

PERCEPÇÕES DAS GESTANTES E PUÉRPERAS PRESIDÁRIAS ACERCA DO CONTEXTO CARCERÁRIO

*Tânia Christiane Ferreira Bispo**, *Fabiane Nascimento Nunes***, *Letícia Tannus Rebouças****, *Sara Moreira dos Santos****, *Renata Adreanne Lyra Alves Sacramento***

Autora para correspondência: Tânia Christiane Ferreira Bispo - taniaenf@uol.com.br

* Enfermeira, doutora e pós-doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Professora da Universidade do Estado da Bahia e da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia, Brasil.

** Enfermeira pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

*** Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Resumo

O crescimento nacional da população carcerária feminina e ausência de políticas públicas efetivas a esta demanda tem suscitado questionamentos de gestores, educadores e profissionais sobre as ações de saúde prestadas no sistema penitenciário. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com o objetivo de analisar a percepção de gestantes e puérperas presidiárias sobre o contexto carcerário. O cenário do estudo foi um Complexo Penitenciário feminino da cidade de Salvador/BA, os sujeitos foram 06 mulheres presidiárias. Para coleta dos dados, após aprovação plena pelo Comitê de Ética em Pesquisa, realizaram-se oficinas e entrevistas semiestruturadas. Utilizou-se a análise temática de Bardin que é composta por: a) pré análise; b) exploração do material e o tratamento dos resultados; c) inferência e interpretação. E foram elencadas as seguintes categorias: Déficit do conhecimento dos cuidados durante a gestação e puerpério; Desfavorecimento do ambiente para a gestação a partir dos aspectos estruturais; Sentimentos com relação à separação de seus filhos. Os dados evidenciaram que as ações de saúde prestadas às gestantes e puérperas presidiárias são deficientes, principalmente no que tange ao acompanhamento do ciclo gravídico puerperal e ao suporte da separação do binômio. Em relação ao ambiente, os aspectos estruturais não favorecem para o bem-estar dessas mulheres. Desta forma, entende-se que é necessária uma reestruturação da assistência à saúde da gestante ou puérpera em situação de detenção de modo a contribuir para o fortalecimento da melhoria da qualidade da assistência à mulher presidiária, tendo em vista as práticas e condutas humanísticas, em consonância com os programas e políticas públicas do Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Prisões; Gestantes; Percepção.

PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN IN THE PRISON CONTEXT: AN EXPERIENCE REPORT

Abstract

The national growth of the female inmate population and the absence of effective public policies that demand has raised questions of managers, educators and practitioners on the health actions provided in the prison system. A qualitative, descriptive and exploratory research aimed to analyze the perception of pregnant and postpartum women prisoners on the prison setting was performed. The study setting was a female penitentiary complex in the city of Salvador / BA, the subjects were 06 female prisoners. For data collection, there were workshops and semi-structured interviews after full approval by the research ethics committee. For data collection workshops and semi-structured interviews were conducted. We used the thematic analysis of Bardin which is comprised of: a) pre analysis; b) exploration of the material and the processing of the results; c) inference and interpretation. And the following categories were listed: Deficit of knowledge of care during pregnancy and postpartum; Disfavoring environment for pregnancy from the structural and psychological aspects; Feelings about separation from their children. The data showed that the actions of healthcare provided to pregnant and postpartum women prisoners are deficient, especially in regard to the monitoring of pregnancy and childbirth and to support the separation of the binomial; Regarding the environment, the structural aspects are not conducive to the welfare of these women. Thus it is understood that a restructuring of health attendance of pregnant or postpartum women in detention contributing to the strengthening of improving the quality of care for convict woman, in view of the practical and humanistic behaviors, in line with the programs is necessary and policies of the Ministry of Health.

