REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

CUIDAR SEM JULGAR: OS LIMITES ÉTICOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À MULHER AUTORA DE CRIME VIOLENTO

CARING WITHOUT JUDGMENT: THE ETHICAL LIMITS OF NURSING CARE FOR WOMEN WHO HAVE COMMITTED VIOLENT CRIMES

Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde •

29/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795778205

Luany Beatriz Santos de Oliveira[1]

Jandson de Oliveira Soares[2]

Alessandra Nascimento Pontes[3]

RESUMO

A assistência de enfermagem fundamenta-se no cuidado universal, equânime e digno, orientado por preceitos éticos e legais e pelo respeito à dignidade humana. Contudo, a atuação profissional pode apresentar desafios quando envolve a assistência à mulher autora de crime violento, especialmente em casos de grande repercussão midiática, nos quais os julgamentos sociais e os estereótipos de gênero podem contribuir para processos de estigmatização. Este estudo tem por objetivo analisar os limites éticos da atuação da enfermagem na assistência à mulher autora de crime violento, considerando os conflitos entre os valores pessoais dos profissionais e os princípios éticos e deontológicos que fundamentam o cuidado em saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter analítico-reflexivo e documental, fundamentado em revisão narrativa da literatura e análise de documentos normativos e técnico-institucionais. O levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO), e a análise dos materiais ocorreu mediante abordagem temático-interpretativa. A fundamentação teórica e normativa contemplou os princípios da bioética principialista, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a legislação que regulamenta o exercício profissional, os documentos do Sistema COFEN/COREN e as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Os resultados apontam que os processos de estigmatização, os julgamentos sociais e os conflitos entre valores pessoais e deveres profissionais podem representar desafios à assistência, cuja efetivação também depende das condições estruturais e institucionais dos serviços de saúde. Conclui-se que cuidar sem julgar não pressupõe a neutralidade emocional absoluta, mas exige o reconhecimento e o manejo das próprias emoções e convicções

pessoais, assegurando uma assistência humanizada, equânime e livre de discriminação, independentemente da condição jurídica ou dos atos praticados pela pessoa assistida.
Palavras-chave: ética em enfermagem; bioética; julgamento moral; pessoas privadas de liberdade; criminalidade feminina.

ABSTRACT

Nursing care is grounded in universal, equitable, and dignified care, guided by ethical and legal principles and respect for human dignity. However, professional practice may present challenges when providing care to women who have committed violent crimes, particularly in high-profile media cases, in which social judgments and gender stereotypes may contribute to stigmatization. This study aims to analyze the ethical limits of nursing care for women who have committed violent crimes, considering the conflicts between professionals' personal values and the ethical and deontological principles underpinning health care. This is a qualitative study of an analytical-reflective and documentary nature, based on a narrative literature review and an analysis of regulatory and technical-institutional documents. The literature search was conducted using Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SciELO), and the selected materials were analyzed through a thematic-interpretive approach. The theoretical and regulatory framework encompassed the principles of principlist bioethics, the Code of Ethics for Nursing Professionals, legislation regulating professional nursing practice, documents issued by the COFEN/COREN system, and the guidelines of the National Policy for Comprehensive Health Care for Persons Deprived of Liberty in the Prison System (PNAISP). The results indicate that stigmatization, social judgments, and conflicts between personal values and professional duties may pose challenges to nursing care, whose effective delivery also depends on

the structural and institutional conditions of health services. It is concluded that caring without judgment does not require absolute emotional neutrality but demands that professionals recognize and manage their own emotions and personal convictions, ensuring humanized, equitable, and non-discriminatory care, regardless of the legal status or actions of the person receiving care.
Keywords: nursing ethics; bioethics; moral judgment; persons deprived of liberty; female criminality.

INTRODUÇÃO

A enfermagem possui como elemento central de sua essência o cuidado, prática intrinsecamente ligada à promoção, manutenção e recuperação da saúde. Tal atuação fundamenta-se em saberes técnico-científicos, diretrizes bioéticas e no irrestrito respeito à dignidade da pessoa humana.

Além da execução rigorosa de procedimentos técnicos, o exercício assistencial exige o estabelecimento de uma relação interpessoal qualificada entre o profissional e o consulente, de modo a reconhecer as necessidades individuais da pessoa assistida sob uma perspectiva holística, englobando seus aspectos físicos, emocionais e sociais. (Barlem *et al.*, 2013).

No cotidiano da assistência à saúde, contudo, a equipe de enfermagem frequentemente se depara com indivíduos cujas histórias de vida, condutas morais ou atos praticados despertam reações subjetivas adversas, tais como rejeição, indignação ou repulsa. Nesses cenários, a prática profissional exige um elevado grau de maturidade ética, visto que os valores pessoais e as convicções individuais do trabalhador da saúde não podem interferir

na garantia de um atendimento qualificado, seguro e equânime. (COFEN, 2017).

