

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Enfermagem
Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Modalidade Residência

Fernando Ferreira Dias

“MAMÃE VAI VOLTAR”:
Vivência da maternidade privada de liberdade

Belo Horizonte
2025

Fernando Ferreira Dias

**“MAMÃE VAI VOLTAR”:
Vivência da maternidade privada de liberdade**

Monografia de especialização apresentada à
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal de Minas Gerais, como requisito
parcial à obtenção do título de Especialista em
Enfermagem Obstétrica

Orientadora: Prof. Dra. Torcata Amorim.

Belo Horizonte
2025

Dias, Fernando Ferreira.
D541m “Mamãe vai voltar” [recursos eletrônicos]: vivência da maternidade privada de liberdade. / Fernando Ferreira Dias. - - Belo Horizonte: 2025. 27f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador(a): Torcata Amorim.
Área de concentração: Saúde da Mulher.
Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Prisioneiros. 2. Mulheres. 3. Maternidades. 4. Relações Mãe-Filho. 5. Poder Familiar. 6. Dissertações Acadêmicas. I. Amorim, Torcata. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: HV 9261

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - MODALIDADE RESIDÊNCIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - MODALIDADE RESIDÊNCIA



FOLHA DE APROVAÇÃO

MAMÃE VAI VOLTAR: vivenciar a maternidade privada de liberdade

FERNANDO FERREIRA DIAS

Monografia submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - MODALIDADE RESIDÊNCIA, como requisito para obtenção do certificado de Especialista em ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - MODALIDADE RESIDÊNCIA, área de concentração ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.

Aprovado em 07 de março de 2025, pela banca constituída pelos membros:

Profª Drª Torcata Amorim – Orientadora - Escola de Enfermagem/UFMG

Profª Drª Bárbara Vasques da Silva Ayres –FIOCRUZ

Profª Drª Kênia Lara Silva - Escola de Enfermagem/UFMG

Belo Horizonte, 02 de julho de 2025.

RAFAELA SIQUEIRA COSTA SCHRECK

Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Modalidade Residência (CEE0)
Escola de Enfermagem - UFMG



Documento assinado eletronicamente por **Rafaela Siqueira Costa Schreck, Professora do Magistério Superior**, em 03/07/2025, às 14:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4346817** e o código CRC **3096158F**.

*Aos meus avós maternos,
Dona Luiza e Senhor Jonas.*

Ao homem que fui e ao que hei de ser.

RESUMO

Introdução: A criminalidade feminina desafia paradigmas sociais ao transgredir o papel tradicional atribuído à mulher. O estereótipo da mulher-criminosa menospreza outros papéis sociais, inclusive o da maternidade, agravando a vulnerabilidade dos cuidados perinatais. Gestar e cuidar no cárcere intensifica desafios biopsicossociais, limitando direitos humanos e reprodutivos. Apesar da existência de leis e regras na defesa das mães apenadas, vivenciar a maternidade em cárcere, reflete na qualidade do vínculo e do cuidado entre a díade. **Objetivo:** relatar o exercício da maternidade por mulheres privadas de liberdade em um Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade. **Metodologia:** Estudo qualitativo, descritivo, observacional, realizado em um Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade (CRGPL) em Minas Gerais. Coleta de dados realizada utilizando questionário semi estruturado, aplicado a 11 mulheres em cuidado com seus bebês de até 1 ano de idade, no período de abril a novembro de 2024. Empregou-se a Análise de Discurso da corrente francesa para a análise de discurso. **Resultados:** As mulheres são pardas, seguidas das pretas, com idade média de 27,55 anos, de baixa escolaridade, solteiras e múltíparas. Emergiram dos discursos as categorias: “Ser mãe no cárcere”; “Convívio e rotina no sistema prisional”; “Entrega do bebê” e “Desejo por mudanças”. Destacam-se os desafios sobre gestar, parir, cuidar e nutrir um bebê em um microcosmos limitado e limitante à saúde e aos direitos. **Conclusão:** As participantes enfrentaram dificuldades nos cuidados aos bebês devido à estrutura do presídio, morosidade judicial estatal, acesso limitado à saúde, preparo insuficiente sobre a entrega dos filhos e a sobrecarga de conciliar autocuidado e maternidade, refletindo e pressionando expectativas sobre o gênero feminino.

Descritores: Pessoas privadas de liberdade; Mulheres; Maternidade; Interação Mãe-Filho; Poder familiar.

ABSTRACT

Introduction: Female criminality challenges social paradigms by transgressing the traditional role assigned to women. The stereotype of the female offender often disregards other social roles, including motherhood, thereby exacerbating vulnerabilities in perinatal care. Gestating and caregiving in prison heighten biopsychosocial challenges, restricting human and reproductive rights. Although laws and regulations exist to protect incarcerated mothers, experiencing motherhood in confinement affects the quality of bonding and care within the mother-infant dyad. **Objective:** To report on the experience of motherhood among incarcerated women in a Reference Center for Pregnant Inmates. **Methodology:** This is a qualitative, descriptive, observational study conducted at a Reference Center for Pregnant Inmates (CRGPL) in the state of Minas Gerais, Brazil. Data were collected through semi-structured questionnaires applied to 11 women caring for their babies up to one year of age, between April and November 2024. The French Line of Discourse Analysis was used for data interpretation. **Results:** The women were predominantly brown-skinned, followed by Black women, with a mean age of 27.55 years, low educational attainment, mostly single and multiparous. The following categories emerged from their narratives: “Being a mother in prison”; “Daily life and routine in the prison system”; “Relinquishing the baby”; and “Desire for change.” The findings highlight the challenges of gestating, giving birth, caring for, and nurturing a baby within a microcosm that limits both health and rights. **Conclusion:** Participants faced numerous challenges in caring for their babies due to the prison infrastructure, the sluggishness of the judicial system, restricted access to healthcare, insufficient preparation for the child relinquishment process, and the burden of balancing self-care and motherhood—ultimately reflecting and reinforcing societal expectations about the female gender.

Descriptors: Inmates; Women; Motherhood; Mother-Child Interaction; Parental Rights.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD	Análise de Discurso
APAC	Associação de Proteção e Assistência aos Condenados
CRPGL	Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade
IPL	Internas Privadas de Liberdade
MLPI	Marco Legal da Primeira Infância
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAMPE	Política Nacional de Atenção às Mulheres Privadas de Liberdade e Egressas
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade
RELIPEN	Relatório de Informações Penais
SENAPPEN	Secretária Nacional de Políticas Penais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. METODOLOGIA.....	11
3. RESULTADOS.....	13
3.1 Ser mãe no cárcere.....	14
3.2 Convívio e rotina no sistema prisional.....	15
3.2.1 Convívio entre as mulheres IPL.....	16
3.2.2 Convívio entre presas IPL e os Profissionais da instituição.....	17
3.3 A entrega do bebê.....	17
3.3.1 Mamãe vai voltar.....	18
3.4 Desejo por mudanças.....	19
4. DISCUSSÃO.....	19
5. CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS.....	27

1. INTRODUÇÃO

A criminalidade feminina causa desconforto pela ruptura de paradigma e expectativa, uma transgressão ao papel social atribuído à mulher, em total contraposição, por exemplo, à maternidade (BRAGA, ANGOTTI, 2019). Os delitos penais cometidos por elas advêm de problemáticas socioeconômicas, com gênese em famílias constitutivamente desestruturadas (ANDRADE et. all. 2024). O ideário social da mulher-criminosa subjuga, reduz e menospreza qualquer outro papel que esta exerça, inclusive sua maternidade (BRAGA, ANGOTTI, 2019), o que torna os cuidados perinatais mais vulneráveis (ANDRADE et. all. 2024).

