

ENTRE OPRESSÕES: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E INTERSECCIONALIDADE NO CÁRCERE BRASILEIRO – UMA REVISÃO NARRATIVA

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-358>

Data de submissão: 21/11/2024

Data de publicação: 21/12/2024

Luiz Felipe Simião Mendes Bernardelli

Estudante da Carreira de Enfermagem

Universidade Católica de Santos

E-mail: luizfbernardelli@unisantos.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7433-3920>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3694085019258844>

Jessica Santos Gonçalves

Estudante da Carreira de Pedagogia

Universidade católica de Santos

E-mail: jessicagoncalves@unisantos.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3039-2404>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2854839361598195>

Estephani Oliveira Rodrigues

Estudante da Carreira de Letras

Universidade católica de Santos

E-mail: e.o.rodrigues@unisantos.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5865-8381>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3866339131147438>

Guilherme Lira Moutinho

Estudante da Carreira de História

Universidade católica de Santos

E-mail: guilhermeliramoutinho@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2328-9248>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3624066371963189>

Diego Lira Moutinho

Estudante da Carreira de História

Universidade católica de Santos

E-mail: liramoutinhodiego@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2328-9248>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9637351465074718>

Isabella Souza Rocha Santos

Estudante da Carreira de História

Universidade católica de Santos

E-mail: isabellassantos@unisantos.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9259-1376>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9819320368419379>

Lourdes Conceição Martins

Profa. Dra.

Doutora em Ciências

Universidade Católica de Santos

E-mail: lourdesc@unisantos.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9996-2725>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6226806718300375>

Ramiro Fernandez Unsain

Prof. Dr.

Doutor em Ciências da Saúde

Universidade Católica de Santos

E-mail: ramirounsain@unisantos.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3142-0561>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2763083633211506>

RESUMO

Este estudo analisa a violência obstétrica enfrentada por mulheres em situação de cárcere no Brasil, com ênfase na interseccionalidade de raça/cor, gênero e classe social. Por meio de uma revisão narrativa, investiga-se como as condições de encarceramento intensificam as violações de direitos reprodutivos e evidenciam o abandono estatal na assistência à saúde dessa população. A metodologia baseou-se na análise de artigos acadêmicos que abordam diferentes manifestações de violência obstétrica e narrativas de desassistência obstétrica no contexto prisional. As conclusões indicam que mulheres negras, pardas e de baixa renda enfrentam maior vulnerabilidade, refletindo desigualdades estruturais exacerbadas no sistema prisional, além de destacarem a inadequação das estruturas carcerárias às demandas do corpo feminino. Este estudo reforça a necessidade urgente de políticas públicas que promovam uma assistência obstétrica humanizada e respeitem os direitos reprodutivos das mulheres encarceradas.

Palavras-chave: Violência obstétrica, Interseccionalidade, Sistema prisional, Saúde da mulher, Direitos reprodutivos.

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica, definida como um conjunto de atos que desrespeitam, desumanizam ou negligenciam as necessidades das mulheres, homens trans e pessoas que gestão durante o pré-natal, parto e puerpério, é um problema amplamente discutido no campo dos direitos reprodutivos e da saúde pública (Pantoja JC, 2024). No Brasil, essa prática revela profundas desigualdades sociais e interseccionalidades que amplificam as vulnerabilidades de grupos específicos (Albuquerque, 2021). Entre eles, as mulheres em situação de cárcere constituem um dos segmentos mais afetados, devido às particularidades de seu contexto de privação de liberdade e estigmatização social (Albuquerque, 2021).

O encarceramento feminino no Brasil está intrinsecamente relacionado a fatores como desigualdade socioeconômica, racismo estrutural e interseccionalidades de gênero, raça/cor e classe, que moldam as experiências de violência vividas por essas mulheres (Matos, 2019). Nesse cenário, a gravidez e o parto em condições de privação de liberdade expõem essas mulheres a múltiplas camadas de violação de direitos, incluindo a violência obstétrica, que assume características ainda mais graves quando associada à ausência de políticas públicas efetivas e à desumanização nos serviços de saúde disponíveis no sistema prisional (Silva, 2020).