Keywords: Prisons; Pregnant women; Perception.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, houve um aumento relevante do número de mulheres confinadas no sistema prisional, sobretudo nas de classe menos favorecida, configurando um grave problema de saúde pública. As prisões foram criadas com a finalidade de controlar os sujeitos e puni-los com a privação total de liberdade e coibição de seus instintos violentos. Desta forma, tem como objetivo promover um caráter transformador dos indivíduos, dando prioridade ao isolamento social e às técnicas corretivas. Hoje, sabe-se que tais medidas utilizadas são ineficazes, quando é discutida a reinserção desses indivíduos na sociedade, o que proporciona à reincidência aos atos criminais e conseqüente retorno à prisão.⁽¹⁾

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário foi criado pelo governo federal, através dos Ministérios da Saúde e da Justiça, instituído pela Portaria Interministerial nº1777, de nove de setembro de 2003, que tem como objetivo prover a atenção integral à saúde da população penitenciária brasileira. No entanto, percebe-se que o conhecimento da saúde das mulheres, privadas de liberdade, ainda é escasso, principalmente no processo do ciclo gravídico, área quase não abordada pela Portaria e pelos demais estudos levantados. Esta situação é extremamente relevante, já que há um percentual importante para mulheres em situação de prisão, muito jovens, vivenciando o processo reprodutivo,

sendo a gravidez uma situação recorrente durante a prisão ou no decorrer de sua pena.^(2,3)

O crescimento do número de mulheres encarceradas gera consequências de várias ordens, entre as quais se enfatiza a perda ou fragilização de suas relações familiares, tornando mais vulneráveis os filhos das detentas. Estes, em sua maioria, não possuem referências familiares ou de pessoas conhecidas diante da ausência materna, enquanto as mães demonstram um grande medo a respeito das consequências que a separação pode gerar à sua prole. O maior temor, sem dúvida, tem sido o risco da aproximação de seus filhos com a criminalidade, seja como vítimas ou autores de atos ilícitos.⁽³⁾ A partir disso, presume-se a complexidade em relação à lógica de culpabilizar a mulher a respeito do seu crime, impedindo que sejam oferecidas novas oportunidades para o binômio, na escritura de outras histórias para suas vidas.⁽³⁾

As opiniões sobre os filhos residirem no ambiente carcerário com suas genitoras são divergentes e este é um tema que motiva os profissionais que estão diretamente relacionados com essa causa. Entram em conflito os direitos da criança e da mulher, em alguns pontos convergentes e em outros não. Apesar de possuírem o registro civil da criança, a realidade de estarem presas faz com que a decisão pela guarda do filho ou do vínculo legal entre eles, seja tomada pelo poder judiciário.⁽³⁾

Nas condições do ambiente em que o binômio fica alocado, nos convoca a refletir sobre o presente e o futuro de todos os envolvidos, o desenvolvimento e a manutenção de vínculos e a condição de encarceramento da criança junto à mãe, em meio a tantos outros aspectos complexos.⁽³⁾

Vale ressaltar que o espaço prisional oferece elevados riscos, pois a diversidade dos sujeitos confinados possibilita uma maior vulnerabilidade aos riscos físicos e psicológicos, além da facilidade de transmissão de doenças infecciosas.

Deste modo, é de suma importância voltar à atenção direcionada à promoção da saúde da mulher presidiária, por conta dos maiores riscos presentes no ambiente prisional e pela carência de

meios que garantam as ações preventivas que devem ser oferecidas pelo sistema de saúde carcerário. Tendo o(a) enfermeiro(a) a responsabilidade de disseminar informações às populações vulneráveis e condenadas, já que as mesmas estão confinadas, portanto mais acessíveis ao direcionamento de ações programáticas de prevenção, que sejam específicas a esses indivíduos.⁽⁴⁾

O interesse em analisar as percepções das gestantes e puérperas no contexto penitenciário de Salvador surgiu por conta da nossa participação no projeto “Gestar e Parir atrás das grades: difíceis caminhos”, no qual tivemos a oportunidade de realizar oficinas e grupo focal onde foram discutidas várias temáticas pertinentes à saúde da população carcerária feminina. A partir daí, nasceu o interesse de conhecer mais profundamente a percepção das gestantes e puérperas sobre o contexto carcerário.

Deste modo, surgiram as questões norteadoras: qual a percepção das gestantes e puérperas presidiárias acerca do contexto carcerário? Quais os sentimentos vivenciados por essas mulheres relacionados à separação mãe/filho? Quais são as ações e cuidados à saúde direcionados ao binômio mãe-filho nesse contexto? A partir disso, o objetivo geral do presente estudo foi analisar a percepção de gestantes e puérperas presidiárias acerca do contexto carcerário. E quanto aos objetivos específicos: Traçar o perfil de gestantes e puérperas presidiárias, identificar a percepção de gestantes e puérperas presidiárias sobre a assistência recebida e relatar os sentimentos dessas mulheres.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo exploratória com abordagem qualitativa realizada em um Conjunto Penal Feminino localizado na cidade de Salvador-BA.