A complexidade desse dilema atinge o seu ápice quando o sujeito sob cuidados de saúde é comprovadamente autor de crime violento de grande impacto e comoção social. Nesses contextos, instala-se um evidente conflito ético no profissional, que precisa equilibrar seus sentimentos humanos universais com os deveres deontológicos inerentes ao exercício da Enfermagem. (BRASIL, 2014) Cabe ressaltar que o profissional de saúde não é isento de emoções diante de narrativas criminais de extrema gravidade, contudo, a conduta assistencial deve ser pautada pelo controle das reações subjetivas, impedindo que estas se desdobrem em omissão de socorro, frieza no atendimento, negligência ou punição velada.

A assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade está inserida em um contexto marcado por múltiplas vulnerabilidades sociais, estruturais e de gênero, que interferem diretamente nas condições de saúde e na qualidade do cuidado ofertado. Nesse cenário, embora existam políticas e diretrizes destinadas à garantia do direito à saúde da população privada de liberdade, ainda persistem dificuldades relacionadas à precariedade estrutural, à fragmentação da assistência e à insuficiência de recursos humanos. A enfermagem ocupa posição estratégica nesse contexto, especialmente nas ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde, porém sua atuação também é condicionada pelas limitações institucionais presentes no sistema prisional. (Anversa *et al.*, 2024; Amancio, 2026).

Estudos internacionais e nacionais reforçam que a atenção à saúde de pessoas sob custódia estatal ou envolvidas em ilícitos é

frequentemente atravessada por estigmas, vieses implícitos e processos de desumanização (Reagan *et al.*, 2024). A literatura aponta que, embora a Enfermagem seja reconhecida pelo compromisso humanitário, os profissionais não estão imunes à reprodução de preconceitos sociais, o que pode comprometer a equidade e gerar disparidades no cuidado prestado dentro das redes de atenção à saúde (Reagan *et al.*, 2024).

Quando a discussão recai sobre a mulher autora de crime violento, somam-se à análise os recortes sociais e culturais de gênero. A sociedade estabelece historicamente papéis e expectativas rígidas em relação à conduta feminina, associando a mulher às ideias de docilidade, passividade, maternidade e cuidado.

Consequentemente, a mulher que rompe drasticamente com esse padrão social por meio da prática de um crime de alta violência sofre um duplo processo de condenação: a responsabilidade penal conduzida pelo Poder Judiciário e a sanção moral imposta pelo corpo social, que a enxerga como uma figura duplamente desviante.

Diante desse contexto, surge a seguinte questão norteadora: quais são os limites éticos da atuação da enfermagem na assistência à mulher autora de crime violento, considerando os conflitos entre os valores pessoais dos profissionais e os princípios éticos que fundamentam o cuidado em saúde?

Assim, o objetivo deste estudo é analisar os limites éticos da atuação da enfermagem na assistência à mulher autora de crime violento, considerando os conflitos entre os valores pessoais dos profissionais e os princípios éticos e deontológicos que fundamentam o cuidado em saúde.

A discussão sobre a assistência à mulher privada de liberdade também deve considerar as particularidades do cuidado em saúde no ambiente prisional. A literatura evidencia que essa população apresenta necessidades específicas e enfrenta obstáculos relacionados à organização dos serviços e às condições estruturais para a efetivação da assistência integral. Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica, uma vez que participa diretamente das ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde (Amancio, 2026).

A justificativa deste estudo assenta-se na urgência de discutir os conflitos subjetivos da equipe de enfermagem no ambiente prático. O fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e o cumprimento das normas do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº564/2017) exigem que o ato de cuidar seja permanentemente desvinculado de qualquer postura punitiva. Discutir limites entre o sentir pessoal e o agir profissional contribui diretamente para a consolidação de um ambiente assistencial seguro, humanizado e focado na garantia dos Direitos Humanos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter analítico-reflexivo e documental, fundamentado em revisão narrativa da literatura e análise de documentos normativos relacionados à assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade. A escolha dessa abordagem está relacionada ao objetivo de analisar os limites éticos da atuação da enfermagem diante da assistência a mulheres autoras de crimes violentos, considerando aspectos relacionados à

ética profissional, aos direitos humanos, à bioética, ao estigma e às questões de gênero.

Para a fundamentação teórica, foram utilizados materiais científicos relacionados à assistência de enfermagem, à saúde da mulher privada de liberdade, à ética profissional, à bioética, ao estigma e ao sofrimento moral, além de documentos oficiais e normativos pertinentes à temática. O levantamento bibliográfico foi realizado nas plataformas Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO), considerando publicações que apresentassem relação com o objeto de estudo e contribuíssem para a compreensão da questão norteadora.

A busca bibliográfica contemplou termos relacionados à temática, tais como: ética em enfermagem, mulheres privadas de liberdade, saúde da mulher no sistema prisional, criminalidade feminina, bioética, julgamento moral e sofrimento moral. Foram estabelecidos como critérios de inclusão materiais científicos, obras de referência e documentos oficiais que abordassem a assistência à saúde de mulheres privadas de liberdade, os aspectos éticos e bioéticos da atuação dos profissionais de enfermagem, os conflitos entre valores pessoais e deveres profissionais e os processos de estigmatização no contexto assistencial. Foram excluídos materiais que não apresentassem relação direta com o objeto de estudo ou que não contribuíssem para a compreensão da questão norteadora. Para a seleção dos documentos normativos, consideraram-se sua pertinência temática, sua aplicabilidade ao exercício profissional da enfermagem e sua contribuição para a discussão dos direitos e deveres relacionados à assistência em saúde.