As mulheres em cárcere no Brasil são reflexo das múltiplas dimensões das desigualdades sociais, da dívida histórica dos colonizadores e das falhas das políticas públicas em saúde, educação e segurança. Este cenário reflete-se no grupo, tendo em vista que o perfil destas é na maioria de mulheres pretas e pardas, pobres, múltíparas, solteiras e em idade reprodutiva, muitas das quais apresentam uma base educacional incompleta (LEAL, 2016).

O sistema prisional brasileiro tem como objetivo fim de punição penal, ressocialização e proteção da sociedade (BRASIL, 1984). Todavia, este é atravessado por problemáticas políticas e sociais como superlotação, estruturas precárias, violações dos direitos humanos e morosidade judicial, o que se reflete em dificuldade no alcance dos objetivos supracitados (MELO, 2024).

O Relatório de Informações Penais - RELIPEN, divulgado pela Secretaria Nacional de Políticas Penais - SENAPPEN, que informa dados do sistema carcerário brasileiro, em sua publicação no primeiro semestre de 2024, refere 28.770 mulheres privadas de liberdade no Brasil, sendo que destas, 212 são gestantes e 117 lactantes. Informa ainda a presença de 119 crianças nestes estabelecimentos, sendo que 104 possuem entre 0 a 6 meses e os outros 15 entre 6 meses e 1 ano (BRASIL, 2024).

Estas mulheres e crianças estão alocados em 63 celas/dormitórios e 52 berçários com capacidade total de ocupação de 433 bebês. Em todo o território nacional existem cinco creches, sendo três destas situadas no estado de São Paulo. Em totalidade, as creches possuem capacidade para receber até 56 crianças (BRASIL, 2024).

Gestar, parir, nutrir e cuidar de uma prole já é por si só, um desafio. Sob as lentes da biologia e da psicossociologia, percebemos as intensas transformações que atravessam o corpo e psique da mulher, somadas às mudanças sociais, culturais e econômicas que têm moldado, na contemporaneidade, os papéis das mulheres, das famílias e das comunidades. Para quem

gesta, esse é um momento único na existência humana: é a gênese (ou não) de um vínculo afetivo que carrega, tanto expectativas sociais, quanto biológicas. O nascimento de um laço materno e, ao mesmo tempo, o luto pelas experiências e pela vida que se encerram ou se limitam com a maternidade (FERRARI E RIBEIRO, 2020). Esse fenômeno, tão arraigado à vida, ganha contornos ainda mais delicados quando observado em um ambiente marcado pela privação de liberdade, pela escassez de recursos e pelo acesso restrito a serviços, atravessando diretamente os direitos humanos e reprodutivos.

Leis e regras, internacionais e nacionais, promovem a discussão dos direitos humanos das mulheres infratoras, com trechos específicos as que estão em exercício da maternidade. A Organização das Nações Unidas (ONU) em 2010 publica as Regras de Bangkok, evidenciando que as mulheres possuem necessidades específicas ao gênero, onde as prisões, idealizadas a priori para homens, não as contempla em suas singularidades corporais e sociais. O Brasil é signatário destas regras, reproduzindo-as no Código Penal e na Lei de Execução Penal, no entanto, em seus documentos, descreve:

“Apesar de o Governo Brasileiro ter participado ativamente das negociações para a elaboração das Regras de Bangkok e a sua aprovação na Assembleia Geral das Nações Unidas, até o momento elas não foram plasmadas em políticas públicas consistentes, em nosso país, sinalizando, ainda, o quanto carece de fomento a implementação e a internalização eficaz pelo Brasil das normas de direito internacional dos direitos humanos. E cumprir esta regra é um compromisso internacional assumido pelo Brasil”. (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2016).

A realização do presente estudo justifica-se frente à escassez de pesquisas e a dificuldade de executá-las, devido a limitações burocráticas, jurídicas e vulnerabilidades impostas aos *corpus* e campo em estudo. Igualmente, pela necessidade de compreender como tem sido o exercício da maternagem em privação de liberdade, um direito humano que deve ser resguardado. Ressalta-se ainda que esta pesquisa está de acordo com a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde do Brasil (BRASIL, 2015). Desta forma, o objetivo deste estudo é relatar o exercício da maternidade por mulheres privadas de liberdade em um Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade.

2. METODOLOGIA

Estudo qualitativo, descritivo e observacional, realizado em um Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade (CRGPL), na cidade de Vespasiano, Minas Gerais, Brasil. Este Centro é o único em Minas Gerais para acolher gestantes e mulheres com bebês com até um ano de idade. A instituição acolheu no ano de 2024 uma média de 8 gestantes e 15 mulheres com bebês, quando foi realizado o estudo. Ressalta-se que o número de gestantes e mulheres apenas com seus bebês oscila, visto que com frequência, essas mulheres conseguem alvará de soltura para cumprimento da pena no domicílio, saem com bracelete eletrônico de vigilância (tornozeleira eletrônica), são transferidas para a condicional ou para a Associação de Proteção e Assistência aos Condenados - (APAC) ou também, para presídios comuns quando seus bebês completam um ano e são entregues a familiares ou ao juizado de menores.

As participantes do presente estudo são as mulheres, com seus filhos desde o nascimento até um ano de idade, internas privadas de liberdade (IPL) a pelo menos três meses no CRGPL. Foram abordadas doze mulheres e realizadas onze entrevistas, utilizando-se roteiro semiestruturado, onde buscou-se conhecer a rotina da instituição, o exercício da maternidade estando privada de liberdade, contato com os familiares, o processo para a entrega da guarda do bebê, convivência entre IPL e profissionais, e perspectivas futuras pós-cárcere para a diáde.

A coleta de dados ocorreu de abril a novembro de 2024. As entrevistas foram realizadas em um consultório do ambulatório de saúde ou na sala da coordenação das agentes penitenciárias do CRGPL, garantindo a privacidade. A participante era encaminhada ao local de realização da entrevista por uma agente penitenciária que permanecia fora do espaço. No local, dois pesquisadores liam e explicavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e solicitavam a assinatura em duas vias, para então iniciar a entrevista.

No período de realização das entrevistas, 12 mulheres com bebês foram abordadas, das quais 11 aceitaram participar do estudo. Nesse momento, observou-se também a saturação das falas, indicando que não seria necessário entrevistar mais participantes. Uma das mulheres recusou assinar o TCLE por orientação de seu advogado, que recomendou não assinar nenhum documento sem sua presença.

Como não foi autorizada a audiogravação, cada entrevista foi manuscrita por dois pesquisadores, buscando não perder nenhuma fala ou expressão das participantes. Assim que possível da sua realização, as entrevistas foram transcritas com base em um dos registros e em

seguida complementada com o segundo registro, de forma a buscar a concordância, verossimilhança e percepções dos dois pesquisadores. Para garantir o anonimato, as participantes foram identificadas com o termo “Mulher” seguido pelo número arábico, identidade étnic-racial e sua faixa etária, conforme a sequência de realização das entrevistas.