Assim, compreender a violência obstétrica no contexto do encarceramento feminino requer uma análise a partir de uma perspectiva interseccional, que considere as diversas opressões sobrepostas vivenciadas por essas mulheres. Este artigo, propõe-se a explorar como as condições do encarceramento e as interseccionalidades presentes nesse contexto contribuem para a perpetuação e a intensificação da violência obstétrica, evidenciando a necessidade de ações que garantam o respeito aos direitos reprodutivos e à dignidade das mulheres em privação de liberdade. Assim, o presente artigo tem como objetivo explorar, por meio de uma revisão narrativa, a violência obstétrica no contexto do encarceramento feminino no Brasil, analisando como as interseccionalidades de gênero, raça/cor, classe e outras categorias de diferenciação social ou marcadores sociais das diferenças contribuem para a perpetuação dessa forma de violência. Busca-se compreender de que maneira a condição de privação de liberdade intensifica as violações de direitos reprodutivos e quais são os desafios enfrentados para garantir uma assistência obstétrica humanizada a essa população.

2 METODOLOGIA

A seleção dos estudos foi realizada de forma intencional, considerando artigos em português, tomando em conta a relevância e a especificidade de cada artigo em abordar as diferentes manifestações da violência obstétrica vivenciada por mulheres em situação de cárcere, analisando de maneira qualitativa as questões apresentadas nos artigos revisados.

Foram incluídos quatro artigos científicos que apresentam perspectivas complementares sobre o tema, debruçando-se em artigos encontrados no banco de dados da SciELO e no LILACS. Ao todo foram analisados nove artigos, entretanto, foram escolhidos quatro, sendo os estudos escolhidos: “A saúde de Mulheres Encarceradas Brasileiras: Uma revisão Integrativa”, auxiliando em um panorama geral o perfil, com suas interseccionalidades, de quem é essa mulher encarcerada e as principais barreiras do direito à saúde reprodutiva. “Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão” que desenvolve um lado voltado a vivência, experiência do parto e da maternidade compreendendo o funcionamento do vínculo mãe-filho nas condições estruturais do sistema prisional. “Mulheres em Privação de Liberdade: Narrativas de Des(assistência) Obstétrica”, revela as narrativas de mulheres encarceradas sobre a assistência obstétrica recebida durante o ciclo gravídico-puerperal, analisando fragilidades, violência obstétrica e condições inadequadas nos presídios femininos. Por fim, o estudo “Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão” traz à tona experiências de gestação e parto de mulheres em situação de privação de liberdade, analisando as opressões e vulnerabilidades estruturais enfrentadas por elas, caracterizando-se em perspectivas interseccionais de gênero, raça e classe social.

3 RESULTADOS

O artigo intitulado “A Saúde de Mulheres Encarceradas Brasileiras: Uma Revisão Integrativa” (Albuquerque et al. 2021) tem como objetivo analisar a condição de saúde das mulheres detidas no Brasil, não se limitando apenas à saúde reprodutiva, e refletir sobre o direito à saúde dessa população.

A pesquisa integrativa ofereceu insights sobre como as mulheres encarceradas no Brasil têm acessado serviços de saúde e quais intervenções foram direcionadas a elas. Contudo, a análise central do estudo poderia ser aprofundada ao considerar a interseccionalidade e a falta de ação estatal.

Sublinham que a maioria das prisioneiras é composta por mulheres negras ou pardas, jovens, com pouca escolaridade e que, antes de serem levadas à prisão, estavam inseridas em trabalhos informais. Isso indica que as desigualdades raciais e socioeconômicas já existentes desempenham um papel significativo na elevada presença dessas mulheres no sistema prisional. A combinação de racismo, pobreza e questões de gênero agrava a vulnerabilidade e a qualidade do tratamento que recebem no ambiente carcerário.

É possível notar que as mulheres que estão em situação de encarceramento não formam um grupo uniforme. Elas são impactadas de maneiras diversas pelos sistemas de opressão e privilégio. A prisão é uma parte da sociedade e reflete os problemas que ainda persistem em nosso país, os quais não estão ausentes no sistema prisional. Ao empregar a interseccionalidade como uma ferramenta de

análise, o artigo poderia expandir a discussão sobre como as diferentes desigualdades se entrelaçam e afetam a saúde das mulheres encarceradas, buscando soluções que atendam às necessidades particulares de cada grupo.

