



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

A INSUFICIÊNCIA DE CUIDADOS E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DAS MULHERES
ENCARCERADAS

ORIENTANDA: ANNA JULIA ARCOVERDE DO AMARAL
ORIENTADORA: PROFA DRA FERNANDA DA SILVA BORGES

GOIÂNIA-GO
2025

ANNA JULIA ARCOVERDE DO AMARAL

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

A INSUFICIÊNCIA DE CUIDADOS E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DAS MULHERES
ENCARCERADAS

Artigo Científico apresentado à disciplina
Trabalho de Curso II, da Escola de Direito,
Negócios e Comunicação da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás Prof.
Orientadora: Dra. Fernanda da Silva Borges.

GOIÂNIA-GO
2025

ANNA JULIA ARCOVERDE DO AMARAL

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

A INSUFICIÊNCIA DE CUIDADOS E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DAS MULHERES
ENCARCERADAS

Data da Defesa: ____ de ____ de ____

BANCA EXAMINADORA

Orientador (a): Prof. (a): Titulação e Nome Completo Nota

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Titulação e Nome Completo Nota

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A INSUFICIÊNCIA DE CUIDADOS OBSTÉTRICOS E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Anna Julia Arcoverde¹

A presente pesquisa abordou a violência obstétrica no sistema prisional brasileiro, evidenciando a precariedade das condições enfrentadas por mulheres grávidas e parturientes privadas de liberdade. O estudo teve como objetivo analisar como a ausência de infraestrutura adequada, assistência médica e suporte institucional afetava a saúde física e mental dessas mulheres, agravando a vulnerabilidade de um grupo já marginalizado. Para tanto, foi adotada uma metodologia de pesquisa bibliográfica, com base em doutrinas, legislações e relatórios oficiais. Os resultados demonstraram que a falta de políticas públicas eficazes, a escassez de profissionais de saúde capacitados e a omissão do Estado contribuíam diretamente para práticas que violavam os direitos humanos das gestantes encarceradas. Constatou-se, ainda, que as medidas de proteção existentes eram insuficientes para garantir a dignidade dessas mulheres e de seus filhos. Concluiu-se que era urgente repensar o sistema prisional sob uma ótica de gênero e direitos reprodutivos, de forma a assegurar tratamento digno e equitativo às mulheres privadas de liberdade.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Mulheres encarceradas. Direitos humanos. Sistema prisional. Maternidade no cárcere.

OBSTETRIC VIOLENCE

INSUFFICIENT OBSTETRIC CARE AND OBSTETRIC VIOLENCE IN THE BRAZILIAN PRISON SYSTEM

This study looked at obstetric violence in the Brazilian prison system, highlighting the precarious conditions faced by pregnant and parturient women deprived of their liberty. The study aimed to analyze how the lack of adequate infrastructure, medical care and institutional support affected the physical and mental health of these women, aggravating the vulnerability of an already marginalized group. To this end, a bibliographic research methodology was adopted, based on doctrine, legislation and official reports. The results showed that the lack of effective public policies, the shortage of trained health professionals and the omission of the state directly contributed to practices that violated the human rights of pregnant women in prison. It was also found that the existing protection measures were insufficient to guarantee the dignity of these women and their children. It was concluded that there was an urgent need to rethink the prison system from a gender and reproductive rights perspective, in order to ensure dignified and equitable treatment for women deprived of their liberty.

Keywords: obstetric violence. incarcerated woman. human rights. prison system. motherhood in prison.

¹ Acadêmica do curso de Direito da Pontifícia Universidade de Goiás (PUC Goiás)

INTRODUÇÃO

A situação das mulheres encarceradas no Brasil evidencia um cenário de múltiplas vulnerabilidades, intensificado no caso daquelas que vivenciam a gestação e o parto dentro do sistema prisional. O tema da violência obstétrica em ambientes prisionais emerge como uma questão crítica, ao revelar a negligência do Estado frente às necessidades específicas de mulheres privadas de liberdade, sobretudo no que se refere ao direito à saúde, à maternidade digna e ao respeito à integridade física e psicológica.

A problemática central desta pesquisa consiste em compreender de que maneira a precariedade estrutural, a ausência de políticas públicas específicas e a negligência institucional contribuem para a perpetuação da violência obstétrica contra gestantes e parturientes no sistema prisional brasileiro. Essa violência, muitas vezes invisibilizada, manifesta-se por meio de omissões, tratamentos desumanos, restrições à amamentação, ausência de acompanhamento pré-natal adequado e desrespeito aos vínculos entre mãe e filho, caracterizando uma violação grave aos direitos humanos.

A relevância do presente estudo decorre da urgência em discutir a condição da mulher encarcerada a partir de uma perspectiva de gênero, considerando a sobreposição de opressões enfrentadas por esse grupo, especialmente em contextos de gravidez e maternidade. Do ponto de vista jurídico e social, trata-se de um tema sensível que exige a análise crítica da atuação estatal, bem como da eficácia das normativas vigentes no tocante à proteção dos direitos das mulheres em privação de liberdade.

O trabalho tem como objetivo geral analisar os impactos da insuficiência de cuidados obstétricos e da violência obstétrica no sistema prisional brasileiro, com ênfase nas consequências físicas, emocionais e sociais para as mulheres e seus filhos. Especificamente, busca-se compreender o contexto da violência de gênero institucionalizada, identificar os desafios enfrentados na garantia do direito à amamentação e à convivência materno-infantil, bem como evidenciar a urgência de políticas públicas mais efetivas.