Utilizou-se como metodologia a Análise de Discurso (AD) da corrente francesa do pensamento e a pesquisa observacional. No processo da AD deve-se considerar os elementos linguísticos e extralinguísticos, o uso exclusivo de materiais autênticos e as contribuições para a formação profissional no seu contexto de atuação, ou seja, o desenvolvimento de uma consciência crítica (FIGUEIRA 2015). Compreende três etapas: a transição da superfície linguística para o objeto discursivo; a passagem do objeto discursivo para o processo discursivo e, a análise da transição do processo discursivo para a formação ideológica. Essa metodologia proporciona uma compreensão aprofundada dos significados associados ao tempo e ao espaço das práticas discursivas, tratando o discurso como um meio de mediação entre linguagem, ideologia, poder, valores e significado (BRANDÃO, 2009).

Assim, entende-se que a AD é apropriada para o objetivo do estudo, que é investigar os sentidos produzidos em contextos históricos e sociais e examinar os discursos relacionados ao exercício da maternidade nesta realidade social ímpar.

O método de observação foi escolhido para complementar a análise de discurso, com o objetivo de proporcionar uma compreensão mais profunda do universo em estudo. A observação permite a aprendizagem contínua sobre as interações dos indivíduos e grupos, bem como suas reações aos fenômenos e estímulos internos e externos. Esses aspectos são considerados como fatos da realidade vivida, e os atos registrados são tratados como dados científicos, promovendo um aprendizado ativo e uma visão contextual (FACHIN, 2017).

O CRGPL é cercado por altos muros com arame farpado, transmitindo a sensação de isolamento e segurança. A predominância da cor cinza reforça o aspecto austero da unidade e sua estrutura conta com dois prédios principais, conectados por um corredor. O primeiro abriga a recepção, o refeitório, a ala dos alojamentos e as salas administrativas. Nesse espaço, também ocorrem os atendimentos jurídicos das internas. O segundo, localizado do outro lado do pátio, possui uma sala de aula, farmácia e consultórios destinados ao atendimento à saúde. Entre estas duas edificações, encontra-se o pátio, utilizado para banho de sol, lavanderia e convivência.

A rotina no Centro é rígida e sistematizada para manter a ordem e o funcionamento da unidade. A contagem das IPL acontece ao amanhecer e ao anoitecer. As refeições são servidas no refeitório, incluindo a alimentação das crianças. O uso da televisão, banho de sol e acesso a lavanderia é permitido apenas em horários específicos. Observa-se uma carência de profissionais, das diferentes categorias laborais, para o funcionamento da instituição, ficando a cargo dos profissionais de saúde várias atividades administrativas. Outrossim, observado alterações na rotina como a mudança do horário do banho de sol, que ocorriam a depender da disponibilidade de profissionais ou número de procedimentos/escoltas a serem realizados pelas agentes penitenciárias.

As IPL utilizam uniformes composto por camisa de malha branca e calças de cor verde-água. Durante as visitas dos pesquisadores, todas calçavam chinelos, desempenhavam atividades laborais para remissão de pena, restritas a serviços gerais. Possuem acesso ao ensino fundamental. Não há outras oportunidades educacionais ou profissionais voltadas à redução da pena. As visitas de religiosos são frequentes, de diferentes credos. Datas comemorativas, como o dia das mães e aniversário dos bebês, são celebradas em eventos promovidos pela equipe de profissionais ou igrejas visitantes. Quinzenalmente é realizado o dia da beleza, proporcionado com insumos enviados pelos familiares.

Este estudo foi aprovado pela Secretaria de Segurança Pública de Minas Gerais Memorando.SEJUSP/DEPEN. nº7997/2023 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sobre o número CAAE: 23949719.8.0000.5149. Também seguiu as recomendações da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde que versa sobre estudos envolvendo seres humanos. Outrossim, seguiu-se as determinações da Resolução nº 510/2016, que regulamenta o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas com seres humanos.

3. RESULTADOS

O CRGPL deste estudo é o único do estado de Minas Gerais, acolhendo mulheres com filhos de até 1 ano e gestantes, de diferentes municípios e, em alguns casos, de outros estados. As visitas as IPL podem ser presenciais, por videoconferência ou chamada telefônica, ocorrendo a cada quinze dias. Poucas gestantes recebem visitas presenciais, já que a maioria das IPL são do interior. Somente após a realização de um cadastro das famílias com a contribuição e orientação da assistente social, é possível a realização de videoconferências e telefonemas.

Diante dessa realidade, em que as visitas são limitadas, e considerando que se trata de bebês com até um ano de idade, o vínculo com a família acaba sendo frágil. Esta realidade torna ainda mais difícil a criação de vínculo entre bebê e familiares, e lidar com o impacto da “entrega do bebê”.

As características sociodemográficas das 11 participantes foram obtidas por autodeclaração. A faixa etária variou entre 21 e 42 anos, com uma média de 27,55 anos. Em relação à autoidentificação étnico-racial, 45,45% (n=5) se declararam pardas, 36,36% (n=4) pretas e 18,18% (n=2) brancas. Quanto à escolaridade, 9,09% (n=1) relataram possuir fundamental incompleto, 36,36% (n=4) ensino fundamental completo, enquanto 27,27% (n=3) não concluíram o ensino médio, e outras 27,27% (n=3) o concluíram. 72,72% (n=8) se declararam solteiras, 18,18% (n=2) estavam em união estável e 9,09% (n=1) eram casadas. No que se refere à paridade, 9,09% (n=1) eram primíparas, enquanto 72,72% (n=8) haviam tido de 2 a 3 gestações, 9,09% (n=1) gestou por 4 vezes, e 9,09% (n=1) relatou mais de 6 gestações, totalizando 90,9% (n=10) de múltiparas.

Durante as entrevistas, algumas falas e expressões das participantes imediatamente ressoavam nos entrevistadores e entendeu-se que naquele momento, deu-se início à compreensão dos discursos. Buscou-se ainda a preservação do socioleto usado pelas mulheres. Nas etapas seguintes, transcrição, leitura e releituras, se aprofundou essa compreensão e emergiram as categorias que são apresentadas a seguir.

3.1 Ser mãe no cárcere

Essa categoria descreve os sentimentos e desafios na trajetória de tornar-se mãe e o exercício do cuidado com os bebês estando privadas de liberdade. As participantes discorrem sentimentos dicotômicos onde é positiva a experiência de ser mãe e estar com seus filhos em seu primeiro ano de vida, mas compreendem que o cenário do sistema prisional não é adequado para as crianças, por ser marcado por diferentes vulnerabilidades relacionadas à privação de liberdade, rotinas rígidas, estrutura física e a relação com as demais internas e profissionais.

"Não me sinto presa. Só me sinto presa quando estou na escolta com algemas. Colocam as algemas na frente. Quando estou sem algemas, o que fica na frente é o bebê." (Mulher 11, branca, 28 anos).

"É horrível ficar com o bebê no sistema prisional. [...] Funcionários estavam orientando para pedir doação [leite em pó] para a igreja. O governo não nos dá coisas para as crianças. Dependemos de doações ou do que as famílias

providenciam. As fraldas [entregues pelo governo] são ruins, tem uns bichinhos pretos”. (Mulher 2, parda, 42 anos).