O enfoque qualitativo aplica-se aos fenômenos não mensuráveis, mas que se referem aos produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, como expressam seus

sentimentos, pensam, constroem seus artefatos e a si mesmos, propiciando assim a construção de novas abordagens, revisões e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação.⁽⁵⁾

Quanto ao tipo exploratório, define-se pela exploração do material pesquisado, por meio do qual busca desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias para a formulação de hipóteses pesquisáveis posteriormente, com o objetivo de mostrar amplamente determinados fatos.⁽⁶⁾

A pesquisa foi realizada no período de Setembro a Outubro de 2013, após a submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa- recebendo parecer favorável, sob número (346.920) de acordo com Resolução nº (466/2012), do Conselho Nacional de Saúde.⁽¹⁾ Como instrumento de coleta de dados foi realizado duas oficinas e seis entrevistas semi- estruturadas com gestantes e puérperas privadas de liberdade no sistema prisional. Estas aceitaram livremente participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como forma de preservar a identidade das detentas participantes, utilizamos para identificá-las nomes de mulheres que marcaram a história brasileira.

As oficinas realizadas tiveram por objetivo promover uma discussão a respeito da vivência no contexto carcerário, através da interação das participantes, relatos de vivências, manifestações de opiniões e exploração de divergências.⁽⁷⁻⁹⁾ Já a entrevista semiestruturada, consiste numa conversa contínua entre o pesquisador e o sujeito de estudo, onde as questões são desenvolvidas a fim de atingir os objetivos da pesquisa.⁽¹⁰⁾ Esse momento foi realizado de forma individual e em ambiente reservado para garantir a privacidade e confidencialidade das informações. As entrevistas e os relatos das oficinas foram transcritas e analisadas posteriormente.

Em seguida foi realizada a análise dos dados, suas expectativas e anseios relacionados à vivência materna dentro da penitenciária. Para tanto foi utilizada a análise de edição, descrita por Crabtree e Miller (1992), onde o pesquisador assume o papel de intérprete por dar significado aos dados lidos, e posterior-

mente desenvolve um esquema de classificação para estruturar a organização dos dados⁽¹¹⁾ e a técnica de análise de conteúdo de Bardin (1979), que é composta por: a) pré-análise; b) exploração do material e o tratamento dos resultados; c) inferência e interpretação, formando um conjunto de técnicas direcionadas para a comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos descrevendo o conteúdo das mensagens.⁽¹²⁾ E que deu origem as seguintes categorias: 1) Déficit do conhecimento dos cuidados durante a gestação e puerpério. 2) Desfavorecimento do ambiente para a gestação: Aspectos estruturais. 3) Sentimentos expressos com relação a separação de seus filhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo foi identificado, que a maioria das entrevistadas é jovens (em idade reprodutiva), compreendendo a faixa etária de 20 a 24 anos, de raça/cor preta e em nível educacional de 1º grau incompleto. Diante desse perfil de idade, percebe-se que as mulheres envolvidas no crime estão representadas pela faixa-etária mais jovem, o que não se distancia do estudo de Santos (2011), já que o limite mínimo de anos das jovens infratoras mostrou-se semelhante. No que se refere a raça/cor é notável a predominância das que se consideram da cor preta, correspondendo a 50% das detentas entrevistadas, seguida da raça/cor parda. Esse dado foi contrário à realidade de um estudo onde demonstrou que no aspecto raça/etnia, a maior porcentagem está entre os pardos, seguido da raça/cor preta.⁽¹³⁾ A escolaridade encontrada neste estudo, mostrou-se pouco favorável quando comparada a realidade Brasileira no nível de instrução das mulheres nos estabelecimentos prisionais. Dentre as entrevistadas, três, que corresponde a (50%) afirmaram ter o 1º grau incompleto, enquanto que a outra metade das participantes está distribuída entre o 1º completo e o 2º incompleto. Dentre as informações a respeito do nível educacional de outras detentas, evidenciou-se que mais da metade das participantes (56,7%), não iniciaram o 2º grau,

o que exemplifica a alta porcentagem de mulheres com pouca instrução educacional,⁽⁴⁾ coadunando com outros trabalhos.

