevada frequência de aborto em mulheres solteiras ou que mantinham um relacionamento. A chance de praticar aborto foi de três a quatro vezes maiores para essas mulheres, quando comparadas às casadas.

O fato de muitas mulheres não terem parceiros estáveis pode aumentar a vulnerabilidade as DSTs, realização de abortos, entre outros, por isso há necessidade de trabalhar educação em saúde, em que haja o enfoque dessa temática envolvendo formas de evitar, prevenir e tratar, e, com isso, favorecer a promoção da saúde.

Os dados sobre o nível educacional mostraram que 59,6% das presidiárias concluíram o ensino fundamental, e que o grau máximo de escolaridade não ultrapassou o ensino

médio completo, contradizendo com os achados de outra pesquisa realizada no Rio de Janeiro² com 2.039 detentos, na qual 125 detentos eram mulheres e 62,1% delas apresentavam apenas o primeiro grau incompleto.

Isso pode estar diretamente relacionado ao fato de estarem presas, pois a baixa escolaridade acaba por não proporcionar muitas oportunidades de emprego, consequentemente baixa remuneração, contribuindo para a entrada dessas mulheres no mundo do crime e resultando na dificuldade do acesso a informações importantes, relacionadas, principalmente, à promoção de sua saúde.

A esse respeito, o baixo nível escolar interfere negativamente nas oportunidades de emprego, aumentando a pobreza e a prática de subempregos. Assim, o envolvimento de mulheres com pouca escolaridade na criminalidade é, portanto, vislumbrado como uma forma de rápida ascensão econômica¹².

As informações deste estudo, referentes à renda familiar mensal, mostraram que 49% da amostra possuem renda mensal menor que um salário mínimo, e que exerciam trabalho com pouca especialidade profissional antes da prisão.

A situação financeira dessas mulheres reclusas apresentou-se inferior quando comparadas às de outra pesquisa que envolveu 86 reeducandos que cumpriam pena em regime semiaberto do Estado de Goiás e evidenciou a predominância de 58,6% participantes possuíam renda familiar de três salários mínimos¹³.

A banalização da violência, a falta de acesso à educação, aos recursos básicos de sobrevivência, as altas taxas de desemprego, o subemprego, bem como a desestruturação das relações interpessoais são alguns fatores que podem ser considerados indutores da criminalidade feminina, ou então, têm grande parcela de responsabilidade pela entrada das mulheres no mundo do crime e, consequentemente, nas prisões, fatores esses demonstrados nesta pesquisa¹⁴.

Na análise acerca da saúde reprodutiva, 40,4% das presidiárias não realizaram pré-natal e 34,0% participaram de menos de seis consultas. Discordante de pesquisa congênera em que 71,1% da amostra fizeram o pré-natal com seis ou mais consultas.¹⁵

De acordo com o Manual de Atenção ao pré-natal de baixo risco¹⁶, apesar da redução importante da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma velocidade de queda aquém do desejado. Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária de nosso País. Tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

O pré-natal é muito importante para a mulher no período gestacional, principalmente para as detentas, que muitas vezes não procuravam os serviços de saúde antes de estarem na prisão. Essa consulta é um momento em que o profissional pode detectar alguma intercorrência, e, conse-

quentemente, reduzir os índices de mortalidade materna e perinatal.

De acordo com o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário¹⁷, o Ministério da Saúde assegura a inclusão da população privada de liberdade no Sistema Único de Saúde. Entre as áreas estratégicas de atuação está a Saúde da Mulher que prevê a realização de pré-natal, controle do câncer cérvico-uterino e de mama, garantindo assim o mandamento previsto na constituição de que a saúde é um direito fundamental de todo e qualquer ser humano e dever do Estado.

Outro fato preocupante foi a frequência de abortos que correspondeu a 72,3%, sendo 42,5% deles provocados. Dados semelhantes aos de outra pesquisa, que investigou, por meio de entrevistas em profundidade, a interrupção da gravidez nas trajetórias biográficas de 31 mulheres e 28 homens. Os 31 depoimentos femininos congregam 116 gestações, cujos desdobramentos foram abortos provocados (71), salientando-se que, tanto nas declarações femininas, quanto nas masculinas, o aborto como desenlace das gestações representa o dobro dos filhos nascidos vivos¹⁸.

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de orientar a população, em especial as mulheres, sobre a importância do uso de métodos contraceptivos, principalmente a camisinha, que, além de prevenir a gravidez indesejada, protege também das DSTs. Além disso, devem ser esclarecidas que o aborto, tanto espontâneo como provocado, pode trazer sérias complicações como infecção, peritonite, septicemia, esterilidade, entre outros.

CONCLUSÃO

O perfil sociodemográfico das presidiárias estudadas apontou para uma maioria de mulheres jovens, solteiras, com baixa escolaridade e renda familiar. Diante da situação desfavorável apresentada pelas presidiárias, observou-se a necessidade de planejar estratégias educacionais de promoção da saúde reprodutiva que englobem as peculiaridades sociais vivenciadas.