“Tento dar a máxima atenção para o meu filho. Acordo sorrindo para ele, para ele sorrir para mim, para me dar forças. É muito difícil estar nesse lugar. [...] Acho que não deveria existir esse lugar onde a criança fica na cela de forma presa”. (Mulher 3, preta, 29 anos).

Apesar de relatarem as benesses do convívio entre o binômio, as mulheres referem que o local não é adequado às crianças e não deveria existir:

“A convivência com os outros é difícil. Na minha opinião, este lugar deveria ser fechado. As mães deveriam cumprir pena em prisão domiciliar durante a gestação e a amamentação”. (Mulher 2, parda, 42 anos).

"Acho que poderia melhorar tudo. É horrível esse lugar. Só aparenta ser um lugar bom. É ruim para viver com uma criança. A criança perde muita coisa aqui. O povo acha que a gente fica inventando doenças para o nosso filho. As crianças adoecem muito aqui." (Mulher 9, branca, 25 anos).

“Nesse frio é desligado o ventilador e conseqüentemente as luzes, dificultando a troca [de fraldas] do bebê, porque não tem luz. É muito difícil estar nesse lugar. É bom esse lugar, se a justiça fosse mais justa, poderia curtir meu filho. [...] Acho que não deveria existir esse lugar onde a criança fica na cela presa. A saúde melhorou bastante. Poderia melhorar lá dentro as coisas [estrutura física]. Lugar para se sentar, para trocar o bebê. Mulher grávida senta no chão”. (Mulher 3, preta, 29 anos).

"Prefiro ficar no alojamento. Não fico no corredor porque não tem cadeiras. Como ficar sentado no chão após uma cesárea?!" (Mulher 11, branca, 28 anos).

Para melhor compreensão da realidade vivenciada pelas mulheres IPL, nos espaços do CRGPL, os pesquisadores optaram por descrever as rotinas e espaços do centro conforme a necessidade de contextualização do cenário. Durante as visitas dos pesquisadores à instituição para a realização das entrevistas, observou-se que a televisão é fixada na parede de uma das extremidades do corredor do alojamento, e este corredor não possui cadeiras para as IPL se sentarem para assistir à televisão, nos horários em que esta é ligada.

3.2 Convívio e rotina no sistema prisional

Nesta categoria, as participantes descreveram a sua rotina, abordando o dia a dia com seu filho, com as demais crianças, com as outras IPL e com os profissionais da instituição. Assim, buscando uma melhor compreensão dessa rotina, foram criadas duas subcategorias—que abordam a rotina entre as IPL, e entre as agentes e as internas.

“Minha rotina é cuidar do meu filho todos os dias. Acordo, dou banho nele antes do meu banho. Minha atenção é mais para ele. Faço trabalho de remido [remissão de pena]. Limpo a sala da direção, lavo o banheiro das agentes. Levo meu bebê comigo durante o trabalho. Faço limpeza do meu quarto, lavo minhas roupas, leio livro para redimir minha pena. Gosto de ler, não assisto muita televisão. Minha atenção é mais

voltada para o bebê. E isso é tudo para mim. Me sinto melhor e me dá mais força de vontade”. (Mulher 4, parda, 24 anos).

“Minha rotina é por conta da neném. Acordo às 7 horas da manhã na conferência [das internas]. Dou banho na bebê e faço ela dormir novamente. De manhã ela mama mingau que a instituição disponibiliza. Almoça, janta e mama leite no restante do dia. Normalmente, abro todo dia o pátio para lavar roupa”. (Mulher 5, parda, 40 anos).

3.2.1 Convívio entre as mulheres IPL

O convívio no sistema prisional é marcado por regras sociais tácitas entre as mulheres privadas de liberdade e regras estabelecidas entre as mulheres e as agentes penitenciárias. Revela uma rotina fixa, pré-estabelecida, com horários e dias para utilizar os espaços e desenvolvimento das atividades, que permeia intrinsecamente os cuidados com os bebês:

“Minha rotina é cuidar do meu filho todos os dias. Acordo, dou banho nele antes do meu banho. Minha atenção é mais para ele”. (Mulher 4, parda, 24 anos).

“A convivência com outras internas é difícil. Tem uma regra interna, quando o bebê está chorando, tem que ir para um outro espaço que se chama Medina, para não acordar os outros bebês dormindo”. (Mulher 1, preta, 25 anos).

A “Medina”, relatada pelas participantes, é um local fechado, entre o alojamento, o banheiro e o espaço destinado aos cuidados com o bebê, e ainda, é a passagem para a área externa, que dá acesso a lavanderia, sala de aula e para o ambulatório de atendimento da equipe de saúde. Possui banco de alvenaria em duas paredes, “a terceira” dá acesso ao alojamento e a quarta, aos banheiros e espaço para cuidados com o bebê. O acesso a este espaço e a área externa ficam fechados por portas de ferro com cadeado. Neste local o choro do bebê não é ouvido no alojamento, não acordando as demais IPL e as crianças/bebês durante a noite. Todavia, durante o dia é utilizado para socialização entre gestantes, mulheres e crianças. Nenhuma participante explica o significado do nome, mas discorrem sobre o local e o contexto em que este é utilizado:

“Tem mulheres que não respeitam a ‘Medina’. Medina é o espaço que vão quando o bebê está chorando. Grávidas sofrem por não conseguirem descansar”. (Mulher 2, parda, 42 anos).

Seguindo a premissa de “não incomodar” as demais, as participantes discorrem sobre como a falta de senso de comunidade entre as mulheres interferem nos hábitos de vida e cuidados aos bebês:

“Coloco ele no carrinho quando vou para o banho. Prefiro não pedir ajuda. Aqui tem muita gente que quer ajudar esperando algo em troca. [...] Converso só o necessário,

com todo mundo. Faço tranças, sobrancelhas, mas prefiro ficar mais na minha. Rola muita fofoca aqui”. (Mulher 3, preta, 29 anos).

“Não tenho relacionamento de amizade com as outras internas. Tem umas quatro pessoas que eu confio e deixo a minha bebê caso necessite. Eu converso com elas, mas não sou muito de bater papo”. (Mulher 5, parda, 40 anos)

“É ruim de conviver aqui, tem muita mulher, então dá muitos problemas. Confio em algumas internas para cuidar do meu bebê”. (Mulher 6, preta, 21 anos).

Para além da “Medina”, uma entrevistada refere a existência de um ambiente para o qual são conduzidas juntamente com seus bebês, quando descumprem regras do presídio.

“Tem um quarto sem ventilação, onde nós ficamos com os bebês quando fazemos algo de errado” (Mulher 2, parda, 42 anos).

3.2.2 Convívio entre presas IPL e os Profissionais da instituição

A convivência se mostrou pacífica e respeitosa de forma geral. As IPL se dirigem aos profissionais utilizando o termo “Dona”, antes de as chamarem pelo nome. Pontualmente, participantes citam situações de desrespeito:

A relação com a maioria dos profissionais é boa. Fazem além do trabalho delas. Duas agentes compraram do bolso delas o leite para o meu filho. (Mulher 2, parda, 42 anos).

“Os profissionais são bons e fazem o que podem para ajudar. Não tenho nada a reclamar”. (Mulher 10, preta, 24 anos).

A relação com as agentes é super diferente de outros presídios. Elas são tranquilas. (Mulher 3, preta, 29 anos).

“Em vista do que é a cadeia é de verdade, saí do inferno e vim para o paraíso, mas, algumas agentes têm nojo da gente. Falam que não pegam em criança. “As presas são filhas de porcos”, uma delas. Isso tem dado o que falar. Pensamos em falar com a diretora, mas acho que não vai dar em nada. Quando a gente passa, as detentas ficam olhando pra ela (agente penitenciária), imitando um porco”. (Mulher 11, branca, 28 anos).

3.3 A entrega do bebê

A permanência dos bebês na unidade não ultrapassa o primeiro ano de vida. Assim, esta categoria aborda o processo de entrega do filho, seja quando ele completa um ano ou quando a IPL opta por entregá-lo antes, caso considere mais conveniente.

“Acho cruel a hora da entrega. Acho que seria melhor entregar após o nascimento para não ter vínculo”. (Mulher 1, preta, 25 anos).

“Não quero nem pensar no dia da entrega. Vou sofrer muito. Um pedaço de mim vai embora. A saudade do outro filho é um pouco suprida com esse bebê. Não converso sobre os sentimentos da entrega. Nunca pensei em conversar sobre isso com outras pessoas”. (Mulher 8, parda, 24 anos).

Eu penso todos os dias sobre como vai ser a entrega da minha filha. O familiar autorizado vem buscar a criança quando for ocorrer a entrega. (Mulher 5, parda, 40 anos).

As profissionais responsáveis pelo processo de entrega e pela entrega em si das crianças, são a assistente social e a psicóloga da unidade. Quando a criança completa dois meses, estas profissionais abordam a IPL e explicam o processo: a partir desta orientação, a interna indica dois familiares diretos elegíveis para cuidar do bebê quando completar um ano, ou antes, se desejar. A partir dos nomes indicados, uma equipe do juizado de menores do local de residência do familiar faz a avaliação da viabilidade da entrega do bebê e um deles ficará com a guarda da criança.

“A dona (nome da profissional), assistente social conversou comigo sobre a entrega do bebê. Eu indiquei minha sogra e minha mãe, ainda não sei quem foi aprovado para ficar com ele. Quero entregar meu bebê assim que a guarda sair para eu ir para outro lugar. Aqui não tem nada para redimir a pena, e também, não quero me apegar mais. Já conversei com a polícia penal e outras amigas que inclusive vão para a APAC [Associação de Proteção e Assistência aos Condenados] esse mês, sobre o processo de entrega”. (Mulher 6, preta, 21 anos).

"Ainda não conversei sobre a entrega [do bebê]. É com 3 meses. Tenho certeza que vou sair antes e vou sair com o meu bebê. Quando eu for indicar, vou indicar minha mãe." (Mulher 9, branca, 25 anos).

“A dona [nome da assistente social] e a dona [nome da Psicóloga] conversam comigo sobre com quem eu vou deixar o bebê. A primeira opção é minha mãe e a segunda, o pai dele. [...] Não queria indicar o pai do bebê porque ele é irresponsável e não está ajudando, ele é usuário de drogas. Só indiquei o pai porque não tinha outra opção. [...] Se a guarda sair antes, já quero entregar. Aqui não é bom para mim e nem para o meu bebê. Aqui não tem estrutura para um bebê. (Mulher 7, parda, 21 anos).

Quando o bebê tinha dois meses, a assistente social me informou sobre [indicação de nomes] a entrega do bebê mas, quando vim pra cá, já sabia o que teria que fazer. Escolhi minha mãe para ficar com o bebê, não tenho uma segunda opção. Minha mãe é a primeira e a segunda opção. Minha mãe vai cuidar do meu bebê igual eu cuido, vou ficar despreocupada." (Mulher 8, parda, 24 anos).

3.3.1 Mamãe vai voltar

Nesta subcategoria, as participantes relatam sua preocupação com o/a filho/a que está com ela. Com o cuidado que o possível guardião terá com seu filho e, com a manutenção do vínculo dela com o bebê e do bebê com o seu cuidador/responsável.

“Minha mãe vai cuidar da minha filha quando chegar o prazo de entrega do bebê. [...] Vejo minha mãe como a única pessoa que vai cuidar melhor [do bebê] do que eu. Minha mãe é minha vida e vai fazer por minha filha o que fez por mim e mais”. (Mulher 1, preta, 25 anos).

“Meu bebê vai ser entregue para a avó, que nem conhece pessoalmente, apenas por vídeo chamada”. (Mulher 2, parda, 42 anos).

Indiquei minhas duas irmãs para ficarem com o meu bebê. O pai não deu assistência, apenas registrou. (Mulher 3, preta, 29 anos).

“Sei que tenho uma irmã boa que vai levar a criança para eu ver. Não quero ficar 15 anos [presa]. Tenho certeza que a cadeia vai ‘cair’. Sinto que vou sentir muita falta dela. Vou explicando para ela que a mamãe vai voltar. Vou dar presentes para ela, ela já vai entender. Ave Maria ela achar que minha irmã é mãe dela. Ela ressalta bastante que é tia”. (Mulher 11, branca, 28 anos).

3.4 Desejo por mudanças

As participantes manifestam muitos sentimentos e preocupações com seus filhos e, por eles, um desejo grande de “mudar de vida” e poder usufruir da presença deles, protegê-los, participar do seu crescimento e desenvolvimento, poder dar um lar e coisas materiais, além de muito amor.

“Me sinto mais responsável agora após a maternidade. [...] Eu sinto que preciso da minha filha. Não queria ser mãe, mas após o nascimento [da filha] sinto que preciso dela. Pretendo mudar de vida por conta da minha filha. Darei continuidade no curso técnico de enfermagem e na carteira de motorista. Quero dar orgulho para minha filha. (Mulher 1, preta, 25 anos).

“Quando finalizar minha pena, quero finalizar meus estudos. A partir de julho, vão ter aulas para mim aqui, quero ser enfermeira”. (Mulher 3, preta, 29 anos).

“Quando eu sair, quero uma vida totalmente diferente do que eu vivia. Quero trabalhar, cuidar dos meus filhos, comprar minha casa. Antes [da gestação] eu não pensava em minha família, usava drogas”. (Mulher 8, parda, 24 anos).

4. DISCUSSÃO

Uma análise semântica das representações sociais dos discursos de mulheres aprisionadas, surge que os termos "separação", "tristeza", "dor" e "horrrível", estão principalmente relacionados à separação das mulheres de seus filhos (Medeiros et. al. 2022), estes termos corroboram com os achados deste estudo. De forma semelhante, Leal (2016) explora a dicotomia presente na gestação: apesar do medo, da dor e das incertezas, há a alegria de não estarem sozinhas. Este fenômeno também é observado nos resultados desta pesquisa, onde as participantes relatam que a experiência da maternidade é "boa", mas afirmam que "este lugar não deveria existir/não é adequado a uma criança".