A falta de recursos direcionados a essas mulheres encarceradas é um dos principais fatores que contribuem para o adoecimento psicológico e físico, como brevemente mencionado no estudo. A ausência do Estado representa o maior obstáculo para a garantia dos direitos à saúde, tanto dentro quanto fora do sistema prisional.

Permeando também a presente ausência de políticas públicas voltadas para a saúde das mulheres encarceradas, como destacado no artigo, evidencia o abandono estatal de uma população já marcada por múltiplas vulnerabilidades. A combinação de racismo estrutural, desigualdades socioeconômicas e opressões de gênero coloca essas mulheres em uma posição de extrema marginalização, agravando ainda mais as violações de seus direitos fundamentais.

Conclui-se então que a ineficiência do estado na gestão de recursos específicos e estratégias efetivas de atendimento à saúde, aliada à incapacidade do sistema prisional em lidar com as demandas particulares dessa população, reforça um ciclo de adoecimento físico e psicológico. Essa negligência não só perpetua desigualdades históricas, mas também desestrutura qualquer iniciativa que busca promover uma assistência digna e humanizada. É urgente que políticas públicas que levem em conta aspectos interseccionais sejam formulados e implementados para atender às necessidades específicas das mulheres encarceradas, garantindo seu direito constitucional à saúde e à dignidade.

O segundo artigo analisado: “Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão” de Matos, Silva e Nascimento (2019) revela um quadro crítico das condições de saúde de mulheres grávidas e parturientes no sistema prisional onde as principais dificuldades enfrentadas são: Isolamento e falta de apoio, ausência de acompanhantes durante o parto, dificuldade de contato com a família e falta de preparo para a maternidade são um dos principais fatores que agravam o sofrimento psicológico; Condições precárias, as unidades prisionais não oferecem condições adequadas para a gestação e o parto como espaços adequados para a criança e assistência médica especializada; Preconceito e violência, as detentas grávidas sofrem discriminação e violência tanto dentro quanto fora do sistema prisional, inclusive durante o parto; Dificuldades de acesso à prisão domiciliar, apesar da legislação prever a possibilidade de prisão domiciliar para gestantes e puérperas essa medida não é aplicada de forma consistente em todas as unidades prisionais; Angústia pela separação, A incerteza sobre o futuro da criança e a inevitável separação após o período de aleitamento causa grande sofrimento às encarceradas.

Sendo assim, o estudo demonstra uma necessidade urgente de melhorias nas condições de saúde e assistência às mulheres grávidas e parturientes detentas, garantindo seus direitos e promovendo assim o bem-estar tanto da mãe quanto da criança.

O artigo aponta a falta de humanização no sistema prisional por não oferecer um ambiente humanizado para a gestação e o parto, a violação de direitos das mulheres encarceradas como o direito à presença de acompanhante e à prisão domiciliar e o impacto psicológico gerado pela experiência de gestar e parir no cárcere ocasionando assim em profundos impactos psicológicos nas detentas. A pesquisa não possui o enfoque na questão raça – mesmo que seja notório concluir que essas mulheres, em sua maioria, são pardas e pretas – porém, por se tratar de mulheres encarceradas o fator gênero (feminino) e classe social (baixa renda) são apontadas previamente.

O estudo sobre as condições de saúde de mulheres encarceradas durante o pré-natal, parto e pós-parto encontra-se bastante presente na teoria interseccional de Kimberlé Crenshaw. O artigo demonstra como mulheres presas vivenciam diversas formas de opressão que se atravessam tanto em gênero quanto em classe. A teoria de Hill Collins aponta complexidades nas experiências dessas mulheres durante esse processo gestacional e reforça o dever de se exigir políticas públicas que levem em consideração as mulheres encarceradas em suas múltiplas identidades e necessidades. As mulheres encontradas em um sistema prisional significativamente por si só já representam as interseccionalidades de classe, gênero e raça pardas e negras porém, ao serem encarceradas, as mesmas passam a assumir o demarcador social de “presas”, onde aqueles que não estão inseridos nesse contexto as categorize como “não humanas”, o que agrava consideravelmente na intensificação de violências obstétricas, de estigmas e principalmente de preconceitos institucionais que afetam diretamente essas mulheres que estão passando pelos períodos pré, durante e pós-gestacional.

Revela-se um cenário alarmante em relação às condições de parto e pós-parto de mulheres encarceradas. Além das dificuldades já citadas anteriormente como a falta de condições adequadas nas unidades prisionais e a separação precoce mãe-filho, a violência obstétrica se configura como um agravante significativo no desenvolvimento de diversas consequências que elas podem adquirir como dificuldades em estabelecer vínculo com o/a filho/a nos primeiros anos de vida, traumas psicológicos, vulnerabilidade a novas violências e desconfiança em relação ao sistema de saúde.

No que tange ao terceiro artigo: Mulheres em Privação de Liberdade: Narrativas de Des(Assistência) Obstétrica (Silva et al., 2020), podemos observar como a maternidade no contexto do cárcere é uma experiência singular e complexa, marcada por desafios e desigualdades diferindo-se muito da vida fora do sistema prisional. Este estudo busca desconstruir a visão tradicional e

conservadora sobre essa temática, ao expressar as narrativas dessas mulheres encarceradas. O objetivo é evidenciar a falta de assistência do Estado durante a gestação e o puerpério nessas condições.

O sistema prisional foi feito por homens e para homens o que levou a criação de um cárcere que não leva em conta as questões do corpo feminino. Adaptar o sistema para as prisioneiras tem se mostrado ineficiente visto que não há uma análise sob a ótica de gênero, ignorando suas particularidades e especificidades. O sistema prisional feminino possui demandas próprias que não foram e não são atendidas devido à falta da abordagem interseccional.

Esse ensaio destaca a desassistência do governo às mulheres prisioneiras, em especial as gestantes e puérperas. Presídios construídos sem a ótica de gênero resultam em uma falta de estruturas adequadas, o que expõe esses corpos a serem passivos de violência e violação de direitos, como saúde, maternidade e a dignidade.

Quando tratamos do rápido crescimento exponencial da população carcerária feminina tem gerado uma crise no sistema prisional. Com a superlotação expressado pelo último recolhimento de dados que foi feito em dezembro de 2021 que relata que há quase 43 mil mulheres em situação de cárcere, a população quadruplicou nos últimos 20 anos tornando o Brasil pertencente ao 3º no ranking de população prisional feminina sendo que cerca de 45% delas estão aguardando pela sentença da justiça segundo o Departamento Penitenciário Nacional. A expansão da infraestrutura prisional feminina não tem sido proporcional a esse aumento. Essa disparidade resulta em uma grande quantidade de presídios femininos que não dispõem de recursos e condições adequadas para abrigar as detentas.

A partir da promulgação do Código Penal na década de 1940, o Brasil estabeleceu legalmente a segregação por gênero no sistema prisional. Essa medida determinou que as mulheres condenadas deveriam cumprir suas penas em estabelecimentos penitenciários exclusivos, visando atender às especificidades do encarceramento feminino.

O que implica concluir que essa medida é nova e que antes a maioria das salas não eram afastada das alas dos homens. Também reforça o argumento da tentativa má sucedida de adaptação do sistema para que ele comporte as necessidades do corpo feminino lembrando que em nível nacional somente 103 dos estabelecimentos prisionais dos 1.420 existentes são exclusivos para mulheres, um total de 7% segundo o Infopen Mulheres. Que apesar do Código Penal regulamentar, ainda há um déficit gigantesco em garantir a realização do Código.

Segundo dados do Ministério da Justiça, apenas 26% das prisões exclusivamente femininas do Brasil contêm espaços destinados unicamente para a custódia de gestantes entre esses espaços somente 16% possuem berçários ou estruturas separadas das galerias comuns, dados de agosto de 2022 (a

dificuldade da atualização dos dados se dá devido a uma subnotificação devido à ausência de um sistema nacional qualificado para recolher esses dados). Podemos supor que devido a saúde e dos direitos das mulheres presas, especialmente das gestantes e puérperas, muitas vezes não serem prioridades dos gestores penitenciários e conforme as análises feitas que o número não deve ter sofrido mudanças consideráveis.