Entre os materiais científicos selecionados, destacam-se os estudos de Amancio (2026), Anversa *et al.* (2024), Barlem *et al.* (2013) e Reagan *et al.* (2024), além da obra de Beauchamp e Childress (2013). Também foram considerados documentos normativos e institucionais, especialmente a Resolução COFEN nº 564/2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; a Lei nº 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987, que regulamentam o exercício profissional da enfermagem; o Parecer da Câmara Técnica nº 0002/2021/CTLN/COFEN, referente às atribuições dos profissionais de enfermagem no sistema carcerário; a Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP); e a publicação de Delziovo *et al.* (2015), referente à atenção à saúde da mulher privada de liberdade.

A análise do material bibliográfico e documental foi realizada por meio de análise qualitativa de caráter temático-interpretativo. Inicialmente, realizou-se a leitura dos materiais selecionados, buscando identificar informações relacionadas à questão norteadora e ao objetivo do estudo. Em seguida, os conteúdos foram organizados em eixos temáticos, definidos conforme sua aproximação com o objeto de estudo: aspectos éticos e deontológicos da enfermagem; conflitos entre valores pessoais e deveres profissionais; estigma social e estereótipos de gênero; e desafios da assistência às mulheres privadas de liberdade. Posteriormente, os conteúdos identificados foram interpretados e articulados aos princípios da Bioética Principialista, à legislação que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, aos documentos do Sistema COFEN/COREN e às diretrizes da PNAISP, possibilitando uma reflexão crítica acerca dos limites éticos da atuação profissional.

Como estratégia de reflexão, considerou-se o contexto de crimes violentos de grande repercussão midiática envolvendo mulheres, com a finalidade de contextualizar os possíveis desafios éticos enfrentados pelos profissionais de enfermagem diante da assistência a essa população. Essa abordagem possui caráter exclusivamente reflexivo e contextualizador, não constituindo objeto de investigação criminal, análise jurídica ou avaliação individualizada das pessoas envolvidas.

Quanto aos aspectos éticos, o estudo foi desenvolvido a partir de materiais bibliográficos e documentais, sem envolvimento direto de participantes, realização de entrevistas ou coleta de dados pessoais privados. Considerando a sensibilidade da temática, optou-se pela não identificação nominal das mulheres envolvidas em casos de grande repercussão midiática, buscando preservar a dignidade humana, a privacidade e o respeito às pessoas mencionadas. Dessa forma, procurou-se evitar abordagens sensacionalistas, discriminatórias ou que pudessem reproduzir julgamentos morais, mantendo o enfoque nos fundamentos éticos, científicos e deontológicos que orientam a assistência de enfermagem.

RESULTADOS

A partir do levantamento bibliográfico e da análise documental e normativa, os resultados foram sintetizados e estruturados de modo a responder ao objetivo central deste estudo: analisar os limites éticos da atuação da enfermagem na assistência à mulher autora de crime violento, considerando os conflitos entre os valores pessoais dos profissionais e os princípios éticos e deontológicos que fundamentam o cuidado.

O corpus documental desta investigação compreendeu instrumentos normativos e técnico-institucionais relacionados ao exercício profissional da enfermagem e à garantia do direito à saúde das pessoas privadas de liberdade. Entre os documentos selecionados, destacam-se a Resolução COFEN nº 564/2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; a Lei nº 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987, que regulamentam o exercício profissional da enfermagem; o Parecer da Câmara Técnica nº 0002/2021/CTLN/COFEN, referente às atribuições dos profissionais de enfermagem no sistema carcerário; e a Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

A relação desses documentos com o objetivo da pesquisa reside na identificação dos fundamentos éticos, legais e profissionais que orientam a assistência de enfermagem, permitindo delimitar os deveres e as responsabilidades dos profissionais diante de situações em que os valores pessoais e os julgamentos morais possam interferir na prestação do cuidado. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos principais documentos selecionados e suas respectivas contribuições para o objeto de estudo.

Quadro 1. Caracterização dos documentos analisados e sua relação com o objetivo do estudo

Documento	Finalidade	Relação com o objetivo do estudo
Resolução COFEN nº 564/2017	Aprovar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.	Fundamenta os deveres éticos, a assistência livre de discriminação e o

		respeito à dignidade humana.
Lei nº 7.498/1986	Regulamentar o exercício profissional da enfermagem.	Estabelece as competências e responsabilidades profissionais relacionadas à prestação da assistência.
Decreto nº 94.406/1987	Regulamentar a Lei nº 7.498/1986.	Delimita as atribuições legais dos integrantes da equipe de enfermagem.
Parecer nº 0002/2021/CTLN/COFEN	Esclarecer as atribuições dos profissionais de enfermagem no sistema carcerário.	Contextualiza o exercício profissional da enfermagem no ambiente prisional.
Portaria Interministerial nº 1/2014 – PNAISP	Instituir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.	Fundamenta a garantia do direito à saúde, da integralidade e da equidade assistencial.