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) não trata diretamente sobre quaisquer grupos sociais, tão pouco, sobre o gênero feminino. Todavia, garante de forma abrangente que apesar da situação jurídica, todo cidadão deve ter seu acesso à saúde garantido e respeitado, o que inclui ações que previnam doenças e

promovam saúde (BRASIL, 2014). A portaria Interministerial nº 1.777/MS/MJ, de 9 de setembro de 2003, discorre sobre o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Neste plano institui-se metas a saúde das mulheres onde destaca-se: implantação em 100% das unidades penitenciárias que atendem à população feminina, a assistência ao pré-natal de baixo e alto risco, imunização das gestantes, assistência ao puerpério, ações educativas sobre saúde das mulheres e garantia de acesso das gestantes apenas para atendimento ao parto (BRASIL, 2003).

Apesar dos direitos estabelecidos, observa-se na rotina do CRGPL, que nem todos estes direitos estão sendo resguardados, visto que, os poucos profissionais de saúde que prestam assistência estão envolvidos em atividades administrativas e burocráticas, além das da assistência à saúde das IPL. Desta forma, almejam garantir que “o sistema funcione” e que sejam atendidas as demandas de saúde desta população.

De acordo com a pesquisa de Angotti e colaboradores (2019), denominada “*Dar a luz nas sombras*”, toda gestação em situação de privação de liberdade deve ser considerada de alto risco pela equipe clínica, devido à precária infraestrutura dos presídios brasileiros, especialmente os femininos. Esses espaços não foram projetados para atender às demandas específicas das mulheres, em particular no exercício da maternidade. Apesar do CRGPL estar destinado a receber as mulheres com essa especificidade, observa-se nos discursos que este carece de melhorias. Uma justificativa para não haver investimentos no local, é que este espaço é alugado e um local para atender as gestantes e mulheres com seus bebês até um ano de idade privadas de liberdade, está sendo construído conforme as recomendações da legislação.

Observa-se que no CRGPL as regras e horários são rígidos, há precariedade das condições materiais, privação de oportunidades para remissão da pena e para a realização de oficinas de aprendizagem laboral. Estas situações podem ser traduzidas não somente pela carência de profissionais do espaço, mas também pela omissão das autoridades, pelo valor social destinado a esta população ou mesmo, pela cultura de controle. Todavia, o sistema justifica tal disciplina, para manter a ordem e o pleno funcionamento da unidade, conciliando a rotina das IPL e dos trabalhadores penitenciários.

Esta rotina observada vai ao encontro dos escritos de Foucault em relação às prisões, quando este expõe que estas foram idealizadas para o controle dos corpos e do comportamento, impondo-lhe docilidade frente às regras, fugindo a ótica punitivista e virando-se ao vigiar,

disciplinar e normalizar. Todavia, o poder disciplinar não encontrou sucesso nas penitenciárias brasileiras, pois onde há punições com vislumbres e resquícios colonialistas, não há poder baseado na disciplina (PEREIRA, ZONI, 2021).

As prisões e sua divisão por gênero não apenas reproduzem, mas intensificam e institucionalizam as múltiplas formas de opressão e controle de corpos presentes na sociedade. No caso das mulheres, essa dinâmica é marcada pela perpetuação de comportamentos patriarcais e misóginos, que subordinam e desvalorizam o feminino de maneira sistemática (DAVIS, 2018). Na violência de gênero suscitada diariamente no uniforme prisional não adaptado à anatomia dos corpos femininos, a falta de dignidade menstrual e a assistência à saúde díspar, ao que é recomendado pelas diretrizes assistenciais à saúde no pré-natal e puerpério (DE QUEIROZ e DA SILVA, 2024).

As IPL do CRGPL não utilizam o uniforme padrão vermelho comum nos demais presídios. Apesar da tentativa de “descaracterização” pelo não uso do uniforme vermelho, estas são também caracterizadas, uma vez que é possível reconhecê-las como grupo.

Existem normas e regras, internacionais e nacionais, na proteção dos direitos das mulheres encarceradas e das suas crianças, como as Regras de Bangkok, a qual o Brasil é signatário, mas com implementações insuficientes (LEAL et. al., 2016). Destaca-se nestas regras a Seção 7, Subseção B, que trata de disciplinas e sanções, e a Regra 22, que estabelece de forma categórica a proibição de punições por isolamento ou segregação como forma de disciplinar mulheres gestantes, puérperas e nutrizes (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2010).

No entanto, relatos das participantes mencionam o uso de um quarto específico, como “solitária” e também, pode-se destacar o espaço denominado pelas mulheres como “Medina”. Durante a convivência com a equipe da unidade para a realização das entrevistas, uma profissional de saúde relatou que esse lugar é usado para isolar as IPL, em caso suspeito ou comprovado de doenças infectocontagiosas.

O dicionário de língua portuguesa da Academia Brasileira de Letras informa que o verbete “Medina” ainda está em elaboração (ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS, 2025). Já no *Michaelis*, dicionário brasileiro da língua portuguesa, “Medina” tem etimologia árabe da palavra “Almedina”, definido como cidade medieval, amuralhada, protegida e geralmente localizada em regiões elevadas (MICHAELIS, 2025). Embora não haja uma associação direta com privação de liberdade ou encarceramento, a descrição da palavra, de maneira subjetiva, remete ao modelo vigente. As mulheres, em exercício de micropoder, utilizam deste espaço

como ferramenta disciplinar (FOUCAULT, 2014). Este micropoder é observado na rotina das IPL ao afastarem outras mulheres e bebês que “incomodam”, ou seja, que fogem à regra tácita imputada, mantendo-se assim a ordem social.

A Política Nacional de Atenção às Mulheres Privadas de Liberdade e Egressas (PNAMPE), instituída pela Portaria Interministerial MJ/SPM nº 210/2014, tem como objetivo dar visibilidade ao aprisionamento feminino e promover mudanças na atenção a esse público, considerando suas demandas específicas sob a perspectiva de gênero. No que se refere às gestantes e puérperas, a PNAMPE estabelece metas como: criação e atualização de um banco de dados para monitoramento do número de gestantes, lactantes e parturientes no sistema prisional; oferta de atividades laborais às gestantes e mães, garantindo remuneração e possibilidade de remissão de pena; identificação precoce da gravidez e inserção da gestante na Rede Cegonha (atualizado e reestruturado como Rede Alyne) para acompanhamento pré-natal; proibição do uso de algemas durante o trabalho de parto; além do desenvolvimento de ações para a preparação da saída da criança do ambiente prisional, respeitando o período mínimo de permanência do binômio mãe-bebê (BRASIL, 2014).

Outrossim, as Diretrizes para a Convivência Mãe-Filho/a no Sistema Prisional, integradas à PNAMPE estabelecem normas e recomendações para garantir e proteger os direitos das mulheres privadas de liberdade durante a gestação, o parto e o puerpério, e os direitos das crianças. Tem como objetivo minimizar os impactos do encarceramento na experiência da maternidade, abordando como deve ser o cuidado às mulheres e bebês desde o momento da prisão, condições de alojamento, convivência, promoção de saúde e prevenção de agravos (BRASIL, 2016).

Os objetivos, metas e condutas propostas na PNAMPE, quanto pela Diretriz de convivência são cruciais na defesa e garantia da dignidade humana da díade. Todavia, observa-se nas falas das participantes a incongruência entre a realidade idealizada e a realidade concreta, vivida e relatada pelas mulheres com seus bebês, com aparentes problemáticas em todas as instâncias.