Esses fatos expressão a falta da eficiência do aparato Estatal, considerando que existem de leis que asseguram os diretos desses corpos femininos levando em conta que é dever do governo garantir que as mães privadas de liberdades tenham as condições de permanecer com seus filhos no período de amamentação de acordo com a Constituição Federal Brasileira e com o Estatuto da criança e adolescente (ECA) para a realização desses diretos a Lei de Execuções Penais (LEP) estabelece que os presídios direcionados a mulheres devem possuir berçários para atender as necessidades das crianças e a Lei Federal 11.942/2009 que trouxe avanços significativos para a Lei de Execução Penal (LEP). Ao garantir o direito ao atendimento durante a gravidez e o pós-parto, a nova legislação reconhece a importância de cuidar da saúde da mãe e do bebê, contribuindo para a construção de um sistema prisional mais humano e em consonância com os princípios da dignidade da pessoa humana, no entanto, a prática demonstra que essas garantias muitas vezes não são efetivadas. As unidades prisionais ainda apresentam diversas deficiências, especialmente no que diz respeito à assistência médica e à saúde reprodutiva.

Compreende-se que o sistema prisional brasileiro apresenta um perfil sociodemográfico específico, em relação as prisões femininas, com alta prevalência de baixa escolaridade, quantidade de filhos, o estado civil, caracteriza condicionantes para o acompanhar e analisar as características que as tornam especialmente vulneráveis durante os períodos da gestação ao puerpério nos presídios.

A análise dos relatos dessas mulheres revela um cenário de desassistência à saúde, frisado pela dificuldade de acesso a exames e pelo atraso no início do pré-natal, violência obstétrica, abandono no parto e condições precárias para os recém-nascidos, revelando o abismo social no acesso a saúde. A detecção tardia da gravidez pode levar a complicações como pré-eclâmpsia, parto prematuro e baixo peso do bebê ao nascer. Além disso, a privação de liberdade das gestantes implica não apenas a restrição física, mas também viola seus direitos, a falta de autonomia na tomada de decisões sobre sua saúde reprodutiva e a vivência da violência obstétrica são frequentes, violando os direitos humanos dessas mulheres. Por exemplo quando trabalhamos a respeito da ausência de um acompanhamento pré-natal adequado é resultado de falhas nos sistemas carcerários e da falta de preparo dos profissionais de saúde de atender e entender a interseccionalidade das presidiárias gestantes e suas necessidades específicas. A enfermagem, como principal responsável pelo cuidado pré-natal, tem um papel

fundamental na promoção de um atendimento integral e humanizado, que inclua a escuta ativa, a educação em saúde e o apoio emocional, no entanto, os relatos das mulheres indicam que esse cuidado ideal ainda é uma realidade distante.

É eminente que a disponibilização de testes rápidos de gravidez nas unidades prisionais e a criação de protocolos específicos para o acompanhamento pré-natal são medidas urgentes para garantir o acesso a um cuidado de qualidade. Além disso, a capacitação dos profissionais de saúde, a criação de parcerias com organizações da sociedade civil e a promoção da saúde mental das gestantes são essenciais para transformar a realidade das mulheres encarceradas durante a gestação e o puerpério. Por sua vez o ambiente prisional é propício desde sua gênese a ocorrências de múltiplas formas de violências relacionadas a gênero. A violência obstétrica, mais uma faceta do problema encontrado no sistema carcerário, evidencia o descaso e falta de comprometimento Estatal para dar conta dessas adversidades.

A consolidação de um problema sofrido por grande parte de brasileiros que gestam em situação de privação da liberdade entendesse a existência de uma institucionalização dessas práticas abusivas.

Embora o artigo não trate diretamente da violência obstétrica, o assunto tangencia o tema, porém mostra se limitado ao não levar em conta a interseccionalidade como ferramenta de estudo, aspectos com raça/cor, idade, identidade de gênero e classe social trariam um maior entendimento e aprofundariam em nossas análises. A atuação mais participativa do governo para garantir o cumprimento dos diretos tanto da mãe quanto da criança ao impulsionar e aprimorar políticas públicas, também discutir uma ampliação do cumprimento da pena leves em domicílio privilegiando gestantes e puérperas, montar equipes que tenham abordagens multidisciplinares que abranja saúde, educação permanece, assistência social e jurídica para lidar com as prisioneiras e questões do sistema prisional brasileiro. Devido à complexidade do tema, elucida que estabelecer tais políticas não resolveria por inteiro essas questões, mas amenizaria visto que o problema está relacionado com diversas questões como o aumento da população carcerária, desigualdades sociais e um preconceito institucionalizado.

O último artigo: “Pertencimento sociais e vulnerabilidades em experiência de parto e gestação na prisão” (Dalenogare et al. 2022), se baseia em entrevistas com mulheres ingressas em uma penitenciária localizada no sul do Brasil”. O estudo qualitativo evidencia violências institucionais que transpassam a população carcerária que gesta e exercem a maternagem nos presídios. A pesquisa revela que grande parte dessas mulheres, majoritariamente negras e periféricas, sofreram violência desde a abordagem policial e continuam vulneráveis durante a privação de liberdade. Manuseando uma perspectiva interseccional, as interações interpessoais e institucionais reproduzem formas de opressão

e desigualdade, destacando a necessidade de proporcionar um cuidado adequado e humanizado durante a gestação e no parto dentro do contexto prisional.

As entrevistadas relatam que a confirmação da gravidez, lhes garantem um alojamento próprio para gestantes na penitenciaria. Apesar de ser oferecido a oportunidade de serem encaminhadas para um presídio que dispõe de uma Unidade Materno Infantil (UMI), para permanecer com seus filhos após o parto, estes espaços possuem uma infraestrutura precária inadequadas para uma gestante e para as crianças. O número insuficiente de consultas pré-natal, além da dificuldade para acessar à rede externa de saúde para exames e vacinas, são resultado da negligência estatal no sistema de saúde carcerário. Em contrapartida algumas mulheres revelam que alguns profissionais de saúde tentam proporcionar um atendimento acolhedor para as gestantes.

Em alguns relatos as mulheres afirmam terem se sentido mais respeitadas ao ingressarem na Unidade Materno Infantil (UMI), durante o período da gestação. Conforme o estado gestacional se torna aparente as agressões diminuem para algumas detentas, porém, em relação ao parto o estado degradante de apoio e o processo de transporte dos presídios até a instituição externa de saúde, realça a vulnerabilidade dessas mulheres. A privação de acompanhante durante o parto e os depoimentos evidenciando casos de violência obstétrica, a falta de apoio familiar e as condições ultrajantes não resultam apenas no adoecimento psíquico das presidiárias, mas também têm impacto em seus filhos.

Os casos de violência psicológica, com ofensas e conversas hostis são relatados pelas mulheres como um facilitador para os sentimentos de medo, desamparo e solidão. Com esse viés, diferentes tipos de violências de gênero são reproduzidos de forma brutal, perpetuando a misoginia. A trajetória dessas mulheres é repleta de marcadores sociais, além da desigualdade de gênero as diferenças étnicas também ocasionam violências. A interseccionalidade é uma abordagem crucial para a compreensão da opressão que atingem pessoas negras em situação de cárcere, o racismo institucional contribui para que mulheres negras padeçam com a violência vivenciada durante o parto e puerpério, nos presídios e além deles.

Nesse contexto é intrínseco que o Estado assuma suas responsabilidades com a população carcerária, após décadas de negligência, as necessidades dessas pessoas marginalizadas pela sociedade carecem de receber a devida relevância principalmente nas circunstâncias da atualidade.

Esses dados foram coletados no segundo semestre de 2018, antecedendo os acontecimentos da pandemia do Covid-19, que resultaram na superlotação nos presídios e a contaminação em massa, sendo um fator alarmante expondo a necessidade de novos estudos que abordem a saúde de mulheres em situação de cárcere.

A população carcerária brasileira está carente de medidas públicas capazes de acalantar sua demanda e está pauta não tem tido muito destaque fora dos presídios. Levando em consideração os casos de violência policial relatados fora das penitenciárias, a população deveria se atentar aos casos que ocorrem dentro do ambiente carcerário brasileiro. O abuso de poder e a violência exagerada só contribui para que mulheres em situação de cárcere e seus filhos permaneçam vulneráveis.

4 DISCUSSÃO

A análise dos estudos revisados evidenciou padrões consistentes de negligência e violações no cuidado obstétrico oferecido às mulheres em situação de cárcere no Brasil. Entre as principais questões, destacam-se:

Os estudos apontam à ausência de infraestrutura adequada nos presídios femininos, incluindo a falta de espaços próprios para gestantes e puérperas, bem como a limitação no acesso ao acompanhamento pré-natal e ao parto humanizado. A maioria das mulheres enfrentam barreiras logísticas e institucionais para acessar serviços básicos de saúde, agravando os riscos para mãe e bebê.