Fonte: Elaborado pela autora (2026), com base nos documentos selecionados para o estudo.

No que se refere aos aspectos éticos e deontológicos da profissão, a Resolução COFEN nº 564/2017 estabelece princípios e deveres relacionados à justiça, à equidade, à dignidade e ao respeito aos direitos humanos. Entre os deveres profissionais, destaca-se a obrigação de prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza, conforme disposto no art. 41. Esses princípios assumem especial relevância na assistência às pessoas privadas de liberdade, uma vez que a condição jurídica do indivíduo não deve constituir fundamento para tratamento discriminatório no cuidado em saúde (COFEN, 2017).

Ainda no âmbito dos deveres profissionais, o art. 24 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem determina que o exercício da profissão deve ocorrer com justiça, compromisso, equidade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade. Esses princípios são particularmente relevantes em situações nas quais os valores pessoais do profissional podem entrar em conflito com o dever de cuidado, pois reforçam que a assistência deve ser orientada por princípios éticos e profissionais, e não por julgamentos pessoais sobre a trajetória ou as condutas do indivíduo assistido (COFEN, 2017).

No campo das proibições, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece que o profissional não deve provocar, cooperar, ser conivente ou omisso diante de qualquer forma de violência contra a pessoa, família ou coletividade, conforme disposto no art. 64. O art. 69 também determina que o profissional não deve utilizar sua posição para impor ou induzir conceitos ou preconceitos que atentem contra a dignidade da pessoa humana. Além disso, o art. 76 estabelece a proibição de negar assistência de enfermagem nas situações previstas no próprio Código, desde que não haja risco à integridade física do profissional (COFEN, 2017).

O compromisso ético da profissão com a dignidade humana e a não discriminação encontra-se igualmente expresso nos princípios fundamentais do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

> *A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade. [...] O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, respeitando os direitos humanos e a dignidade do ser humano em todo o seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza (COFEN, 2017, p. 2).*

A análise dessas disposições permite compreender que o exercício profissional deve estar fundamentado em princípios éticos e legais, com respeito aos direitos humanos e à dignidade da pessoa assistida. Dessa forma, a atuação da enfermagem deve permanecer direcionada às necessidades de saúde do indivíduo, não devendo ser condicionada por julgamentos pessoais relacionados à sua condição jurídica ou trajetória de vida (COFEN, 2017).

Complementarmente, a Lei nº 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987 estabelecem as competências e responsabilidades dos integrantes da equipe de enfermagem, delimitando legalmente o exercício profissional. No contexto prisional, o Parecer da Câmara Técnica nº 0002/2021/CTLN/COFEN aborda as atribuições dos profissionais de enfermagem no sistema carcerário, considerando a legislação que regulamenta a profissão. A articulação desses documentos com o Código de Ética permite compreender que as particularidades do ambiente prisional não afastam as responsabilidades técnicas, éticas e legais inerentes à assistência de enfermagem (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987; COFEN, 2021).

Quanto aos fundamentos bioéticos da assistência, a análise da obra de Beauchamp e Childress (2013) evidencia a relevância dos quatro princípios fundamentais da Bioética Principialista: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. O princípio da beneficência preconiza a obrigação moral de agir em benefício da pessoa assistida, promovendo ações voltadas à prevenção de agravos, à recuperação da saúde e ao alívio do sofrimento.

Complementarmente, o princípio da não maleficência estabelece o dever de evitar danos físicos, psicológicos e morais ao indivíduo assistido. No contexto da assistência à mulher autora de crime violento, esse princípio permite compreender que atitudes discriminatórias, negligência ou diferenciação injustificada no atendimento são incompatíveis com a finalidade assistencial da enfermagem (Beauchamp; Childress, 2013).

O princípio da autonomia, por sua vez, relaciona-se ao respeito à capacidade da pessoa assistida de participar das decisões referentes à sua saúde e ao tratamento proposto. Embora o contexto de privação de liberdade imponha limitações específicas, a condição jurídica da mulher não implica a supressão de sua autonomia nas decisões relacionadas ao cuidado em saúde, devendo ser respeitados, nos limites éticos e legais aplicáveis, seu direito à informação, à privacidade e à participação no processo assistencial (Beauchamp; Childress, 2013; COFEN, 2017).

No tocante ao princípio da justiça, destaca-se a necessidade de assegurar uma assistência equânime, orientada pelas necessidades de saúde e pelas vulnerabilidades da pessoa assistida, independentemente de sua condição jurídica, da gravidade da infração penal ou da repercussão social do crime praticado. Essa

perspectiva converge com os princípios estabelecidos pela PNAISP, especialmente quanto à universalidade, à equidade e à integralidade da atenção à saúde (Beauchamp; Childress, 2013; BRASIL, 2014).

Em relação aos conflitos entre valores pessoais e deveres profissionais, a literatura científica aponta que os profissionais de enfermagem podem vivenciar situações de tensão ética diante de circunstâncias que envolvam conflitos morais no ambiente assistencial.