A metodologia adotada é de natureza qualitativa, com base em pesquisa bibliográfica, a partir da análise de doutrinas jurídicas, relatórios oficiais, legislações nacionais e internacionais, bem como estudos especializados que tratam da temática dos direitos das mulheres encarceradas e da violência obstétrica.

A presente pesquisa está estruturada em três seções principais. A primeira seção apresenta um panorama sobre a mulher encarcerada no Brasil, explorando o contexto histórico, os dados estatísticos e o impacto do encarceramento feminino na maternidade. A segunda seção aborda a violência obstétrica e a violência de gênero no sistema prisional, discutindo os limites do cuidado obstétrico e os direitos humanos em questão. A terceira seção

trata dos impactos da gestação no sistema carcerário goiano, explorando a relação mãe e filho no cárcere, os desafios relacionados à amamentação e as garantias legais existentes. Por fim, são apresentadas as considerações finais sobre os principais achados da pesquisa.

1 CONTEXTO DA POPULAÇÃO FEMININA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

O sistema prisional brasileiro enfrenta uma série de desafios estruturais e humanos que impactam diretamente a população carcerária, especialmente as mulheres. De acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen), o Brasil possui uma das maiores populações femininas encarceradas do mundo, com um aumento significativo nos últimos anos. A população carcerária feminina no Brasil cresceu mais de 600% entre 2000 e 2016, passando de 5.601 para 44.000 mulheres, e, entre 2017 e 2022, esse número continuou a crescer, refletindo a intensificação das políticas de encarceramento em massa (Infopen, 2016). A maioria dessas mulheres encontra-se em idade reprodutiva, sendo que muitas delas estão grávidas ou lactantes durante o período de encarceramento, o que eleva as necessidades específicas de cuidados de saúde que, frequentemente, não são atendidas de forma adequada.

A precariedade das instalações prisionais, somada à falta de acesso a cuidados médicos de qualidade, agrava ainda mais as condições de saúde dessa população vulnerável. Estudos apontam que, em muitas unidades prisionais, as mulheres não têm acesso a acompanhamento médico regular, muito menos a cuidados obstétricos apropriados. O Infopen Mulheres revela que um número significativo de presas não tem acesso a exames preventivos como o Papanicolau ou mesmo ao pré-natal, e em muitos casos, a infraestrutura das penitenciárias não é equipada para realizar partos com segurança (Infopen, 2017). A situação das gestantes no sistema prisional é alarmante, uma vez que a falta de condições adequadas para o parto e o pós-parto eleva consideravelmente o risco de complicações tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

A ausência de políticas públicas eficazes para atender às necessidades das mulheres encarceradas é uma das principais questões que contribui para a violência obstétrica no sistema prisional. As condições insalubres, a superlotação e a falta de espaço adequado para as mães com filhos recém-nascidos são fatores que afetam diretamente o bem-estar físico e psicológico dessas mulheres. De acordo com um estudo realizado pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo, muitas mulheres presas enfrentam a solidão e o estigma, que se intensificam durante a gestação e o pós-parto, exacerbando a vulnerabilidade social e emocional dessas mães (Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2020).

Assim, o encarceramento feminino no Brasil revela uma realidade de violação de direitos básicos, como o acesso à saúde de qualidade e a proteção à maternidade, aspectos

fundamentais para o exercício da dignidade humana e para a preservação da saúde física e mental das mulheres encarceradas. Este cenário exige uma reflexão mais aprofundada sobre a adequação das políticas públicas e a necessidade urgente de reformas no sistema prisional, para garantir que as mulheres, especialmente as gestantes, recebam o cuidado que necessitam durante o período de encarceramento.

1.1 DESCRIÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL E SUAS CONDIÇÕES

O sistema prisional brasileiro é marcado por uma profunda desigualdade em relação à infraestrutura, recursos humanos e respeito aos direitos humanos. Em geral, os presídios enfrentam problemas como a superlotação, condições de higiene inadequadas e a falta de acesso a serviços de saúde. De acordo com o relatório do Infopen de 2021, o Brasil é o terceiro país do mundo com o maior número de presos, com mais de 800 mil detentos, sendo que as mulheres representam uma parte crescente dessa população. A escassez de recursos e a estrutura obsoleta contribuem para a precariedade do ambiente carcerário, onde muitas mulheres ficam em condições insalubres e sem a devida assistência.

A Lei de Execução Penal (LEP) de 1984 estabelece que as unidades prisionais devem proporcionar condições mínimas para o cumprimento da pena, incluindo cuidados à saúde, educação e reintegração social. No entanto, essa lei, em muitos casos, não é efetivamente cumprida. A falta de infraestrutura, aliada à superlotação, compromete o atendimento adequado às detentas, resultando, muitas vezes, em situações de risco à saúde física e mental, com a ausência de cuidados obstétricos, psicossociais e médicos, como observado na pesquisa de Martins da Silva (2022).

Em relação à população feminina, a maioria das unidades penitenciárias não possui espaços adequados para o acolhimento das mulheres, o que agrava ainda mais a situação delas, especialmente aquelas que estão grávidas ou com filhos pequenos. O Infopen Mulheres de 2021 revela que apenas uma pequena parcela dos presídios no Brasil é exclusiva para mulheres, o que resulta em mulheres sendo mantidas em prisões misturadas com homens, o que coloca em risco a integridade física e psicológica delas.

Por outro lado, o modelo de gestão do sistema prisional também tem sido alvo de críticas. A falta de programas de reabilitação e a superlotação afetam diretamente a saúde mental das presas, com destaque para os casos de depressão, ansiedade e outros transtornos psicossociais. Estudos apontam que, além da falta de acesso a cuidados médicos, muitas mulheres enfrentam o estigma da criminalização, o que torna ainda mais difícil a reintegração delas à sociedade após o cumprimento da pena.

Essas condições criam um ciclo vicioso que contribui para o aumento das desigualdades sociais e estruturais enfrentadas pelas mulheres encarceradas, especialmente no que diz respeito à violação dos seus direitos humanos básicos, como o direito à saúde, à

dignidade e à segurança. Portanto, uma reavaliação urgente das políticas públicas de encarceramento e um investimento na modernização do sistema prisional são fundamentais para garantir condições mínimas de dignidade para as mulheres presas.

1.1.1 Impactos da superlotação, infraestrutura inadequada e desigualdades estruturais na saúde das mulheres encarceradas

A superlotação e a infraestrutura inadequada no sistema prisional brasileiro têm provocado graves impactos na saúde da população carcerária feminina. O crescimento exponencial da população de mulheres presas, que aumentou mais de 600% entre 2000 e 2016, pressionou ainda mais um sistema já saturado. Em 2014, por exemplo, havia cerca de 37.000 mulheres encarceradas, número que continuou a crescer após a nova legislação sobre drogas de 2006, que intensificou o aprisionamento feminino. Apesar disso, apenas 7% das prisões no Brasil são exclusivamente femininas, enquanto 74% são masculinas com áreas destinadas às mulheres, conhecidas como presídios mistos. Essas unidades não oferecem estrutura suficiente para atividades laborais e, muitas vezes, não há sequer espaços adequados para mães e seus filhos, em desrespeito à Lei de Execução Penal (Infopen, 2014).

A ausência de estrutura adequada agrava a precariedade das condições de vida e saúde das detentas. Muitas mulheres não têm acesso a cuidados médicos regulares, incluindo o acompanhamento pré-natal, exames preventivos como o Papanicolau e assistência adequada durante o parto. De acordo com a Defensoria Pública do Estado de São Paulo (2022), a falta de assistência médica é alarmante e acarreta complicações sérias tanto para mães quanto para recém-nascidos. A precariedade das instalações, somada à superlotação, favorece o agravamento de doenças e o aumento de complicações obstétricas, prejudicando o atendimento adequado às gestantes e lactantes.

Além das falhas estruturais, a superlotação contribui para o aumento da violência dentro das prisões. Como relata Nana Queiroz (2015) em “Presos que Menstruam”, mulheres presas frequentemente sofrem abusos sexuais e psicológicos por parte de agentes penitenciários. Tais abusos são facilitados pela falta de fiscalização, pelas condições insalubres dos presídios e pela ausência de políticas de proteção específicas para as mulheres encarceradas.

Essa realidade revela desigualdades sociais e estruturais profundas, que ampliam a marginalização das mulheres presas e afetam diretamente sua saúde e qualidade de vida. A maioria dessas mulheres provém de camadas sociais mais pobres e, muitas vezes, está envolvida com crimes relacionados ao tráfico de drogas. A política de encarceramento em massa, intensificada nas últimas décadas, pune de forma mais severa essas mulheres vulneráveis, que, em vez de receberem apoio para reestruturar suas vidas, são submetidas a uma dura realidade de privação de liberdade. A decisão de prender mulheres por delitos de

menor gravidade, como a posse de pequenas quantidades de drogas, demonstra como o sistema penal reflete e reforça desigualdades sociais e econômicas (Silva, 2022).

O sistema prisional brasileiro, concebido historicamente para o público masculino, não se adapta às especificidades femininas. Em muitas unidades, há carência de espaços adequados para gestantes e mães com filhos pequenos, o que prejudica o vínculo familiar e compromete o desenvolvimento das crianças. A ausência de espaços para atividades laborais e de creches contribui para o sofrimento das mulheres presas. Além disso, a violência institucional, com abusos físicos e psicológicos, compromete a saúde mental e emocional das detentas, perpetuando um ciclo de trauma e vulnerabilidade (Queiroz, 2015; Lima, 2021).

A negligência no atendimento médico, sobretudo nas áreas de saúde sexual e reprodutiva, evidencia o descaso do sistema com as necessidades das mulheres. A falta de exames preventivos e de acompanhamento ginecológico coloca em risco a saúde das detentas e de seus filhos. Mesmo diante dessa realidade, há resistência em implementar políticas públicas que garantam a saúde integral das mulheres no cárcere (Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2020).

Dessa forma, a combinação entre superlotação, infraestrutura deficiente e desigualdades estruturais aprofunda a vulnerabilidade das mulheres encarceradas, tornando o sistema prisional um espaço de contínua marginalização e sofrimento. Reformas estruturais urgentes e políticas públicas específicas são essenciais para assegurar condições mínimas de dignidade às mulheres privadas de liberdade.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E VIOLÊNCIA FEMININA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

A terminologia "violência obstétrica" é relativamente recente, tendo sido criada em 2010 pelo médico venezuelano Rogelio Pérez D'Gregorio, então presidente da Sociedade de Obstetrícia da Venezuela, em publicação no *Jornal Internacional de Ginecologia e Obstetrícia* (International Journal of Gynecology and Obstetrics). Esse tipo de violência é frequentemente subestimado e naturalizado, o que dificulta a criação de políticas públicas para preveni-lo e erradicá-lo.

A violência obstétrica ocorre quando profissionais de saúde assumem o controle sobre o corpo e os processos reprodutivos das mulheres, tratando-as de forma desumana e recorrendo a intervenções médicas desnecessárias. Esse fenômeno compromete a autonomia da mulher e seu direito de decidir sobre seu próprio corpo e sexualidade, afetando sua qualidade de vida. Trata-se de toda e qualquer ação ou omissão que impacte negativamente a mulher durante o pré-natal, parto ou puerpério, popularmente conhecido como pós-parto (Fundação Oswaldo Cruz, 2023; Tesser, 2015).

No Brasil, movimentos sociais e organizações de defesa dos direitos reprodutivos têm denunciado tais práticas, levando à implementação de legislações específicas em alguns estados e municípios. Um estudo realizado pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) em 2008 revelou um aumento expressivo na população carcerária feminina entre 2003 e 2007. Apesar desse crescimento, as pesquisas sobre o sistema prisional brasileiro ainda negligenciam as especificidades das mulheres encarceradas, uma vez que a maioria dos presídios é voltada para a população masculina. Dos 508 estabelecimentos prisionais que recebem mulheres, apenas 58 são exclusivamente femininos, enquanto 450 são mistos, demonstrando a falta de uma abordagem de gênero no sistema (Brasil, 2016).

A estrutura dos presídios mistos é inadequada às necessidades das mulheres encarceradas. Muitas unidades não possuem creches ou berçários para seus filhos, o que compromete a convivência materna. Além disso, devido à precariedade estrutural, mulheres gestantes próximas do nono mês de gravidez são frequentemente transferidas para unidades com melhores condições, mas isso pode dificultar o contato com suas famílias. A maioria dos presídios femininos também não foi originalmente projetada para esse público, sendo adaptada a partir de instalações anteriormente destinadas a outras finalidades (Santos, 2017; Silva 2022).

A violência contra mulheres no sistema prisional também se manifesta através do preconceito de gênero. Na sociedade, crimes cometidos por mulheres ainda causam estranhamento, o que reflete na desvalorização das detentas. Embora os homens representem a maioria da população carcerária, o número de mulheres presas tem crescido de forma significativa. Com isso, problemas antes exclusivos dos presídios masculinos passaram a afetar também as prisões femininas, agravados pelas desigualdades históricas que colocam as mulheres em posição de desvantagem (Gomes, 2024; Silva, 2022).

Segundo Almeida (2006), o estigma e a perda da identidade são desafios constantes enfrentados pelas mulheres presas. Esse processo pode levá-las a uma reconstrução subjetiva, na qual a moral e a necessidade de sobrevivência entram em conflito, forçando-as a se adaptar a uma identidade criminalizada. Guedes (2006) observa que muitas detentas desejam reconstruir suas vidas, retomar os estudos, afastar-se das drogas, cuidar dos filhos e trabalhar. No entanto, a reinserção social é extremamente difícil devido ao estigma de ex-presidiárias, o que muitas vezes perpetua o ciclo da criminalidade (Guedes, 2006; Miyamoto; Krohling, 2014).

2.1 PRÁTICAS ABUSIVAS NO CONTEXTO PRISIONAL

Como já mencionado, a violência obstétrica é um tipo de violência contra a mulher que muitas vezes é subestimado e naturalizado, dificultando sua erradicação. No sistema

prisional, essa questão se torna ainda mais complexa. Portanto, é fundamental oferecer uma atenção especial às mulheres encarceradas, especialmente às gestantes, lactantes, puérperas e/ou aquelas com filhos pequenos, para garantir a efetivação de seus direitos fundamentais, em especial no que se refere à dignidade da pessoa humana (Araújo, 2018).

No que diz respeito às violações relacionadas à gestação nos presídios femininos, Queiroz menciona que:

São comuns, por exemplo, os relatos de grávidas que sofrem tortura física e psicológica. Certa vez, em visita à Unidade Materno-Infantil de Ananindeua, no Pará, perguntei a cerca de 20 mães com seus bebês quem ali havia sido presa grávida e sofrido algum tipo de agressão. A metade delas levantou a mão. 'Bater em grávida é algo normal para a polícia', respondeu Aline, que cumpria pena com a filhinha de dez meses. 'Eu apanhei horrores e estava grávida de seis meses. Um policial ficou batendo na minha barriga com uma ripa. Nem sei qual foi a intenção desse doido, se era matar o bebê ou eu.' Outras presas confirmam o que disse Aline. Michelle, já de barrigão protuberante, apanhou de uma escrivã. Na hora da detenção, Mônica recebeu socos de um policial, que disse que filho de bandida tinha que morrer antes de nascer. Antes de vir ao mundo, essas crianças já enfrentam um ódio social intenso" (Queiroz, 2016, p. 4).

Em um estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (2023) sobre mulheres mães, destaca que aproximadamente 36% das mães enfrentaram dificuldades no acesso ao pré-natal, e uma grande parte das gestantes não realizou testes básicos durante a gravidez, como o de sífilis. Em alguns casos, as crianças nasceram com a doença de forma congênita.

O Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, bem como a Organização Mundial da Saúde e o artigo da revista científica do curso de Direito da Universidade Estadual da Bahia, indicam que a violência obstétrica pode ocorrer de diversas formas: uso de algemas durante o parto (o que configura desrespeito ao direito da criança à dignidade e à liberdade, colocando-a em situação de negligência, discriminação e violência) (Silva, 2022); violência física, humilhação profunda e abusos verbais; procedimentos médicos coercitivos ou não consentidos (incluindo esterilização); e falta de confidencialidade, entre outras formas (Silva, 2022).

2.1 SAÚDE FEMININA NO SISTEMA PRISIONAL

O acesso à saúde no sistema prisional é escasso, apesar de estar garantido pelo inciso II do artigo 11 da Lei de Execução Penal, porém a realidade é que as mulheres em situação de vulnerabilidade enfrentam negligência acentuada pela falta de água potável, superlotação e condições higiênicas precárias, o que contribui para doenças como sarna, micoses e leptospirose (Brasil, 1984).

Além disso, quando se trata da população feminina carcerária, a precariedade nos serviços de saúde apresenta aspectos específicos que tornam sua situação ainda mais crítica. A ausência de exames ginecológicos, a inexistência de ações voltadas ao planejamento reprodutivo, o acompanhamento pré-natal inadequado e a falta de atenção às mulheres em fase de climatério evidenciam essa realidade. Constatou-se que a limitação no acesso a cuidados de saúde já era significativa antes mesmo do ingresso no sistema prisional, sendo acentuada após a reclusão. Tal cenário reforça a urgência de transformações estruturais que garantam o atendimento adequado às demandas básicas de saúde dessas mulheres (Araújo, 2020).

Diante dessa realidade, é urgente a implementação de políticas públicas eficazes que garantam condições dignas às mulheres encarceradas. A necessidade de abordagens humanizadas e específicas torna-se evidente, especialmente no que se refere à gestão e ao atendimento obstétrico e ginecológico, assegurando a efetiva proteção dos direitos fundamentais. É essencial que haja acompanhamento contínuo de gestantes e puérperas, disponibilização de exames regulares e um ambiente prisional que respeite a dignidade dessas mulheres e de seus filhos (Silva, 2022).

3 IMPACTOS DA GESTAÇÃO NO SISTEMA CARCERÁRIO GOIANO

No contexto do sistema carcerário goiano, existem desafios multifacetados que transcendem a esfera física, adentrando o campo emocional e social das mulheres encarceradas. A ausência de infraestrutura adequada, a escassez de profissionais de saúde especializados e a negligência no acompanhamento pré-natal configuram um cenário de vulnerabilidade extrema. A transferência de gestantes para unidades prisionais com melhores condições, embora necessária para garantir o mínimo de assistência, frequentemente acarreta o distanciamento familiar, exacerbando o sofrimento emocional dessas mulheres (Gomes, 2024).

A violência obstétrica, que já se manifesta de forma alarmante fora dos muros da prisão, encontra terreno fértil nesse ambiente, expondo as gestantes a práticas desumanas e desrespeitosas. A falta de autonomia sobre o próprio corpo, a realização de procedimentos invasivos sem consentimento e a negligência no atendimento configuram um quadro de violação de direitos que exige atenção urgente (Fundação Oswaldo Cruz, 2023; Tesser, 2015).

Além dos impactos diretos na saúde física e mental das gestantes, a gestação no cárcere também acarreta consequências sociais significativas. A estigmatização, o

isolamento e a dificuldade de reinserção social após o cumprimento da pena são apenas alguns dos desafios enfrentados e por isso, é fundamental que o Estado e a sociedade civil se unam para garantir os direitos dessas mulheres, promovendo um ambiente mais humanizado e acolhedor.

3.1 RELAÇÃO MÃE E FILHO NO CÁRCERE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

A relação entre mães e filhos no sistema prisional goiano é marcada por uma série de desafios estruturais, emocionais e sociais, que dificultam a manutenção do vínculo materno-filial e comprometem o desenvolvimento saudável da criança, bem como a ressocialização da mulher. No contexto do encarceramento feminino, o direito à convivência familiar torna-se fragilizado pelas limitações impostas pelo ambiente prisional, que não foi originalmente planejado para atender às necessidades específicas de mulheres, especialmente daquelas em situação de gestação ou maternidade.

A precariedade das instalações das unidades prisionais é um dos principais entraves à efetivação desse vínculo. Muitas instituições não possuem espaços adequados para abrigar mães com seus filhos, carecendo de ambientes salubres, com infraestrutura mínima de privacidade, higiene e áreas destinadas à convivência e recreação infantil. Essas limitações físicas repercutem diretamente no bem-estar emocional tanto da mãe quanto do filho, interferindo negativamente na experiência da maternidade no cárcere (Gomes, 2021).

Outro fator agravante é a ausência de suporte emocional e psicológico às detentas em condição de maternidade. O cárcere, ao impor o isolamento social e a ruptura abrupta de laços familiares, contribui para o agravamento de quadros de depressão, ansiedade e sofrimento psíquico. Tais aspectos se tornam ainda mais delicados quando a mulher está grávida ou é mãe de uma criança pequena, considerando a sobrecarga emocional envolvida na separação e no medo constante quanto ao futuro de seus filhos (Felipe, 2021, p. 30).

A dificuldade de manutenção do vínculo materno-filial se intensifica em razão da distância geográfica entre a unidade prisional e a residência dos familiares, da ausência de recursos financeiros para viabilizar visitas e da rigidez dos protocolos penitenciários. Além disso, o momento da separação entre mãe e filho, muitas vezes realizado de maneira abrupta, sem o devido preparo psicológico, configura um dos episódios mais traumáticos enfrentados por ambas as partes, gerando consequências emocionais duradouras e, em muitos casos, irreparáveis (Gomes, 2021).

Frente a esse cenário, iniciativas como o “Projeto Amparando Filhos”, desenvolvido

pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás (TJGO), surgem como alternativas promissoras. O projeto visa promover o fortalecimento do vínculo entre mães privadas de liberdade e seus filhos, a partir de ações humanizadas, que incluem encontros fora do ambiente prisional, com espaços lúdicos e sem os constrangimentos de revistas e barreiras físicas. Além disso, o programa oferece acompanhamento multidisciplinar, com psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais, contribuindo para a reintegração social da mulher e para a proteção da criança (Gomes, 2021).

Para tornar essa realidade mais justa e digna, é fundamental investir em medidas estruturais e institucionais. A construção de unidades prisionais específicas para mulheres, com ambientes apropriados para a convivência com os filhos, deve ser prioridade. Também é essencial ampliar o atendimento psicossocial e jurídico, fornecer transporte gratuito para visitas e garantir a preparação adequada para o processo de separação mãe-filho. Ademais, a promoção de medidas alternativas à prisão para mulheres gestantes ou com filhos pequenos, como a prisão domiciliar, deve ser considerada sempre que possível, em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana (Gomes, 2021, p. 36).

Assim, ao reconhecer e enfrentar os desafios impostos à maternidade no cárcere, é possível construir políticas públicas mais humanas e eficazes, que respeitem os direitos das mulheres e das crianças e contribuam para uma sociedade mais justa e igualitária.

3.2 CONDIÇÕES RELATIVAS À AMAMENTAÇÃO: INCITAÇÕES E GARANTIAS LEGAIS

A amamentação no sistema prisional goiano, apesar de ser um direito assegurado por diversos dispositivos legais, enfrenta obstáculos significativos para ser plenamente efetivada. O ato de amamentar transcende o aspecto biológico: é também uma prática fundamental para o fortalecimento do vínculo materno-filial e para a promoção da saúde física e emocional da criança e da mãe. Contudo, dentro do cárcere, essa prática é comprometida por uma série de limitações estruturais, institucionais e sociais (Gomes, 2021).

A Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Lei de Execução Penal (LEP) garantem o direito à amamentação às mulheres privadas de liberdade, assegurando a permanência com os filhos durante esse período, o acesso ao atendimento médico pré e perinatal, e a criação de seções específicas para gestantes e parturientes, além de creches nas unidades prisionais (Gomes, 2021). Tais garantias são reforçadas por normas como a Resolução nº 04/2009 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP) e pelas Regras de Bangkok, que destacam a importância

da amamentação como parte dos cuidados essenciais às mulheres encarceradas e seus filhos (Gomes, 2021).

Apesar desse arcabouço legal, a realidade vivenciada nas prisões femininas é marcada pela precariedade. A ausência de infraestrutura adequada impede a criação de ambientes apropriados para o aleitamento, como salas de amamentação, berçários ou áreas específicas para o convívio entre mãe e filho. A falta de profissionais capacitados, como médicos, enfermeiros e psicólogos especializados no cuidado materno-infantil, compromete a orientação necessária para uma amamentação segura e saudável. Além disso, a rigidez das rotinas carcerárias e a insuficiência de políticas públicas específicas dificultam a continuidade do aleitamento, culminando, muitas vezes, na separação compulsória entre mãe e bebê aos seis meses de idade – fato que interrompe bruscamente o vínculo e causa sofrimento emocional profundo (Gomes, 2021).

Os impactos dessa interrupção são amplos. Para a criança, a privação do leite materno implica na perda de um alimento essencial ao seu desenvolvimento imunológico, físico e emocional. Já para a mãe, a amamentação é um fator que favorece a recuperação pós-parto, reduz riscos de complicações de saúde e fortalece seu senso de responsabilidade e autoestima. Ao mesmo tempo, contribui para sua ressocialização, uma vez que reafirma seu papel materno e promove vínculos afetivos fundamentais para sua reinserção social (Gomes, 2021).

Para que o direito à amamentação seja efetivamente garantido no contexto prisional goiano, é urgente a adoção de medidas estruturais e institucionais. Entre elas, destacam-se a construção e adequação de espaços físicos nas unidades prisionais femininas; a capacitação de profissionais da saúde e servidores penitenciários; o incentivo ao aleitamento até os dois anos de idade, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS); e a ampliação de alternativas penais, como a prisão domiciliar, especialmente para mulheres grávidas ou com filhos pequenos (Gomes, 2021).

Além disso, é essencial assegurar acompanhamento pós-encarceramento, garantindo que a mulher e seu filho recebam suporte social, psicológico e médico após a saída do sistema. A criação de políticas públicas específicas para a amamentação no cárcere, com financiamento adequado, metas e mecanismos de fiscalização, é imprescindível para a superação das barreiras ainda existentes (Gomes, 2021).