Têm-se presente de maneira eminente a violência obstétrica relatada sob múltiplas formas, desde práticas invasivas e sem consentimento durante o parto até o desrespeito psicológico e emocional. Essas práticas são exacerbadas pela condição de encarceramento, que intensifica as opressões de gênero, raça/cor e classe. A falta de apoio emocional, a separação precoce entre mãe e filho e o isolamento institucional contribuem para traumas psicológicos significativos nas mulheres encarceradas. Essas experiências afetam negativamente tanto a saúde materna quanto o vínculo com o bebê. Por fim, conecta-se todos os demais objetos de estudos a uma análise interseccional. Salientando que mulheres pretas e pardas, de baixa renda e com baixa escolaridade são as mais afetadas pelas diversas formas de violência obstétrica no sistema prisional. O racismo estrutural e a misoginia institucional perpetuam desigualdades que agravam a situação dessas mulheres.

Ao analisar a violência perpetrada contra o corpo feminino no sistema prisional, é essencial considerar a lógica do modelo panóptico descrito por Michel Foucault (2011) em *Vigiar e Punir*. Nesse modelo, o poder disciplinar opera por meio da vigilância contínua, moldando comportamentos e corpos em função de um controle invisível, mas constante. No contexto dos presídios femininos, essa vigilância não apenas regula as mulheres encarceradas, mas também impacta profundamente as agentes de segurança penitenciária, reforçando dinâmicas de violência e opressão estrutural.

Ainda, é possível tecer uma análise partindo do artigo de Jose et al. (2017) no sentido de refletir sobre como a estrutura prisional é projetada para reforçar o controle e a disciplina com base em modelos masculinos, desconsiderando as especificidades e necessidades do corpo feminino. As agentes

penitenciárias enfrentam assédio moral, sexual e violência física no ambiente de trabalho, reflexos de uma cultura institucional que não reconhece suas particularidades e as insere em um sistema que marginaliza o feminino em todas as suas dimensões (Jose, 2017). Essa dinâmica evidencia como o sistema prisional reproduz desigualdades de gênero tanto nas relações de trabalho quanto na vigilância sobre as detentas.

Para as mulheres encarceradas, a lógica panóptica (Foucault, 2011) se traduz em uma vigilância constante que disciplina não apenas suas ações, mas também seus corpos e identidades. A violência obstétrica é uma manifestação clara desse poder disciplinar (Foucault 2011; Jose, 2017), que retira das mulheres qualquer autonomia sobre suas experiências reprodutivas e as submete a práticas desumanizadoras. Além disso, a ausência de infraestrutura adequada – como berçários, espaços para amamentação e acompanhamento pré-natal – reflete uma estrutura que desconsidera as demandas do corpo feminino e reforça a negação de direitos fundamentais.

Ao conectar essas duas perspectivas, percebe-se que o sistema prisional brasileiro, ao operar sob a lógica panóptica, perpetua um ciclo de opressão que desumaniza tanto as mulheres encarceradas quanto as profissionais que atuam nesses espaços. Essa dinâmica reforça a necessidade de repensar as bases do modelo prisional, que não pode continuar a reproduzir desigualdades históricas e negligenciar as especificidades do feminino.

A desconstrução dessa lógica exige uma reformulação das políticas públicas, com a inclusão de abordagens interseccionais que contemplem as necessidades das mulheres em todas as suas diversidades, seja como detentas ou como agentes de segurança. Somente assim será possível promover um ambiente que respeite os direitos humanos, valorize a dignidade e combata as múltiplas formas de violência institucionalizadas no sistema carcerário.

5 LIMITAÇÕES

Embora os estudos revisados contribuam significativamente para o entendimento do tema, algumas limitações e lacunas foram identificadas:

A ausência de dados sistematizados e atualizados sobre a saúde das mulheres encarceradas, incluindo indicadores sobre assistência obstétrica, dificulta a análise mais detalhada do problema.

Muitos estudos abordam a violência obstétrica de forma geral, sem aprofundar a análise sobre como raça/cor, identidade de gênero e idade influenciam as experiências das mulheres no sistema prisional.