A exposição a relatos de violência e a casos de grande repercussão social pode despertar reações emocionais adversas, exigindo dos profissionais uma postura reflexiva e orientada pelos princípios éticos da profissão.

Nesse contexto, Barlem *et al.* (2013) discutem o sofrimento moral entre trabalhadores de enfermagem, fenômeno relacionado às situações em que o profissional identifica a conduta eticamente adequada, mas encontra obstáculos para concretizá-la. Embora o conflito entre valores pessoais e deveres profissionais não caracterize, isoladamente, sofrimento moral, sua análise contribui para compreender os desafios éticos presentes no cotidiano assistencial.

Quando sentimentos e conflitos subjetivos não são reconhecidos e adequadamente manejados, existe o risco de interferência na relação terapêutica e na qualidade da assistência. Dessa maneira, o reconhecimento das próprias emoções e a reflexão acerca das responsabilidades profissionais constituem elementos relevantes

para a manutenção de uma assistência segura, humanizada e livre de discriminação.

No que se refere ao estigma social, Reagan *et al.* (2024) abordam os processos de marginalização, estigmatização e desumanização que podem afetar as pessoas privadas de liberdade no contexto dos cuidados em saúde. Essa perspectiva contribui para compreender como vieses implícitos e preconceitos sociais podem interferir na equidade da assistência, comprometendo a relação entre profissionais de saúde e pessoas assistidas.

Quando a reflexão recai especificamente sobre a mulher autora de crime violento, torna-se pertinente considerar os estereótipos sociais de gênero e as expectativas socioculturais historicamente associadas à feminilidade, como a docilidade, a maternidade, a passividade e a vocação para o cuidado. A prática de crimes violentos por mulheres pode representar, no imaginário social, uma ruptura dessas expectativas, favorecendo processos de julgamento e estigmatização.

Sob uma perspectiva analítico-reflexiva, identifica-se a possibilidade de uma dupla dimensão de julgamento: a primeira, de natureza jurídico-penal, relacionada à responsabilização pela infração praticada; e a segunda, de natureza sociocultural e moral, relacionada às representações sociais atribuídas à mulher que transgride expectativas tradicionalmente associadas à feminilidade.

A repercussão midiática de crimes violentos também constitui um elemento relevante para essa reflexão, considerando que os profissionais de saúde estão inseridos no mesmo contexto social em que circulam valores, representações e julgamentos acerca dessas

condutas. Entretanto, a assistência de enfermagem deve permanecer fundamentada nas necessidades da pessoa assistida e nos princípios éticos da profissão, evitando a reprodução de preconceitos e atitudes punitivas no ambiente de cuidado (COFEN, 2017; Reagan *et al.*, 2024).

No que se refere aos desafios da assistência às mulheres privadas de liberdade, a Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), estabelecendo diretrizes para a garantia do acesso dessa população às ações e aos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, o documento ressalta a importância da garantia do direito à saúde das pessoas privadas de liberdade:

> *Garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade ao Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando-se os preceitos da universalidade, da equidade e da integralidade da atenção à saúde, garantindo-se que a condição de privação de liberdade não se traduza em prejuízo ao direito fundamental à saúde e à preservação da dignidade humana (BRASIL, 2014, p. 12).*

A relação desse documento com o objetivo do estudo consiste no reconhecimento de que a privação de liberdade não implica a perda do direito à saúde, reforçando a necessidade de uma assistência fundamentada na dignidade humana, na equidade e na integralidade do cuidado. Nesse sentido, a finalidade assistencial dos profissionais de saúde não se confunde com as atribuições de investigação criminal ou aplicação de sanções penais, pertencentes às instâncias competentes (BRASIL, 2014).

No contexto prisional feminino, a atuação da enfermagem assume particular relevância diante das necessidades específicas apresentadas pelas mulheres privadas de liberdade. A assistência deve contemplar ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento clínico e atendimento às necessidades individuais, considerando as condições de vulnerabilidade presentes nesse ambiente (Delziovo *et al.*, 2015).

Apesar das garantias estabelecidas pelas políticas públicas, a efetivação do cuidado integral às mulheres privadas de liberdade ainda encontra desafios no cotidiano dos serviços de saúde. Anversa *et al.* (2024) e Amancio (2026) abordam aspectos relacionados às condições estruturais, à organização dos serviços e às dificuldades assistenciais presentes no sistema prisional, fatores que podem comprometer a qualidade e a integralidade do cuidado de enfermagem.

Dessa forma, verifica-se que a garantia normativa do direito à saúde precisa estar acompanhada de condições concretas que possibilitem sua efetivação no ambiente prisional. As dificuldades estruturais e organizacionais, associadas às vulnerabilidades específicas da população feminina privada de liberdade, reforçam a necessidade de uma assistência que considere a mulher em sua integralidade, e não exclusivamente sua condição jurídica (Anversa *et al.*, 2024; Amancio, 2026).

A síntese dos resultados permite compreender que o conceito de “cuidar sem julgar” não pressupõe neutralidade emocional absoluta ou insensibilidade do profissional de enfermagem diante da gravidade dos atos praticados. O limite ético da atuação profissional reside na necessidade de reconhecer e manejar as próprias

emoções e convicções pessoais, impedindo que estas interfiram negativamente na assistência prestada.