Em defesa e garantia dos direitos dos bebês e manutenção do vínculo do binômio, com foco na redução de agravos no desenvolvimento psicossocial da criança em sua primeira infância, vigora desde 2016 a Lei 13.257, conhecida como Estatuto da Primeira Infância (AMARAL, (2024). A referida lei traz mudanças para o código penal brasileiro, suscitando que as autoridades busquem ativamente se a mulher é gestante e/ou se possui filhos menores de 12

anos, visando priorizar que a apenada cumpra a prisão em domicílio, nos casos supracitados (BRASIL, 2016).

A subutilização dos direitos previstos no Estatuto da Primeira Infância para mulheres apenadas, destaca que o sistema judiciário frequentemente, exerce um julgamento subjetivo pautado em questões de gênero. Nesse contexto, as mulheres privadas de liberdade são interpretadas de maneira ambivalente: ora consideradas incapazes de cuidar adequadamente de seus filhos em domicílio, ora romantizadas como mães cujos cuidados com o bebê poderiam promover sua transformação social. A legislação prevê a oferta de recursos e estruturas básicas para os cuidados com o bebê e seu desenvolvimento. Contudo, na ausência dessas condições, deve-se priorizar a prisão domiciliar, o que raramente é observado na prática (GOMES DUMAS GENUNCIO FARIA et al., 2021), levando a separação da díade após o primeiro ano de vida do bebê.

Outrossim, em relação a prisão domiciliar e resguardo de direitos das crianças, a Regra 64 de Bangkok que versa:

“Penas não privativas de liberdade para as mulheres gestantes e mulheres com filhos/as dependentes serão preferidas sempre que for possível e apropriado, sendo a pena de prisão considerada apenas quando o crime for grave ou violento ou a mulher representar ameaça contínua, sempre velando pelo melhor interesse do/a filho/a ou filhos/as e assegurando as diligências adequadas para seu cuidado”.

Em janeiro de 2025, por decisão do Ministro Gilmar Mendes, do Supremo Tribunal Federal, em resposta ao Habeas Corpus (HC) 250929, foi determinada a revisão imediata, em todo o território nacional, a substituição da prisão preventiva pelo regime domiciliar para mulheres em exercício da maternidade de crianças com menos de 12 anos (BRASIL, 2025). A decisão se baseia na Regra 64 transcrita neste estudo e no Marco Legal da Primeira Infância (MLPI), com o objetivo de salvaguardar a maternagem e assegurar os direitos da criança (BRASIL, 2025). No entanto, observa-se a morosidade da aplicabilidade das leis, tendo em vista que as regras de Bangkok são do ano de 2010 e o MLPI de 2016, e até o momento o Brasil não garantiu o seu cumprimento integral.

A entrega do bebê aos responsáveis legais representa a separação física e social da díade, acompanhada pela súbita mudança de ambiente da criança, anteriormente confinada em um espaço marcado por celas, grades e regras rígidas, agora enfrenta a necessidade de adaptação a um novo contexto social, com estímulos e dinâmicas diferentes, e a ausência de sua

referência afetiva primária (GOMES DUMAS GENUNCIO FARIA et al., 2021). A criança experimenta um processo similar a perda e luto, que refletem no processo de desenvolvimento, dificuldade de inserção social no novo ciclo familiar e social, sensação de abandono e desamparo (GOMES DUMAS GENUNCIO FARIA et al., 2021).

Em consonância aos relatos deste estudo, FLORES (2022) descreve sobre a repercussão familiar deletéria na substituição dos cuidados da mãe, onde a escolha dos novos cuidadores se sobressai para figuras femininas secundárias, como as avós, irmãs e tias. Diante disto, questiona-se: onde estão os homens nos cuidados a sua prole? Este cenário apenas reforça a hipótese de que o cárcere, para as mulheres (apenadas ou familiares), é a representação massiva em microcosmo das expectativas sociais e de gênero impostas pela sociedade. Neste estudo também se confirmou a ausência do pai do bebê, por ocasião da escolha de um parente próximo para a guarda do bebê. Das 11 participantes, uma relatou que sugeriu como segundo nome o pai para ficar com a guarda do filho, outra não quer que o pai cuide, pois é “irresponsável e usuário de drogas”. As demais escolheram a mãe ou a irmã (parentes diretos).

Ancorado ao exercício da maternagem, as participantes narram interesse de transformação e reinserção social. Idealizam planos pós-cárcere com desejo intenso de cuidar, conviver e proporcionar melhores condições de vida aos filhos e demais familiares, embora não se vejam como “bons exemplos” para eles (FLORES, 2022). Observou-se um sentimento genuíno nos relatos, no entanto, há um limite sutil entre um desejo autônomo/verossímil e um desejo institucionalizado/incutido pela lógica do sistema prisional e pela estrutura moral social.

No livro "*Estariam as prisões obsoletas?*", a filósofa, escritora e ativista estadunidense Angela Davis (2018) discorre sobre as mulheres no sistema prisional, afirmando que ao longo dos anos, esse foi reformulado com base no cenário e ideário social. Nesse processo de construção e reconstrução, o presídio feminino, no século XIX, foi idealizado para ter a função de feminilização e domesticidade, com uma abordagem punitiva especificamente baseada no gênero. Ironicamente, ao se apropriar (e deturpar) do discurso feminista pela igualdade de gênero, os presídios dos séculos XX e XXI passaram a proporcionar o mesmo tratamento a homens e mulheres, transitando de punições baseadas no gênero para um modelo de reclusão que ignora as necessidades específicas do gênero feminino (DAVIS, 2018). Apesar das mudanças no decorrer do século, como o movimento feminista, conquista de direitos civis e aumento do número de crimes pelo gênero feminino, o papel do cuidar e da maternagem seguem sistematicamente associados as mulheres como algo “esperado” e

“natural” (OLIVEIRA; ALMEIDA; FERREIRA, 2021). Suscitado aos discursos, observa-se a vivência entre os extremos e o papel social esperado ao gênero e o julgamento moral: infratora, mas mãe.

Limitações do estudo

Destaca-se como limitações do estudo: 1) Recusa da assinatura do TCLE devido a orientação do seu advogado de não assinar nenhum documento sem a sua presença. Apesar deste fato ter sido considerado como limitação, trouxe certa tranquilidade aos pesquisadores que tinham um pré-julgamento de que todas as IPL aceitariam participar, visto sua condição de submissão e as entrevistas estarem sendo realizadas na instituição onde cumpriam pena; 2) Morosidade burocrática para autorização do estudo, cadastro e liberação da entrada dos pesquisadores em campo. No entanto, limitações similares foram encontradas em outros estudos da mesma temática (MEDEIROS et.al. 2022) (BRAGA, ANGOTTI, 2019); 3) Impedimento da realização de registro de voz, o que levou a necessidade de serem manuscritas. No entanto, o registro por dois entrevistadores, apesar de desgastante, pode ser considerado positivo, visto que garantiu maior fidedignidade na transcrição e posteriormente, na análise.

5. CONCLUSÃO

Estar privada de liberdade com um filho menor de um ano é, ao mesmo tempo, reconfortante e desafiador. Reconfortante porque o filho dá forças para permanecer no presídio e desejo por “mudar de vida”. Desafiador porque, o local não é apropriado, “não deveria existir esse lugar onde a criança fica na cela de forma presa”.