CATEGORIA 1: DÉFICIT DO CONHECIMENTO DOS CUIDADOS DURANTE A GESTAÇÃO E PUERPÉRIO

É notório identificar, a partir dos relatos de experiência obtidos, que as gestantes e puérperas que compõe o ambiente carcerário têm déficit de conhecimento no que diz respeito aos cuidados básicos e específicos durante a gestação e o pós-parto, bem como quanto aos exames, métodos contraceptivos, alimentação, medicamentos, entre outras medidas. Percebeu-se que a maioria das gestantes não adere aos cuidados preconizados pelo Ministério da Saúde, em relação a esses elementos, justificando não terem todas as informações a esse respeito.⁽¹⁴⁾ Diante disso, existe a necessidade de implementação de programas de educação em saúde e prevenção para orientar quanto aos cuidados e oferecer melhor assistência, pois como assegura o artigo 196 da Constituição Federal, de 1988, “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”.⁽¹⁵⁾

Dentre as entrevistas que foram realizadas, destacou-se o relato de (Ana Neri), que engravidou no contexto prisional. Ela afirma não ter recebido orientação quanto ao uso de métodos contraceptivos no presídio. Esse fato demonstra que a saúde sexual dessas mulheres, no Sistema Penitenciário, é assistida de forma superficial.

[...] Ah, mas não recebi nenhum cuidado, acho que é por conta disso que estou grávida. (Ana Neri)

A mesma depoente demonstra fragilidades a respeito das medidas preventivas da gravidez, ratificando o que se refere ao déficit de orientação. Além disso, relata que fez planejamento familiar enquanto estava em liberdade, mas que na prisão ainda não havia realizado. O sistema prisional não oferece às mulheres presidiárias, o esclarecimento de suas dúvidas e demonstra deficiência quanto às

informações a respeito do autocuidado, constatando as lacunas na atenção à saúde reprodutiva, no cenário do ambiente carcerário de mulheres, onde há pouca ou nenhuma rede profissional que dê suporte a população feminina privada de liberdade.⁽²⁾

Já a entrevistada (Maria Quitéria) afirmou ter participado de palestras sobre os métodos contraceptivos e ter sido acompanhada e medicalizada com o anticoncepcional injetável, em outras vezes que esteve reclusa, como expõe na seguinte fala: “Antes do encontro íntimo a enfermeira aplica uma injeção. Uma vez no mês uma palestra. Acho importante, pois gosto de receber informações.” (Maria Quitéria)

Em conformidade com esse relato, percebe-se que as atividades desenvolvidas no presídio são fundamentais para o esclarecimento de dúvidas quanto à assistência de enfermagem de forma integral e complementar às mulheres. Isso se torna um instrumento para capacitação do cuidado, assim como a possibilidade de sanar dúvidas existentes.⁽²⁾

CATEGORIA 2: DESFAVORECIMENTO DO AMBIENTE PARA A GESTAÇÃO

Aspectos estruturais

As unidades prisionais femininas não oferecem condições mínimas para atender as detentas no período gestacional e no pós-parto. Pode-se perceber que o presídio não possui uma estrutura física compatível com as particularidades da mulher no período gravídico e puerperal. Desta forma demonstra as reais dificuldades enfrentadas por estas mulheres no atendimento de suas necessidades específicas.

A carência na estrutura e nos recursos tem proporcionado desconforto, onde é visto celas superlotadas, sujas, escuras, na qual as gestantes, puérperas e recém-nascidos compartilham do mesmo ambiente que as demais encarceradas, incluindo aquelas que possuem doenças infectocontagiosas.⁽¹⁶⁾

[...] Quando cheguei da maternidade, a cela tava suja, as paredes cheias de mofo, tinha até barata.
(Cora coralina).