Desse modo, a análise da literatura científica e dos documentos normativos evidencia que a assistência de enfermagem deve permanecer orientada pelos princípios éticos, bioéticos, legais e deontológicos da profissão, assegurando o direito à saúde, a preservação da dignidade humana e a prestação de um cuidado equânime e livre de discriminação, independentemente da condição jurídica ou dos atos praticados pela pessoa assistida (BRASIL, 2014; COFEN, 2017).

DISCUSSÃO

A discussão dos achados deste estudo permite problematizar os limites éticos do exercício da enfermagem diante de cenários de elevada tensão moral, especificamente no que se refere à assistência prestada à mulher autora de crime violento. O confronto entre o dever profissional e os sentimentos subjetivos do trabalhador de saúde constitui um desafio no campo da ética e da bioética. Conforme estabelece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017), o compromisso da profissão fundamenta-se na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, respeitando a dignidade humana e assegurando uma assistência livre de discriminação (COFEN, 2017).

No entanto, o atendimento a indivíduos associados a condutas de extrema gravidade pode representar um desafio à imparcialidade requerida do profissional, evidenciando que a formação técnica, isoladamente, nem sempre é suficiente para preparar a equipe de

enfermagem para lidar com possíveis conflitos entre valores pessoais e responsabilidades profissionais no ambiente assistencial.

Essa discussão reforça a importância de reconhecer como os preconceitos sociais podem interferir na relação entre profissionais de saúde e pessoas privadas de liberdade. Reagan *et al.* (2024) discutem a influência dos vieses, do estigma e dos processos de desumanização na equidade da assistência prestada a essa população. Embora orientados por princípios éticos e humanitários, os profissionais de enfermagem estão inseridos em um contexto social marcado por valores, crenças e representações que podem influenciar suas percepções individuais. Diante de crimes violentos de grande repercussão midiática, torna-se pertinente refletir sobre o risco de reprodução desses julgamentos no ambiente assistencial, comprometendo a qualidade do atendimento, a relação terapêutica e a garantia dos direitos humanos.

No contexto brasileiro, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) representa um importante instrumento para o enfrentamento da exclusão e para a garantia do acesso dessa população às ações e aos serviços de saúde, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao analisar as diretrizes da PNAISP em articulação com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, compreende-se que o limite ético da atuação profissional reside na necessária desvinculação entre a prestação do cuidado e o julgamento acerca da responsabilidade penal da pessoa assistida (Brasil, 2014; COFEN, 2017).

Complementarmente, a Lei nº 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987 estabelecem as competências e responsabilidades legais dos

profissionais de enfermagem, enquanto o Parecer da Câmara Técnica nº 0002/2021/CTLN/COFEN contextualiza as atribuições desses profissionais no sistema carcerário. A análise conjunta desses documentos permite compreender que as particularidades do ambiente prisional não afastam os deveres técnicos, éticos e legais inerentes ao exercício profissional. Dessa forma, a atuação da enfermagem deve permanecer vinculada às finalidades assistenciais, não cabendo aos seus profissionais assumir funções de julgamento ou utilizar o cuidado como instrumento de punição (Brasil, 1986; Brasil, 1987; COFEN, 2021).

Embora o arcabouço normativo assegure o direito à saúde das pessoas privadas de liberdade, a concretização desse direito depende das condições efetivamente disponíveis nos serviços. No caso das mulheres, os desafios relacionados à assistência podem ser agravados por vulnerabilidades específicas e por limitações estruturais do sistema prisional. Anversa *et al.* (2024) e Amancio (2026) abordam dificuldades relacionadas à efetivação do cuidado integral às mulheres privadas de liberdade, reforçando que a garantia de direitos prevista nas políticas públicas deve ser acompanhada de estrutura, recursos humanos e organização dos serviços capazes de sustentar a prática assistencial.

Nesse contexto, Delziovo *et al.* (2015) contribuem para a compreensão das particularidades da atenção à saúde da mulher privada de liberdade, evidenciando a importância de uma assistência que contemple suas necessidades específicas e considere as condições de vulnerabilidade presentes no ambiente prisional. Assim, a humanização do cuidado não depende exclusivamente da postura individual dos profissionais, mas também

da existência de condições institucionais que favoreçam a prestação de uma assistência integral, segura e equânime.

Do ponto de vista da bioética principialista, proposta por Beauchamp e Childress (2013), o agir profissional deve considerar os princípios da beneficência, da não maleficência, da autonomia e da justiça. Na assistência à mulher autora de crime violento, os princípios da beneficência e da não maleficência assumem especial relevância, uma vez que orientam o profissional a atuar em benefício da pessoa assistida e a evitar danos físicos, psicológicos e morais. A restrição ou a preterição injustificada de um atendimento como forma de repreensão constitui uma conduta incompatível com esses princípios e com os deveres éticos da enfermagem.