O perfil das mulheres do CRGPL está em concordância com demais pesquisas com esta população. As mulheres apenas vivenciam a negligência e violação de direitos humanos fundamentais diariamente e simultaneamente e, lhes é exigido pelo estado e sociedade, os cuidados com seus bebês nestas condições.

A estrutura física, a morosidade e a omissão do Estado na aplicação das leis, as limitações no acesso à saúde, as regras sociais tácitas entre as mulheres apenas, a ausência de preparação psicológica tanto para o binômio quanto para a família durante a entrega do bebê, e a constante problemática de cuidar de si e do outro em um ambiente de vulnerabilidade e violência – transitando ininterruptamente entre papéis que contrastam com as expectativas do papel feminino, indicam a necessidade urgente de investimentos significativos. Esses

investimentos devem incluir a melhoria da infraestrutura física, o aumento do número de profissionais capacitados, a oferta de cursos profissionalizantes e, especialmente, a garantia do cumprimento da legislação para essa população.

Destaca-se a oportunidade de inserção e contribuição da enfermagem e da enfermagem obstétrica para este grupo específico de mulheres, seus filhos e o sistema prisional, configurando-se como um campo essencial de atuação para a profissão. O cuidado e o *advocacy* dos direitos reprodutivos, sexuais, familiares e infantis são pilares fundamentais da enfermagem, e desta população carece destes cuidados.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. Medina. In: *Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa*. 6. ed. [S. l.]: ABL, 2023. Disponível em: <https://servbib.academia.org.br/dlp/>. Acesso em: 3 fev. 2025.

AMARAL, Carlos Eduardo Rios do. Lei nº 13.257/2016: políticas públicas para a primeira infância. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/47246/lei-n-13-257-2016-politicas-publicas-para-a-primeira-infancia>. Acesso em: 28 dez. 2024.

BRAGA, A. G.; ANGOTTI, B. **Dar à luz na sombra: exercício da maternidade na prisão**. São Paulo: Editora Unesp, 2019. 315 p. ISBN 978-85-95463-41-7. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788595463417>. Acesso em: 28 dez. 2024.

BRANDÃO, Helena H. Nagamine. **Introdução à análise do discurso**. In: **Introdução à análise do discurso**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 117.

BRASIL. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde. 2015. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nacional_prioridades_2ed_4imp.pdf. Acesso em: 15 dez. 2024.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 13 jul. 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 27 mar. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/377188303/lei-13257-16>. Acesso em: 28 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania. Diretrizes para a convivência mãe-filho/a no sistema prisional. Brasília, DF: Departamento Penitenciário Nacional, 2016. Disponível em: <https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/01/formacao-diretrizes-convivencia-mae-filho-1.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

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). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 jan. 2014. Seção 1, p. 18. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html. Acesso em: 11 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça. Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 10 set. 2003. Seção 1, p. 64. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em: 11 fev. 2025.

BRASIL. Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional. Portaria Interministerial nº 210, de 16 de janeiro de 2014. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 17 jan. 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/politicas-nacionais-penitenciarias/politica-nacional-de-atencao-as-mulheres-presas-e-egressas>. Acesso em: 18 abr. 2025.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Penais. Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN). Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1o-semester-de-2024.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus nº 250.929, relator: Min. Gilmar Mendes, julgamento em 9 jan. 2025. Diário da Justiça, 9 jan. 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. Coordenação: Luís Geraldo Sant’Ana Lanfredi. Brasília: Conselho Nacional de Justiça (CNJ), 2016. 84 p. (Série Tratados Internacionais de Direitos Humanos). ISBN 978-85-5834-011-3.

DAVIS, Angela. **Estariam as prisões obsoletas?** Tradução de Heci Regina Candiani. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

DE QUEIROZ, Milena Oliveira; DA SILVA, Luzia Wilma Santana. Maternidade no cárcere, mulheres e seus vínculos de pertencimento: uma revisão sistemática de literatura entre os anos 2010 – 2024. Semana de Educação da Pertença Afro-Brasileira, [S. l.], v. 2, p. 277–285, 2024. Disponível em: <http://anais2.uesb.br/index.php/sepab/article/view/1509>. Acesso em: 28 dez. 2024.

DE SOUZA ANDRADE, Daniel Felipe et al. Aspectos de direitos da mulher e a maternidade no sistema carcerário. *Diálogos e Interfaces do Direito-FAG*, v. 7, n. 1, p. 110-128, 2024.

FACHIN, Odília. **Fundamentos da metodologia científica: noções básicas em pesquisa científica**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

FERRARI, R.; RIBEIRO, M. Ser mãe, ser pai. *Cadernos de Psicanálise | CPRJ*, v. 42, n. 42, p. 225-242, 5 ago. 2020.

FIGUEIRA, L. F. B. **O althusserianismo em linguística**. Jundiaí: Paco Editorial, 2015. 260 p. ISBN 978-85-8148-781-6.

FLORES, Nelia Maria Portugal et al. Maternidade entre grades: a ruptura da convivência entre as mulheres presas e seus filhos. *Revista Pensando Famílias*, v. 26, n. 1, 2022.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

GOMES DUMAS GENUNCIO FARIA, Manuella; GOMES DA SILVA MUYLAERT MONTEIRO DE CASTRO, Isabella; MONTEIRO DE CASTRO, Bianca; PAVAN DE SOUZA, Frank. Gravidez atrás das grades: mulheres encarceradas e o Estatuto da Primeira Infância. *Interfaces Científicas - Humanas e Sociais*, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 120–133, 2021. DOI: <10.17564/2316-3801.2021v9n2p120-133>. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/9298>. Acesso em: 28 dez. 2024.

LEAL, M. DO C. et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 7, p. 2061–2070, jul. 2016.

MEDEIROS, A. B. DE et al. Representações sociais da maternidade para mulheres em privacidade de liberdade no sistema prisional feminino. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 12, p. 4541–4551, dez. 2022.

MELO, I. da S. (2024). O Sistema Prisional no Brasil: Uma Análise dos Desafios e Perspectivas de Reforma. *Revista Fatos e Tendências*, 28(139). Disponível em:

<https://revistaft.com.br/o-sistema-prisional-no-brasil-uma-analise-dos-desafios-e-perspectivas-de-reforma/>. Acesso em: 27 mar. 2025.

MICHAELIS. *Moderno dicionário da língua portuguesa*. Verbete: Medina. São Paulo: Melhoramentos, [s.d.]. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/Medina%20/>. Acesso em: 11 fev. 2025.

NAÇÕES UNIDAS. *Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok)*. Resolução A/RES/65/229, 21 dez. 2010. Disponível em: <https://undocs.org/A/RES/65/229>. Acesso em: 3 fev. 2025.

OLIVEIRA, Maria da Silva; ALMEIDA, João Carlos; FERREIRA, Ana Paula. O papel de gênero na divisão do cuidado: uma análise sobre a naturalização do cuidado como atribuição feminina. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/reben>. Acesso em: 11 fev. 2025.

PEREIRA, Marcos Paulo Torres; ZONI, Martha (org.). **Encontros com Foucault**. Macapá: UNIFAP, 2021. 208 p. ISBN 978-65-89517-02-3 (impresso). ISBN 978-65-89517-01-6 (digital).