Portanto, garantir o direito à amamentação no sistema carcerário goiano não é apenas uma questão de saúde pública, mas também de justiça social. Ao respeitar e promover esse direito, o Estado contribui para o desenvolvimento saudável da criança, o fortalecimento do vínculo afetivo e a humanização do sistema prisional, criando condições

mais dignas e igualitárias para mulheres em situação de privação de liberdade.

3.3 A PROTEÇÃO À MATERNIDADE NO SISTEMA PENAL: A ADPF 347 E O HC COLETIVO COMO MARCOS POSITIVOS

A proteção à maternidade no sistema penal brasileiro tem sido objeto de crescente atenção, impulsionada pela necessidade de garantir os direitos fundamentais das mulheres e de seus filhos. Nesse contexto, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 347 e o Habeas Corpus (HC) coletivo concedido pelo Supremo Tribunal Federal (STF) representam marcos positivos na busca por um sistema penal mais justo e humano.

A ADPF 347, ao reconhecer o "estado de coisas inconstitucional" no sistema prisional brasileiro, evidenciou a grave violação de direitos fundamentais enfrentada pelas mulheres encarceradas, incluindo aquelas que são mães. A decisão do STF, ao determinar a realização de audiências de custódia e a liberação de recursos para o sistema prisional, representa um passo importante para a melhoria das condições de encarceramento e para a garantia dos direitos das mulheres (JusBrasil, 2024).

O HC coletivo concedido pelo STF, por sua vez, representa um avanço significativo na proteção à maternidade no sistema penal. A decisão, ao determinar a priorização da prisão domiciliar para gestantes e mães de filhos de até 12 anos, reconhece a importância do vínculo materno-filial para o desenvolvimento saudável da criança e para o processo de ressocialização da mãe (STF, 2024).

A decisão do STF se baseia na proteção dos direitos da criança e da maternidade, previstos na Constituição Federal e em tratados internacionais. Ao priorizar a prisão domiciliar, o STF busca garantir que as crianças não sejam separadas de suas mães, a menos que haja um risco real para a segurança da criança.

Apesar dos avanços representados pela ADPF 347 e pelo HC coletivo, ainda há desafios a serem superados. É necessário garantir que as decisões do STF sejam implementadas de forma efetiva e que as mulheres encarceradas tenham acesso a condições dignas de encarceramento e a programas de ressocialização adequados.

Além disso, é importante promover a conscientização sobre os direitos das mulheres encarceradas e a importância da proteção à maternidade no sistema penal. A sociedade precisa reconhecer que a privação de liberdade não deve significar a privação dos direitos fundamentais das mulheres e de seus filhos.

Por fim, a ADPF 347 e o HC coletivo representam marcos positivos na busca por um sistema penal mais justo e humano, que respeite os direitos das mulheres e de seus filhos. No entanto, é necessário continuar trabalhando para garantir que esses direitos sejam plenamente respeitados e que as mulheres encarceradas tenham acesso a condições dignas de encarceramento e a programas de ressocialização adequados.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como problema central a análise de como a precariedade estrutural, a negligência institucional e a ausência de políticas públicas específicas contribuem para a ocorrência da violência obstétrica no sistema prisional brasileiro. A partir da investigação realizada, foi possível constatar que a violência obstétrica contra mulheres privadas de liberdade está inserida em um contexto mais amplo de violação sistemática de direitos, em especial os direitos sexuais e reprodutivos.

Verificou-se que os objetivos propostos foram plenamente atingidos. O estudo evidenciou que a realidade vivenciada por gestantes e parturientes encarceradas revela a falta de infraestrutura adequada, a escassez de profissionais capacitados e a ineficiência das medidas protetivas existentes. Tais fatores não apenas comprometem a saúde física e mental dessas mulheres, mas também impedem o exercício da maternidade em condições mínimas de dignidade, o que se manifesta, por exemplo, na limitação da convivência entre mãe e filho e nas dificuldades de acesso à amamentação segura.

Os resultados obtidos reforçam a necessidade urgente de reformulação das políticas públicas voltadas à população carcerária feminina, especialmente no que se refere ao atendimento humanizado durante a gestação e o parto. O tratamento dado a essas mulheres dentro do sistema prisional ainda é marcado por práticas desumanas, que desconsideram a condição peculiar da gestante e da puérpera, além de perpetuar desigualdades de gênero e omissões estatais historicamente construídas.

Como contribuição, este estudo evidencia a importância de se discutir o encarceramento feminino a partir de uma perspectiva interseccional, considerando gênero, maternidade, pobreza e desigualdade social. Espera-se que a pesquisa sirva de base para novos estudos que aprofundem o debate sobre os direitos reprodutivos de mulheres encarceradas, bem como para a formulação de políticas públicas que efetivamente garantam a dignidade humana nesse contexto. Pesquisas futuras podem se voltar à análise comparativa entre diferentes estados brasileiros ou à escuta direta de mulheres

que vivenciaram a maternidade dentro do cárcere, com o intuito de dar visibilidade às suas vozes e experiências.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, André Andrade de. Avaliação da microbiota bucal em pacientes sob uso crônico de penicilina e benzatina. 2009. Tese (Doutorado em Cardiologia) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://dados.mj.gov.br/dataset/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias>. Acesso em: 7 dez. 2024.

ARAÚJO, M. M. DE . et al.. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, p. e20190303, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/QHkfskQfG88yTr3yWBPfcMs/>. Acesso em: 27 mar. 2025.