O princípio da autonomia, por sua vez, reforça a necessidade de respeitar a participação da pessoa assistida nas decisões relacionadas à sua saúde, observados os limites éticos e legais aplicáveis ao contexto de privação de liberdade. Já o princípio da justiça estabelece que a assistência deve ser orientada pelas necessidades de saúde, pelas condições clínicas e pelas vulnerabilidades individuais, independentemente da condição jurídica, da trajetória pessoal ou da gravidade dos atos praticados. Esses princípios convergem com as diretrizes da PNAISP e com os fundamentos éticos e deontológicos da enfermagem, fortalecendo a compreensão do cuidado como um direito que não deve ser condicionado a julgamentos morais (Beauchamp; Childress, 2013; Brasil, 2014; COFEN, 2017).

A discussão sobre o recorte de gênero revela uma dimensão adicional de complexidade. Sob uma perspectiva analítico-reflexiva, torna-se pertinente considerar as expectativas socioculturais

historicamente associadas à feminilidade, como a docilidade, a maternidade, a passividade e a vocação para o cuidado. Quando uma mulher pratica um crime violento, sua conduta pode ser interpretada socialmente como uma dupla transgressão: a violação da norma jurídica e a ruptura das expectativas culturais de gênero.

Essa perspectiva permite refletir sobre a possibilidade de um duplo julgamento, de natureza jurídico-penal e sociocultural, especialmente em casos de grande repercussão midiática. Considerando que os profissionais de enfermagem estão inseridos no mesmo contexto social em que circulam essas representações, existe o risco de que determinados preconceitos e julgamentos sejam reproduzidos no ambiente assistencial. Entretanto, os materiais analisados não permitem estabelecer uma relação direta entre a repercussão midiática dos crimes e a ocorrência de condutas discriminatórias por parte dos profissionais de enfermagem, tampouco afirmar que mulheres autoras de crimes violentos recebem tratamento mais discriminatório do que homens em situações semelhantes.

Diante desses dilemas, destaca-se a relevância de discutir os conflitos morais e o sofrimento moral vivenciados pelos profissionais de enfermagem. Conforme Barlem *et al.* (2013), o sofrimento moral está relacionado a situações em que o profissional reconhece a conduta eticamente adequada, mas encontra obstáculos que dificultam ou impedem sua realização. Nesse sentido, sentimentos de indignação, rejeição ou conflitos entre valores pessoais e deveres profissionais não caracterizam, isoladamente, sofrimento moral, embora possam representar desafios à atuação ética no cotidiano assistencial.

O reconhecimento dessas manifestações subjetivas constitui um importante elemento para o desenvolvimento da maturidade ética profissional. O compromisso com uma assistência humanizada não pressupõe a ausência de sentimentos ou convicções pessoais, mas exige que o profissional seja capaz de reconhecê-los e manejá-los, evitando que interfiram negativamente na relação terapêutica, na tomada de decisões e na qualidade do cuidado prestado.

A articulação entre os aspectos éticos, bioéticos, legais e institucionais analisados permite compreender que o conceito de "cuidar sem julgar" não se restringe ao controle das reações emocionais individuais. Sua efetivação também envolve o fortalecimento da formação profissional, o reconhecimento de preconceitos e vieses, a criação de condições adequadas de trabalho e a consolidação de práticas assistenciais orientadas pelo respeito à dignidade humana.

Por fim, a reflexão desenvolvida neste estudo aponta que o enfrentamento das barreiras relacionadas ao julgamento moral na prática assistencial requer ações nos âmbitos acadêmico e institucional. A formação em enfermagem deve transcender o ensino exclusivamente tecnicista, incorporando discussões sobre bioética, direitos humanos, saúde prisional, equidade e reconhecimento de vieses implícitos. No ambiente de trabalho, recomenda-se o fortalecimento de espaços de escuta, suporte psicológico e educação permanente em saúde, bem como a melhoria das condições estruturais e organizacionais dos serviços. Essas estratégias podem contribuir para que o princípio de "cuidar sem julgar" seja consolidado como prática cotidiana de respeito à dignidade humana, independentemente da condição jurídica ou dos atos praticados pela pessoa assistida.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou analisar os limites éticos da atuação da enfermagem na assistência à mulher autora de crime violento, considerando os conflitos entre os valores pessoais dos profissionais e os princípios éticos e deontológicos que fundamentam o cuidado em saúde. Em resposta à questão norteadora, compreende-se que a prática da enfermagem deve permanecer fundamentada no respeito à dignidade humana, na equidade, na integralidade e na garantia do direito à saúde, independentemente da condição jurídica, da trajetória pessoal ou dos atos praticados pela pessoa assistida.

A análise da literatura científica e dos documentos normativos permitiu identificar que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a legislação que regulamenta o exercício profissional, os documentos do Sistema COFEN/COREN e as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) constituem importantes fundamentos para a orientação da prática assistencial. Esses instrumentos reforçam o dever de prestar uma assistência livre de discriminação, pautada no respeito aos direitos humanos e nas responsabilidades éticas, técnicas e legais da profissão.

Nesse contexto, compreende-se que a apuração dos crimes e a aplicação de sanções penais competem às instâncias legalmente responsáveis, não cabendo ao profissional de enfermagem assumir funções de julgamento ou utilizar o cuidado como instrumento de punição. A assistência deve ser orientada pelas necessidades de saúde da pessoa assistida, em consonância com os princípios da

beneficência, da não maleficência, da autonomia e da justiça, que fundamentam a bioética principialista.