Há escassez de estudos que acompanhem as mulheres ao longo do tempo, especialmente no período pós-parto, para entender as consequências a longo prazo da violência obstétrica e da desassistência.

Apesar de evidenciar os problemas, os estudos analisados carecem de propostas detalhadas de políticas públicas ou intervenções que visem mitigar as violações relatadas.

6 CONCLUSÃO

A presente revisão narrativa destacou o cenário alarmante da violência obstétrica vivida por mulheres em situação de cárcere no Brasil, evidenciando a perpetuação de desigualdades estruturais que atravessam gênero, raça/cor e classe social. Os estudos analisados apontaram que a condição de encarceramento não apenas amplifica as vulnerabilidades já existentes, mas também criar camadas de exclusão e negligência, especialmente em relação à saúde reprodutiva.

Entre os principais achados, sobressaiu-se a precariedade na assistência à saúde obstétrica, com a ausência de infraestrutura adequada, o descaso no acompanhamento pré-natal, a ocorrência de práticas violentas no momento do parto e a desassistência no pós-parto. Além disso, foi possível verificar que as mulheres pretas e pardas e de baixa renda são as mais impactadas por essa realidade, um reflexo do racismo estrutural e do preconceito institucionalizado que permeiam o sistema prisional.

A análise interseccional se mostrou crucial para compreender como essas múltiplas formas de opressão se entrelaçam, agravando as violações de direitos reprodutivos e humanos. No entanto, a revisão também revelou lacunas importantes na literatura, como a ausência de dados abrangentes e sistematizados sobre o tema e a escassez de propostas concretas para intervenções e políticas públicas que promovam a humanização da assistência obstétrica no sistema prisional.

Compreende-se a urgência da realização e levantamento de pesquisas que atualizem os dados a respeito da violência obstétrica com mulheres em situação de cárcere, demonstrando um presente descaso e esquecimento desta população, ou seja, esta discussão evidenciou a necessidade de um maior comprometimento estatal para garantir os direitos reprodutivos e a dignidade das mulheres privadas de liberdade. Sem mudanças estruturais, essas violações continuarão sendo uma expressão das desigualdades sociais e de gênero que permeiam o sistema prisional brasileiro.

REFERÊNCIAS

DALENOGARE, Gabriela; VIEIRA, Letícia Becker; MAFFACCIOILLI, Rosana; RIQUINHO, Deise Lisboa; COELHO, Débora Fernandes. Pertencimentos sociais e vulnerabilidades em experiências de parto e gestação na prisão. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 1, p. 263-272, jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.33922020>.

DELZIOVO, Carmem Regina; OLIVEIRA, Caroline Schweitzer de; JESUS, Luciana Oliveira de; COELHO, Elza Berger Salema. *Saúde da Mulher*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7427/1/Saude_Mulher.pdf. Acesso em: 11 dez. 2024.

FOUCAULT, M. *Vigar e punir: Nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 2011.

FERREIRA, Marcelo José Monteiro; MACENA, Raimunda Hermelinda Maia; MOTA, Rosa Maria Salani; PIRES NETO, Roberto da Justa; SILVA, Ageo Mário Cândido da; VIEIRA, Luiza Jane Eyre Sousa; KENDALL, Bernard Carl; KERR, Ligia Regina Franco Sansigolo. Prevalência e fatores associados à violência no ambiente de trabalho em agentes de segurança penitenciária do sexo feminino no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 9, p. 2989-3002, set. 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017229.16932017. Disponível em: <https://www.scielosp.org>. Acesso em: 14 dez. 2024

MATOS, K. K. C.; SILVA, S. P. C. E.; NASCIMENTO, E. DE A. Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180028>.

PANTOJA, J. C.; BATISTA, M. B.; PEREIRA, M. C. A. R. Repensando o nascimento como um direito integral na luta contra a violência obstétrica no Brasil. *Cadernos de Informação e Debate sobre Saúde*, abr./jun. 2024, v. 13, n. 2, p. 41–61. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v13i2.1233>.

SILVA, Jeferson Barbosa; MORAES, Marina Nascimento de; BRANDÃO, Bárbara Maria Lopes da Silva; FREITAS, Waglânia Mendonça Faustino e; SOUTO, Rafaella Queiroga; DIAS, Maria Djair. Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, [S.l.], v. 24, e1346, fev. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1149509>. Acesso em: 10 dez. 2024