Diante desta fala, observa-se a precariedade da qualidade do ambiente em que se encontram essas mulheres. Não oferecendo condições mínimas necessárias para a convivência e o bem-estar durante o ciclo gravídico, pós-parto e para o desenvolvimento inicial de sua prole. A prisão não se constitui como um ambiente agradável e cômodo, desfavorecendo os indivíduos em cárcere que sofrem com a carência do sistema prisional.⁽¹⁶⁾

A estrutura física do sistema penitenciário tem proporcionado diversos conflitos entre as mulheres, influenciando o âmbito psicológico. Pois as mesmas passam por recorrentes estresses aliados à agitação de emoções pré-existentes próprias do estado gravídico, desestabilizando o seu estado emocional.⁽¹⁶⁾

CATEGORIA 3: SENTIMENTOS EXPRESSOS COM RELAÇÃO A SEPARAÇÃO DE SEUS FILHOS

No que se refere ao momento em que ocorre a separação dessas mulheres com os seus filhos, observou-se que apresentam um forte sentimento de angústia e desestabilização emocional.⁽¹⁶⁾ Esses sentimentos ocorrem devido ao apego que a mãe encarcerada desenvolve pelo seu filho e a quebra desse vínculo afetivo não programado gera uma série de questionamentos e dúvidas.

É necessário um acompanhamento psicológico durante a gestação para preparar as futuras mães ao momento de separação da criança, já que aos seis meses o bebê é retirado da unidade prisional e com isso muitas mulheres entram em depressão ainda durante a gestação, com receio do momento que acorrerá esse afastamento.⁽¹⁾

Notou-se que as detentas possuem o temor de que a separação e o distanciamento limitem o amor do seu filho para com a mesma, além do receio com relação ao ambiente em que esta crian-

ça irá se desenvolver. A grande maioria afirmou que quando este momento acontecer, seus filhos ficarão sob a responsabilidade de algum familiar, como sua mãe, sogra ou tia, o que as tranquiliza de alguma forma, em comparação a opção do abrigo de menores. Fator que não exclui o sentimento de insegurança com relação às condições em que estas crianças vão se desenvolver, diante da ausência materna.

Em contrapartida ouvimos relatos de algumas, que apesar do sentimento de tristeza ao pensar na distância de seus filhos, sabem que o ambiente no qual irão viver será melhor, quando comparado ao que elas podem proporcionar, no caso, a penitenciária, e afirmaram o medo de deixar seus filhos perto de outras detentas acusadas de homicídio. O estado emocional dessas mães quando é chegada a fase de rompimento com seus filhos, fica extremamente fragilizado conforme exposto nas falas a seguir:

[...] Sinto raiva quando penso em ter que me separar da minha filha quando ela completar seis meses
(Maria Quitéria).

[...] Procuo não pensar nisso por agora pra não sofrer. Deixa chegar mais perto que eu penso
(Anita Garibaldi).

Neste momento observou-se as feições de dor, melancolia e tristeza das entrevistadas, algumas até choraram. Agravando essa situação tem-se o ambiente em que elas se encontram como um lugar que não proporciona nenhum tipo de suporte que garanta a melhoria das suas condições de fragilidade.

Percebe-se a dificuldade enfrentada com a separação do binômio mãe-filho ocorrendo a fragilização das relações, por consequência deste distanciamento, proporcionando uma quebra do vínculo familiar. No que diz respeito a essa temática, cabe à equipe multiprofissional envolvida neste processo uma nova maneira de atuar com as gestantes e puérperas confinadas. Ainda existe a necessidade em proporcionar aos filhos e às genitoras um am-

biente favorável desde o período da amamentação, e condições que promova a saúde do recém-nascido durante a sua permanência, assim como o conforto da mãe.⁽³⁾

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se a partir dos relatos das mulheres encarceradas, que, nestes estabelecimentos as condições de saúde são precárias, o ambiente é estressante, o que favorece a vulnerabilidade das mulheres confinadas nesse contexto. Evidenciou-se grandes dificuldades, especialmente no que diz respeito a assistência à saúde integral do binômio. No momento de separação do filho, o acompanhamento psicológico para as mães é essencial, a fim de amenizar o processo doloroso, assim como o sentimento de perda e fragilidade.

Para tanto, ao analisar a percepção das gestantes e puérperas, podemos afirmar que é pouco favorável diante de um contexto carcerário composto de inúmeras lacunas, sendo isso visível em seus relatos. Para isso, faz-se necessário a implantação de novas medidas, eficazes para beneficiar tanto as mulheres quanto aos seus filhos, através do desenvolvimento de ações educativas em saúde, de maneira que promova a atenção integral às mulheres privadas de liberdade, além de um acompanhamento multiprofissional para que esta gestante e/ou puérpera, tenham conhecimento dos seus direitos – com relação à saúde do binômio – e deveres com relação à criança.