A análise sob o recorte de gênero possibilitou refletir sobre os processos de estigmatização social que podem envolver a mulher autora de crime violento, especialmente em situações de grande repercussão midiática. Além da responsabilização jurídico-penal, a ruptura de expectativas socioculturais historicamente associadas à feminilidade, como a docilidade, a maternidade, a passividade e a vocação para o cuidado, pode contribuir para a intensificação do julgamento social. Nesse sentido, torna-se relevante reconhecer o risco de reprodução desses preconceitos no ambiente assistencial, reforçando a necessidade de uma postura profissional orientada pela ética e pelo respeito à dignidade humana.

Diante desse cenário, conclui-se que o compromisso de “cuidar sem julgar” não pressupõe a neutralidade emocional absoluta ou a insensibilidade do profissional de enfermagem diante da gravidade dos atos praticados. O limite ético da atuação profissional reside na capacidade de reconhecer e manejar as próprias emoções, crenças, valores e possíveis preconceitos, impedindo que esses elementos interfiram negativamente na qualidade da assistência prestada. Dessa forma, o compromisso ético da enfermagem consiste em assegurar um cuidado seguro, humanizado, equânime e livre de discriminação, respeitando a integralidade da pessoa assistida.

Ressalta-se, ainda, que a efetivação do cuidado ético não depende exclusivamente da postura individual dos profissionais, mas também das condições estruturais, organizacionais e institucionais dos serviços de saúde. Recomenda-se, portanto, o fortalecimento do ensino da bioética e dos direitos humanos na formação acadêmica,

o desenvolvimento de estratégias de educação permanente sobre saúde prisional, equidade e reconhecimento de vieses, bem como a implementação de espaços institucionais de escuta e suporte psicológico para as equipes de enfermagem. Essas medidas podem contribuir para o enfrentamento dos conflitos morais e para a consolidação de práticas assistenciais humanizadas.

Como limitações do estudo, destaca-se sua natureza bibliográfica, documental e analítico-reflexiva, sem a participação direta de profissionais de enfermagem ou de mulheres privadas de liberdade. Dessa forma, os resultados não permitem estabelecer relações causais entre os julgamentos sociais decorrentes de crimes violentos e a ocorrência de condutas discriminatórias no ambiente assistencial. Sugere-se, para pesquisas futuras, o desenvolvimento de estudos empíricos que investiguem as percepções, experiências e desafios éticos vivenciados pelos profissionais de enfermagem na assistência a essa população.

Por fim, reafirma-se que cuidar sem julgar constitui um compromisso ético e deontológico indispensável ao exercício da enfermagem. Reconhecer a pessoa assistida para além dos atos por ela praticados não significa desconsiderar a gravidade de suas condutas, mas compreender que o direito à saúde e o respeito à dignidade humana não devem estar condicionados a julgamentos morais. Assim, a enfermagem reafirma sua essência enquanto profissão comprometida com o cuidado humano, a responsabilidade ética e a garantia de uma assistência livre de qualquer forma de discriminação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMANCIO, Amanda Naiara Albino. Assistência de enfermagem à saúde da mulher privada de liberdade no Brasil: desafios e perspectivas para o cuidado integral. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research,** v. 9, n. 2, e87229, 2026.

ANVERSA, Elenir Terezinha Rizzetti; ALVES, Lidiane Farias; DONADUZZI, Daiany Saldanha da Silveira; FLORES, Gisela Cataldi. Saúde de mulheres privadas de liberdade: concepções de trabalhadores e profissionais de saúde em unidade penal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online,** v. 16, e-11687, 2024. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.11687.

BARLEM, Edison Luiz Devos *et al.* Sofrimento moral em trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 21, número especial, p. 79-87, 2013. DOI: 10.1590/S0104-11692013000700011.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. **Principles of biomedical ethics.** 7. ed. New York: Oxford University Press, 2013.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987.** Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1987.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014.** Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de

Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Parecer da Câmara Técnica nº 0002/2021/CTLN/COFEN.** Atribuição dos profissionais de enfermagem no sistema carcerário. Brasília, DF: COFEN, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017.** Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2017.

DELZIOVO, Carmem Regina; OLIVEIRA, Caroline; JESUS, Luciana; COELHO, Elza Berger. **Atenção à saúde da mulher privada de liberdade.** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.

REAGAN, Louise; KITT-LEWIS, Erin; LOEB, Susan J.; SHELTON, Deborah; ZUCKER, Donna M. Health equity for people living in correctional facilities: addressing bias, stigma, and dehumanization. **Research in Nursing & Health,** v. 47, n. 4, p. 359-365, 2024. DOI: 10.1002/nur.22405.

---

[1] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC, Maceió, Alagoas, Brasil. Possui interesse nas áreas de Saúde da Mulher, Ética e Bioética, Saúde Coletiva e Assistência de Enfermagem. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[2] Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (PPGENF/UFAL).

[3] Doutora em Distúrbios do Neurodesenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie.