

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM PRESÍDIOS: UMA ANÁLISE SOBRE A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA GENITORA ENCARCERADA

Tainá Lima da Silva, Ana Maria Viola de Sousa

Universidade do Vale do Paraíba, FD, Praça Candido Dias Castejon, nº116, Centro- CEP 12245-720 - São José dos Campos-SP, Brasil, taina.2sillva@outlook.com, anaviola@univap.br

Resumo

Este artigo tem como objetivo analisar a violência obstétrica e as violações de direitos enfrentadas por mulheres grávidas e lactantes no sistema prisional brasileiro. Apesar de um arcabouço legal que prevê tratamento humanizado, a pesquisa revela uma grande lacuna entre a norma e a realidade. A pesquisa, de natureza qualitativa e metodologia, baseou-se em dados oficiais, legislação, materiais técnicos, artigos científicos e doutrina. Fundamentado em dados oficiais e relatos, o estudo demonstra a precariedade do acesso à saúde, a falta de infraestrutura adequada e o tratamento desumano, que submete essas mulheres a uma "dupla punição". Desse modo, concluiu-se que a ineficácia das políticas públicas e a negligência estatal perpetuam a vulnerabilidade, urgindo a necessidade de medidas concretas para garantir a dignidade e os direitos fundamentais desse grupo.

Palavras-chave: Direito. Violência. Genitora. Encarcerada. Presídios.

Área do Conhecimento: Ciências Jurídicas. Direito Público.

Introdução

Estima-se que as mulheres encarceradas no Brasil correspondem a aproximadamente 5% da população privada de liberdade, totalizando 29.137 presas para uma população de 670.265 pessoas em situação de cárcere, segundo dados disponibilizados pelo SISDEPEN (SISDEPEN, 2024, p. 12). O mesmo órgão, em outra pesquisa, revela que, no segundo semestre de 2024, havia 180 gestantes e parturientes e 98 lactantes, em situação de privação de liberdade (SISDEPEN, 2024, p. 60).

Nesta vertente, em que pese a significativa diferença numérica entre as populações carcerárias feminina e masculina, o grupo composto por mulheres privadas de liberdade merece cuidado específico, uma vez que está sujeito a condições de vulnerabilidade acentuada por fenômenos fisiológicos e naturais inerentes ao corpo feminino, como a gestação, que pode ocorrer no ambiente prisional. Assim, embora o Brasil tenha estabelecido legislações acerca do tema, essas mulheres, além de enfrentarem as violências intrínsecas ao cotidiano prisional, podem ainda ser submetidas a outra modalidade de violência: a obstétrica.

No que tange à violência obstétrica no cenário prisional, trata-se de uma violência multifacetada, decorrente do papel de invisibilidade atribuído às gestantes e parturientes, na qual se configura como uma dupla punição para a presa, além de transcender a figura da mãe colocando em risco a vida da criança em seu ventre. Assim sendo, há uma violação dos direitos fundamentais das genitoras encarceradas, visto as condições precárias que são submetidas nas unidades prisionais brasileiras, configurando uma grave violação aos preceitos da Constituição Federal e ao princípio basilar da dignidade da pessoa humana.

Por fim, cumpre-se a análise da violência obstétrica vivenciada por presidiárias no sistema prisional brasileiro, buscando-se evidenciar a precariedade do acesso à saúde e ao tratamento digno, com o fito de ressaltar a urgência de reestruturação nas penitenciárias e nas normas nacionais, visando a garantia de um atendimento médico e parto humanizado, uma vez que essas genitoras detentas se encontram em estado de vulnerabilidade social e seus direitos estão sendo negligenciados. Necessário se faz com urgência a discussão acerca da violência obstétrica para a tutela dos direitos deste seguimento social.

Metodologia

O presente artigo tem caráter qualitativo, considerando que se concentra na compreensão do fenômeno social submetido em mulheres no período gravídico-puerperal no ambiente prisional

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

brasileiro. Para o desenvolvimento do trabalho, foram utilizados a análise de materiais técnicos já publicados, como livros, artigos científicos, pesquisas científicas, dados oficiais da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN) e a legislação vigente no ordenamento jurídico nacional. Deste modo, a metodologia possui natureza bibliográfica e referenciais.

Resultados

A Constituição Federal de 1988 em seu texto constitucional, determina o direito fundamental à vida e a igualdade a todos os cidadãos, abrangendo aqueles temporariamente privados de liberdade. Não obstante, normas específicas acerca da condição de mães em gestação no cárcere foram instituídas posteriormente: o decreto nº 8.858/16, vedou o uso de algemas em mulheres presas durante o trabalho de parto (Brasil, 2016), e em 2018; o habeas corpus 143.641 (Brasil, 2018), admitiu prisão domiciliar para mães e gestantes durante as investigações. Posterior a isso, a lei 14.326/2022, conhecida como Lei do Tratamento Humanitário, passou a assegurar o tratamento hospitalar-médico digno para gestantes presas, durante todo o período de gestação, do parto e do puerpério, estabelecendo que o Poder Público disponibilize cuidados integrais à saúde da mãe e do recém-nascido (Brasil, 2022).

O estudo precursor “Nascer na Prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil”, coordenado pela professora Maria do Carmo Leal, apontou em 2016 que:

Existe um pressuposto de que as mulheres engravidam para receber benefícios e serem transferidas para presídios com melhores acomodações, mas esse estudo mostrou que isto não é verdadeiro, pois quase a totalidade delas já estavam grávidas quando foram presas. Dois terços das mães não desejava engravidar naquele momento, embora 81% tenham ficado satisfeitas ou mais ou menos satisfeitas com a gravidez. Uma vez presas, os sentimentos acerca da gravidez se misturam: de um lado a alegria de não estarem mais sozinhas, de outro, a angústia pelo risco de complicações da gravidez decorrentes da violência na prisão, pelas incertezas quanto ao processo de parto e preocupações sobre o destino do filho que nascerá na prisão. (Leal, p. 7, 2016)

Essa informação demonstra uma incongruência sobre a percepção da gestação dentro do cárcere brasileiro, uma vez que, segundo dados disponibilizados pela Secretaria Nacional de Políticas Penais, entre 2017 a 2024 a relação de prisões brasileiras que possuem celas dormitório para gestantes aumentou de 14% para 26%, embora haja um progresso, esse ainda é ínfimo diante da necessidade desta parcela da população (Amancio, Rosetti, 2025).

Ademais, de acordo com dados disponibilizados pelo SENAPPEN sobre as unidades prisionais que possuem berçário ou centros materno-infantil, demonstram que a situação se mantém crítica. A proporção das unidades que atendem essa demanda, em sete anos, aumentou de 12% para 22%. Em 2017, das 394 unidades prisionais, 48 possuíam berçários ou centro maternos, e em 2024, do total de 239 unidades prisionais, 52 possuíam essa composição. Em que pese a diminuição do número total de unidades prisionais, quando equiparado a porcentagem de 2024, representando apenas 22%, indica que não houve melhora significativa no cenário. De acordo com o demonstrado na tabela a seguir, a maioria das unidades prisionais (aproximadamente 78%) ainda necessita dessa infraestrutura (SENAPPEN, 2024).

Figura 1- Unidades prisionais com berçários ou centro maternos infantis



Fonte: Secretária Nacional de Políticas Penais (2024)

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Em face das informações expostas, a gestação na prisão não propõe vantagens para a presidiária, sendo a desvantagem substancialmente superior.

Outrossim, com o fito de investigar experiências de parto e gestação nas penitenciárias, o estudo qualitativo “Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão” realizou entrevistas com sete mulheres egressas de prisões da região sul do Brasil, estruturando a entrevista com base no questionamento “como foi a sua experiência de gravidez e parto na penitenciária, desde o momento que chegou até a hora do nascimento do bebê?”. Desse modo, foram expostos pelas participantes as dificuldades no acesso à saúde e assistência médica, incluindo a obtenção de vacinas, exames de ultrassonografia, exames de sangue e consultas de pré-natal. Além do mais, descreveram o local destinado para gestantes como insalubre e inadequado, o que, somado à má higiene do ambiente, acarretava o medo de adquirir doenças. Ademais, acerca das necessidades básicas, como alimentação e sono, o cenário não era distinto, sendo insuficientes para a mínima qualidade de vida dessas mulheres. (Dalenogare et al, 2022, p. 05,).

No que se refere ao parto, é descrito pelas mulheres como um momento de muita angústia e solidão. Algumas declararam que não tiveram a presença de acompanhantes da sua escolha no momento do atendimento, e em alguns casos, sequer puderam avisá-los sobre a situação. Além disso, relataram outras circunstâncias, que incluem a desatenção das boas práticas intrínsecas ao parto, como a falta de analgesia à parturiente, o oferecimento de alimentos durante o trabalho de parto, a adoção sem necessidade de medidas intervencionistas para acelerar o procedimento e a reiteração de toques desnecessários sem critério técnico que os justifique. Na pesquisa, uma das entrevistas, intitulada como Maria da Penha, narrou:

Insistiram que eu tivesse parto normal, sendo que minhas gêmeas estavam na mesma placenta e uma estava virada e a outra sentada. No dia que fui pro Centro Obstétrico, viram que não tinha dilatação, enfiaram o dedo no colo do útero pra abrir com o dedo mesmo [...]. Empurraram ela pra dentro da minha barriga de volta e me levaram pra cesárea de urgência! Depois que nasceu eu nem vi ela, fui ver só de tarde! Me deixaram sozinha! A outra nem vi, só depois que morreu! (Maria da Penha).

Na mesma perspectiva, outra entrevistada expôs:

Cheguei e já começaram a induzir o parto. Eu gritava, gritava! Pedia socorro! Toda hora faziam exame de toque, o médico, o enfermeiro [...] estouraram minha bolsa, o lençol ficou cheio de sangue e eu gritando de dor [...] fecharam a porta e me deixaram só com as guardas no quarto (Claudia Silva Ferreira).

Deve se destacar que no caso que envolveu a morte de um recém-nascido não ocorreu qualquer investigação (Dalenogare et al, 2022, p. 8).

Dessa forma, observa-se, com os estudos e dados apresentados, a necessidade de medidas que sejam, de fato, efetivas, com a finalidade de promover e garantir os direitos fundamentais das mulheres marginalizadas no ambiente prisional.

Discussão

O Brasil é signatário das Regras de Bangkok (CNJ, 2017), um conjunto de diretrizes internacionais instituídas pela Organização das Nações Unidas, com o objetivo de estabelecer regras para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras (CNJ, 2017). Ainda, a Constituição Federal estabelece a dignidade da pessoa humana como um direito fundamental, servindo como norteador para as normas do ordenamento jurídico (Brasil, 1988). Sob este ponto de vista observa-se que o sistema jurídico reitera o seu compromisso com a dignidade da mulher encarcerada, sendo responsabilidade do Estado consolidar os direitos essenciais e inerentes à dignidade da pessoa humana e entre outros direitos respaldados constitucionalmente. Contudo, a despeito desse arcabouço normativo, a realidade do sistema prisional evidencia uma falha na proteção e no cuidado perante as gestantes e as mães presas.

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

A pesquisa “Mulheres em Privação de Liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica”, de autoria de Jeferson Barbosa Silva, explica a violência obstétrica da seguinte forma:

Qualquer atitude desrespeitosa e desumanizada, além de negligência e maus-tratos contra a parturiente e/ou recém-nascido que possam provocar danos e/ou sofrimento psíquico e físico, podendo perpassar todos os níveis de assistência (baixa, média e alta complexidade). (Silva, 2020, p.2).

Com isso, essa transgressão, durante o encarceramento, se materializa por meio da inadequação das consultas necessárias ao pré-natal, da ausência do acesso à nutrição especial, falta de medicamentos essenciais durante o período gestacional, das alas maternas em situações precárias, do tratamento hostil proveniente dos profissionais da saúde e agentes prisionais, da inexistência de acompanhamento psicológico, entre outros aspectos.

Se os presídios masculinos feitos por homens para homens já possuem diversas transgressões à dignidade da pessoa humana, os presídios femininos apresentam questões ainda mais profundas, acarretando uma intensa violação dos direitos e necessidades básicas da presa (Adorno, 1993). Logo, destaca-se que essas mulheres se tornam invisíveis e abandonadas, sofrendo não apenas as violências próprias da prisão, a questão do gênero atravessa os corpos femininos causando circunstâncias de vulnerabilidade social, uma vez que, o presídio feminino não está apto para atender as suas particularidades.

A jornalista Nana Queiroz, no livro “Presos que Menstruam: a situação das mulheres nas prisões brasileiras”, expõe por meio de pesquisas e visitas feitas em diversas penitenciárias brasileiras, que as mulheres no sistema prisional são tratadas como homens, os responsáveis esquecem que essas têm especificidades por terem os corpos que têm e esquecem que as gestantes e lactantes devem estar em um espaço adequado, e devem ter acesso ao pré-natal (Queiroz, 2015). Essa abordagem, além de caracterizar uma violência obstétrica, infringe os direitos fundamentais das mulheres encarceradas e cumpre com um papel de desumanizá-las, ao não reconhecer as suas particularidades biológicas e sociais.

É inquestionável o dever do Estado Brasileiro em garantir a alimentação, a vestimenta, e as condições mínimas de higiene aos presos sob sua custódia (Nucci, 2020, p. 67-68), bem como o respeito à integridade física e moral do preso, garantido constitucionalmente pelo art. 5º, XLIX da Constituição Federal (Brasil, 1988). Apesar disso, o ambiente prisional, se mostra em um espaço preconceituoso e opressor para as mulheres, que recebem abertamente tratamento desigual, ainda mais se estiverem grávidas, assim sendo, urge a necessidade de uma proteção jurídica e participação estatal na vigilância do tratamento que essas mulheres estão sujeitas, e assim, garantir a efetivação da legislação brasileira e a diminuição da violação sofrida.

Ademais, o tratamento violento recebido pode ser visto como uma dupla punição. As prisioneiras, que já cumprem pena pelo crime cometido, são submetidas a uma realidade ainda mais complexa, visto que, em um momento de extrema fragilidade como a fase gestacional, não recebem o amparo necessário ao seu estado, impossibilitando a garantia de condições mínimas de vida. A precariedade desse cenário fere a Constituição Federal, que estabelece que ninguém será punido duas vezes pelo mesmo crime.

Além do mais, essa violência multifacetada ultrapassa a figura da mãe, atingindo os direitos da criança em seu ventre e após o nascimento, comprometendo o seu desenvolvimento saudável e colocando-o em risco físico e de vida. Conforme os dados apresentados pelo SENAPPEN, a porcentagem dos presídios que possuem berçário ou centro maternos, não acompanham o crescimento da população feminina encarcerada (SENAPPEN, 2024). A omissão estatal expõe ao risco o bem jurídico da vida, violando não apenas os direitos da presa, mas também ignora as necessidades básicas da criança, a qual deveria, em tese, ser prioridade. O ambiente insalubre, a separação precoce, a falta de medicamento, a insegurança e entre outros, podem perpetuar um ciclo de vulnerabilidade e marginalização, para a mãe e o filho.

Com base nisso, as normas vigentes acerca do tema no ordenamento jurídico, que deveriam proteger essa população, não possuem efeito na prática. A visibilidade nacional que o tema recebeu nos últimos anos, não foi útil para garantir a efetivação das normas existentes e o fim da violação, o que demonstra a necessidade de medidas mais concretas. A violência obstétrica no cenário prisional

não se manifesta apenas na hora do parto no âmbito hospitalar, mas em todas essas circunstâncias que inviabilizam a dignidade mínima, cabendo ao Estado o cuidado e a efetivação da legislação.

Essa dificuldade em proteger presidiárias vítimas da violência obstétrica aponta a complexidade dos desafios enfrentados e a necessidade de que as mulheres presas no período gravídico-puerperal tenham sua dignidade protegida, sendo essencial o reconhecimento e a garantia dos seus direitos fundamentais, com o fito de possibilitar que as presas grávidas tenham condições de cuidar de si e da sua prole de forma humanizada.

Conclusão

Dessa forma, a análise apresentada nesse estudo demonstra as dificuldades em tornar efetivos os princípios fundamentais positivados constitucionalmente no ambiente prisional, mais especificamente ao grupo prisional de mulheres em estado de gestação, mesmo com legislações acerca do tratamento adequado destinado a essas mulheres. Enquanto tais medidas não forem colocadas em prática, os resultados apontam um impacto negativo na dignidade dessa população, infringindo necessidades básicas, culminando em uma violência contra a mãe e filho.

A falha na aplicação das normas e a negligência em relação aos princípios básicos, ocasionam uma complexidade jurídica, que demanda atenção por parte do Estado, na criação de políticas públicas, visto que é seu dever garantir a segurança individual da população que se encontra sob sua tutela.

Por fim, a proteção dos direitos das mulheres encarceradas não deve ser negligenciada em detrimento do preconceito enraizado contra a mulher, e ainda mais, contra a mulher em situação de cárcere. Outrossim, é necessário buscar soluções que possibilitem a dignidade dentro das prisões, com a implementação de políticas efetivas de fiscalização para que as normas existentes sejam cumpridas, e possam se tornar uma garantia do direito. Isso inclui, a criação de mais alas maternais e a melhoria das existentes, o fortalecimento das políticas de prevenção da violência obstétrica buscando retirar essas mulheres marginalizadas da invisibilidade e reduzir essa violência impostas a mulheres grávidas no cárcere.

Referências

ADORNO, Sérgio. Sistema Penitenciário no Brasil: problemas e desafios. **Revista do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária**. v.1., n. 1. Brasília: Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, 1993.

AMANCIO, Adriana. Violência obstétrica ainda afeta mulheres no cárcere três anos após Lei do Tratamento humanitário. **Gênero e Número**, 2025. Disponível em: <https://www.generonumero.media/reportagens/violencia-obstetrica-no-carcere/>. Acesso em 25 de julho de 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 8858-2016 de 26 de setembro de 2016. Regulamenta o disposto no art. 199 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 - Lei de Execução Penal**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8858.htm. Acesso em 12 de março de 2025.

BRASIL. **Habeas Corpus nº 143.641/SP**. Impetrante: Defensoria Pública da União. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski, Brasília, DF, 09 de outubro de 2018. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5183497>. Acesso em: 12 de março de 2025.

BRASIL. **LEI 14.326 de abril de 2022. Altera a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), para assegurar à mulher presa gestante ou puérpera tratamento humanitário antes e durante o trabalho de parto e no período de puerpério, bem como assistência integral à sua saúde e à do recém-nascido**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14326.htm. Acesso em 12 de agosto de 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. Brasília: CNJ, 2016. p. 21.

DALENOGARE, Gabriela et al. Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 05-08, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/v9Tp6ZmcN3ktQW/CQz3n4nYt/?format=html&lang=pt>. Acesso em 12 ago. 2025.

LEAL, Maria do Carmo et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2061-2070, 2016. p. 2062.

NUCCI, Guilherme De Souza. **Manual de Direito Penal**. Forense, Rio de Janeiro, ed. 16ª, 2020 p. 67-68.

QUEIROZ, N. **Presos que menstruam**. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2015, p. 107.

SECRETÁRIA NACIONAL DE POLÍTICAS PENAS. **Relatório de informações penais**. 2024, p. 12 Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-2o-semester-de-2024.pdf>. Acesso em 23 de julho de 2025.

SECRETÁRIA NACIONAL DE POLÍTICAS PENAS. **Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN)**. 2024, p. 60. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizWRhMGM2ZTgtY2UwZi00YzY4LTlhZjAtODAzNWU2Yzc5YjNiliwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTlRiOGRhNmJmZThlMSJ9&pageName=ReportSection1ba61a0c25e009f44311>. Acesso em 11 de julho de 2025.

SILVA, Jeferson Barbosa. Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica. **Reme**, Minas Gerais, p. 02. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/49917/40683>. Acesso em 21 de julho de 2025.