Nesse contexto, é imprescindível para o atendimento global à mulher presidiária no ciclo gravídico puerperal ou no processo de amamentação, o trabalho envolvendo redes e parcerias, o qual deve ser exercido de forma atenciosa e responsável, uma vez que é necessário romper com a relação assimétrica entre a mulher e o profissional que a assiste, estabelecendo assim, um vínculo de confiança durante todo o processo do cuidado.

Defendemos também, que essa temática seja inserida e/ou reforçada nos currículos acadêmicos,

através dos cursos da área de saúde, contemplando a dimensão da interdisciplinaridade, substituindo os paradigmas da racionalidade, preparando os futuros profissionais de saúde para lidar com a dimensão subjetiva do contexto carcerário.

Para a enfermagem, em especial, este estudo se constitui de modo importante no sentido de levá-la a refletir sobre a questão da assistência à mulher presidiária, fazendo-se necessário que os profissionais de enfermagem estejam atentos em perceber as necessidades específicas do gênero aliado ao contexto penitenciário, além de desenvolver estratégias para uma assistência integral associada às políticas sociais.

Acredito que este trabalho se associe a outros, os quais estão sendo efetivados por profissionais das diversas áreas, contribuindo para que repensem seus valores e suas ações, identificando-se com esses princípios e interessados em desenvolver, nos mais variados serviços, possíveis ações que apontem para a humanização e, consequentemente, melhoria da assistência prestada e para a realização de atividades de promoção da saúde e qualidade no cuidado da gestante e da puérpera confinadas no sistema prisional.

REFERÊNCIAS

1. Scherer ZAP, Scherer EA, Nascimento AD, Ragozo FD. Perfil sociodemográfico e história penal da população encarcerada de uma penitenciária feminina do interior do estado de São Paulo. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.). Maio-ago. 2011;7(2):55-62.
2. Rosinski TC, Cordeiro CG, Monticelli M, Santos EKA. Nascimento atrás das grades: Uma prática de cuidado direcionada a gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade. *Ciênc Cuid Saúde.* 2006;5(2):212-219.
3. Gomes ABF, Santos MBS dos, Neri HF, Oliveira MFL, Uziel AP. Reflexões sobre a maternidade no sistema prisional: o que dizem técnicas e pesquisadoras. In: *Anais do 15º Encontro Nacional da Abrapso*; 2009; Rio de Janeiro.

Disponível em: http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/index.php?option=com_content&task=view&id=350&Itemid=96

4. Nicolau AIO, Ribeiro SG, Lessa PRA, Monte AS, Ferreira RCN, Pinheiro AKB. Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(3):386-92.
5. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* 29ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2010.
6. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
7. Gaskell, G. Entrevistas individuais e grupais. In: Bauer MW, Gaskell G, editores. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático.* 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2003. P. 64-89.
8. Kitzinger J. Grupos focais com usuários e profissionais da atenção à saúde. In: Pope C, Mays N, organizadores. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde.* 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005. P. 31- 40.
9. Minayo MCS. Et al. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 9ª ed. Revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006.
10. Queiroz MIP. Relatos orais: do “indizível” ao “dizível”. In: Von Simson OM, organizador. *Experimentos com histórias de vida (Itália-Brasil).* São Paulo: Vértice; 1988. V. 5, p. 68-80.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem.* 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo.* 5ª ed. Lisboa: Edições 70; 2011.
13. Barretto APV, Oliveira ZM. O ser mãe: expectativas de primigestas. *Revista Saúde.* Com 2010; 6(1): 9-23.
14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. *Amamentação e uso de drogas.* Brasília, DF; 2000.
15. Ministério da Justiça (BR). Secretaria Especial de Política para as Mulheres. Grupo de trabalho interministerial – Reorganização e reformulação do sistema prisional feminino – Relatório Final. Brasília, DF; 2008.
16. Marques FC, Dias IEDA, Azevedo MV. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. *Esc. Anna Nery Rev Enferm.* 2006;10(3): 439-447.