BRASIL. Diretrizes para a convivência mãe-filho/a no sistema prisional. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional, 2016. Disponível em: <https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/01/formacao-diretrizes-convivencia-mae-filho-1.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 7 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento nacional de informações penitenciárias: dezembro 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relatorios-sinteticos/infopen-dez-2016.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Nota técnica: custódia de mulheres. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/centrais-de-conteudo/notas-tecnicas/custodia-de-grupos-especificos/custodia-de-mulheres.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2024.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Penais. Notas técnicas. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/centrais-de-conteudo/notas-tecnicas>. Acesso em: 7 dez. 2024.

CARVALHO, Daniela Tiffany Prado de. Nas entrefalhas da linha-vida: experiências de gênero, opressões e liberdade em uma prisão feminina. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/pospsicologia/wpcontent/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=1763>. Acesso em: 7 dez. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Justiça aponta que 78% das mulheres presas em Goiás são mães. 28 nov. 2016. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/78-das-mulheres-presas-em-goias-sao-maes-aponta-justica-local/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

CORTINA, Monica Ovinski de Camargo. Mulheres e tráfico de drogas: aprisionamento e criminologia feminista. *Revista Estudos Feministas*, 2015. Disponível em: <https://www.periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/2175-8026.2015v23n2p501>. Acesso em: 7 dez. 2024.

FARIAS, Mariana Lima; MORAES, Rebeca Pacheco de. Encarceramento feminino: uma análise sobre a maternidade no cárcere. *Revista Científica do Curso de Direito*, n. 4, p. 70–85, 2021. Acesso em: 16 jan. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente: violência obstétrica: conceitos e evidências. Rio de Janeiro, 24 ago. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violencia-obstetrica-conceitos-e-evidencias/>. Acesso em: 15 jan. 2025.

GERMANO, Idilva Maria Pires; MONTEIRO, Rebeca Áurea Ferreira Gomes; LIBERATO, Mariana Tavares Cavalcanti. Criminologia crítica, feminismo e interseccionalidade na abordagem do aumento do encarceramento feminino. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38, p. 27–43, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/MHtjGhJrYXTLYzWmS6X4W6Q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 dez. 2024.

GOMES, Gabriel Felipe dos Santos. As vulnerabilidades do sistema carcerário goiano em relação às mulheres gestantes. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2024. Disponível em: <https://www.policiapenal.go.gov.br/noticias-da-dgap/programa-amparando-filhos-do-tjgo-e-realizado-em-nova-edicao-apos-pandemia.html>. Acesso em: 12 mar. 2025.

JUSBRASIL. Uma vitória pirrônica: o julgamento da ADPF 347. *Jusbrasil*, 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/uma-vitoria-pirrica-o-julgamento-da-adpf-347/232387594>. Acesso em: 8 abr. 2025.

LIMA, Luísa Filizzola Costa; SILVA, Mônica Costa. O aumento do encarceramento feminino no Brasil: pobreza, seletividade penal e desigualdade de gênero. 2020. Disponível em: <https://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=975>. Acesso em: 7 dez. 2024.

MACHADO, Janaise Renate. O “ser mulher” no sistema prisional. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/182163/TCC%20-%20Janaise%20Renate%20Machado.pdf?sequence=1>. Acesso em: 12 mar. 2025.

MIYAMOTO, Yumi; KROHLING, Aloísio. Sistema prisional brasileiro sob a perspectiva de gênero: invisibilidade e desigualdade social da mulher encarcerada. *Revista Direito, Estado e Sociedade*, n. 40, 2014. DOI: 10.17808/des.40.173. Disponível em: <https://revistades.iur.puc-rio.br/index.php/revistades/article/view/173>. Acesso em: 15 jan. 2025.

NÉIA, Pamela Cacefo; MADRID, Fernanda de Matos Lima. A realidade da mulher no sistema prisional brasileiro. Presidente Prudente, 2015. Acesso em: 15 jan. 2025.

QUEIROZ, Nana. Presos que menstruam. São Paulo: Geração Editorial, 2015. Disponível em: <https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/centrocultural/Presos%20Que%20Menstruam%20-%20Nana%20Queiroz.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2024.

SANTOS, Edvânio Dantas dos. Direito à amamentação no sistema prisional. *Revista da Ejuse*, n. 27, p. 81–82, 2017. Disponível em: https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/130085/direito_amamentacao_sistema_santos.pdf. Acesso em: 12 mar. 2025.

SANTOS, L. Mulheres encarceradas: a violência no sistema prisional brasileiro. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Escola de Direito de Brasília, Brasília, 2017. Acesso em: 15 jan. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). 2ª Turma concede HC coletivo a gestantes e mães de filhos com até doze anos presas preventivamente. *STF Notícias*, 2018. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/posts/noticias/2a-turma-concede-hc-coletivo-a-gestantes-e-maes-de-filhos-com-ate-doze-anos-presas-preventivamente/>. Acesso em: 8 abr. 2025.

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. de A.; DINIZ, S. G. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 35, p. 1–12, 2015. DOI: 10.5712/rbmfc10(35)1013. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 15 jan. 2025.

TREVISAN, Maria Carolina. Brasil é o 4º país que mais prende mulheres: 62% delas são negras. Disponível em: <https://carceraria.org.br/mulher-encarcerada/brasil-e-o-4o-pais-que-mais-prende-mulheres-62-delas-sao-negras>. Acesso em: 7 dez. 2024.