Quanto aos dados reprodutivos, percebeu-se que a maioria não tem acesso ao pré-natal, o que aumenta as chances dessas mulheres terem complicações como abortos. Isso reforça a necessidade dessas mulheres terem mais acesso aos serviços de saúde e com qualidade. O enfermeiro enquanto educador em saúde deve aproveitar esse momento de reclusão e implementar grupos educativos, distribuição de preservativos, com participação das mesmas, através de diálogos, esclarecendo dúvidas e assim promovendo o autocuidado.

A realização desse estudo teve como principal dificuldade o potencial criminoso de algumas presidiárias, por isso não se pôde obter um número maior de participantes.

Espera-se que a pesquisa contribua para a formulação de estratégias de promoção da saúde sexual e reprodutiva das mulheres presidiárias que preservem sua autonomia e capacite-as para o autocuidado. O conhecimento da situação vivenciada nas prisões femininas pelos profissionais da

saúde, em especial pelo enfermeiro, oferece informações importantes para elaboração de estratégias educativas com maior alcance e efetividade.

REFERÊNCIAS

1. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Secretaria Nacional de Segurança Pública/MJ, 7ª ed. [cesso em 2014 Jan 10] Disponível em: <http://www2.forumseguranca.org.br/novo/produtos/revista-brasileira-de-seguranca-publica/13a-edicao>.
2. Carvalho ML, Valente JGA, Assis SG, Vasconcelos AGG. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. *Ciênc Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2013 Set 10]; 11(2):461-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n2/30433.pdf>.
3. Cunha EL. Ressocialização: o desafio da educação no sistema prisional feminino. *Cad Cedes* [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2013 Set 15]; 30(81):157-178. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v30n81/a03v3081.pdf>.
4. Lima M. Da visita íntima à intimidade da visita: a mulher no sistema prisional. 2006. 103f. Dissertação (Mestrado)- Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.
5. Almeida MF, Novaes HMD, Alencar GP, Rodrigues LC. Mortalidade neonatal no Município de São Paulo: influência do peso ao nascer e de fatores sócio-demográficos e assistenciais. *Rev Bras Epidemiol* [periódico na Internet]. 2002 [acesso em 2013 Out 6]; 5(1). Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v5n1/11.pdf>.
6. Resolução nº 466, de 12 de dez de 2012. Estabelece Critérios sobre pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética*, Brasília, DF, Seção 1, n. 12, p.59, 2003.
7. Ministério da saúde. Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Sistema Penitenciário do Brasil: dados consolidados. Informações Penitenciárias (InfoPen). 2008.
8. Anjos SJSB, Ribeiro SG, Lessa PRA, Nicolau AIO, Vasconcelos CTM, Pinheiro AKB. Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas. *Rev Bras Enferm* [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2013 Out 10]; 66 (40) : 508-13. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a07.pdf>.
9. Kim JE, Loureiro PRA, Moreira TBS, Sachsida A. criminalidade feminina: uma análise empírica a partir dos dados do presídio feminino de Brasília. *Economia e Desenvolvimento* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 2013 Nov 11]; 8(1). Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/economia/article/viewFile/4867/3671>.
10. Araújo RC. Agência Goiana do Sistema Prisional: estudo das condições sociodemográficas e comportamentais de mulheres de detentos, relacionadas à vulnerabilidade ao vírus HIV. 2006. 64f. Dissertação (Mestrado)- Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2006.
11. Kac G, Silveira E A, Oliveira LC, Araújo RMD, Araújo EB. Factors associated to cesarean sections and abortions in women selected from a health clinic in the city of Rio de Janeiro, Brazil. *Rev. Bras. Saúde Matern Infant* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2013 Out 10]; 7 (3): 271-280. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf.
12. Nicolau AIO. Conhecimento, atitude e prática de presidiárias quanto ao uso do preservativo masculino e feminino. 2010. 134f. Dissertação (Mestrado em enfermagem). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.
13. Sousa AO, Pereira GS, Souza GE, Teles SA. Avaliação do conhecimento, comportamentos de risco e adesão à vacina contra hepatite b em reeducandos da cidade de Goiânia. *Ciência, Cuidado e Saúde* [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 2013 Out 15]; 4(3): 250-258. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5204/3360>.
14. Priori C. Mulheres infratoras e o sistema prisional: uma discussão prévia. In: IV Congresso Internacional de História. Maringá, 2009.
15. Barros MAR, Holanda MAG, Lopes KR, Nicolau AIO. Fatores obstétricos associados ao peso ao nascer do recém-nascido a termo não gemelar. *Rev enferm UFPE on line* [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2013 Nov 4]; 7(12):6821-7. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5037/pdf_4122.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 32 Brasília – DF. 2012.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Portaria Interministerial nº 1.777 de 09 de novembro de 2003. Brasília; DF, 2004.
18. Heilborn MH, Cabral CS, Brandao ER, Cordeiro F, Azize RL. Gravidez imprevista e aborto no Rio de Janeiro, Brasil: gênero e geração nos processos decisórios. *Revista Latino-americana* [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2013 Nov 20]; 12: 224-257. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2933/293324656010.pdf>.

Recebido em: 14/01/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 08/01/2016
Publicado em: 01/10/2016

Endereço para correspondência:

Maria Aline Rodrigues Barros
Campus Universitário Ministro Petrônio Portella
Bairro Ininga - Teresina - PI
CEP: 64049-550