Revista REMECS
Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde

A PERCEPÇÃO DA MULHER SOBRE A GESTAÇÃO NO AMBIENTE PRISIONAL

Resumo: O sistema prisional é reconhecido pela precariedade ambiental e pela situação de vulnerabilidade da população carcerária, incluindo as gestantes, ao contágio de doenças, transformando as mudanças biopsicossociais decorrentes da gestação em eventos negativos. Descrever a percepção das mulheres sobre a gestação no ambiente prisional. Estudo exploratório, qualitativo de análise dos relatos de documentários publicados na plataforma YouTube produzidos nos últimos cinco anos. As percepções predominantes das gestantes privadas de liberdade se expressam por meio da angústia e medo da futura separação do seu filho; da incerteza do futuro da criança; do sentimento de abandono e solidão por parte familiar; da culpa relacionada ao processo de gestar em um ambiente insalubre. A gestante privada de liberdade no Brasil está inserida em um ambiente de oferta precária à saúde, perpetuando a fragmentação do cuidado e limitando a qualidade da assistência.
Descritores: Maternidade do Sistema Penitenciário, Gestação Atrás das Grades, Gestantes Presidiárias, Vulnerabilidade das Mães Encarceradas.

Women's perception of pregnancy in the prison environment

Abstract: The prison system is recognized for its precarious environment and the situation of vulnerability of the prison population, including pregnant women, to the contagion of diseases, transforming the biopsychosocial changes resulting from pregnancy into negative events. Describes the perception of women about pregnancy in the prison environment. Exploratory study, qualitative of analysis of documentary reports published on the YouTube platform produced in the last five years. The predominant perceptions of pregnant women deprived of liberty are expressed through the anguish and fear of the future separation from their child; the uncertainty of the child's future; the feeling of abandonment and loneliness by the family; the guilt related to the process of pregnancy in an unhealthy environment. Pregnant women deprived of freedom in Brazil are inserted in an environment of precarious offer to health, perpetuating the fragmentation of care and limiting the quality of care.
Descriptors: Motherhood in the Penitentiary System, Pregnancy Behind Bars, Pregnant Inmates, Vulnerability of Incarcerated Mothers.

Percepción de las mujeres sobre el embarazo en el entorno penitenciario

Resumen: El sistema penitenciario es reconocido por la precariedad del ambiente y por la situación de vulnerabilidad de la población penitenciaria Incluyendo a las embarazadas, el contagio de enfermedades, transformando los cambios biopsicosociales transformando el embarazo en eventos negativos. Describir la percepción de las mujeres en el ambiente penitenciario. Estudio exploratorio, cualitativo de análisis de los informes de documentales publicados en la plataforma de youtube producidos en los ultimos años Las percepciones predominantes de las embarazadas privadas de libertad se expresan a través de la angustia y miedo de una futura separación de su hijo; de la incertidumbre del futuro del hijo; del sentimiento del abandono y soledad por parte de la familia; de la culpa en relación a el proceso de la gestación en un ambiente insalubre. La embarazada privada de libertad en Brasil esta insertado en un ambiente de oferta precaria de la salud, perpetuando la fragmentación de los cuidados y limitando la calidad de la asistencia.
Descriptores: Maternidad del Sistema Penitenciario, Embarazo Atrás de las Rejas, Embarazadas Presidiarias, Vulnerabilidad de las Madres Encarceladas.

Victória Regina de Lázaro Alves Carretero
Acadêmica de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi.
E-mail: vic_simonato@hotmail.com

Luiza Ferreira Santana Luz
Acadêmica de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi.
E-mail: izaluzsantana@hotmail.com

Thais Bruna Kirch Ferreira
Acadêmica de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi.
E-mail: thais.b.kirch@gmail.com

Mayara Ferreira da Cruz
Acadêmica de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi.
E-mail: maya_rodrigues15@hotmail.com

Janize Silva Maia
Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde.
Docente do curso de enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi.
E-mail: janizecs@yahoo.com.br

Submissão: 30/11/2021
Aprovação: 21/12/2021
Publicação: 27/12/2021

DOI: http://doi.org/10.24281/rremecs2021.6.11.39-49

Como citar este artigo:
Carretero VRLA, Luz LFS, Ferreira TBK, Cruz MF, Maia JS. A percepção da mulher sobre a gestação no ambiente prisional. São Paulo: Rev Remecs. 2021; 6(11):39-49.

Introdução

Quando o sistema prisional brasileiro ganha notoriedade, situações como falta de um ambiente adequado, precariedade de profissionais qualificados, superlotação e a falta de recursos financeiros ficam em evidência, afetando diretamente a qualidade do serviço prestado[1].

O sistema carcerário é reconhecido pela precariedade ambiental, deixando a população privada de liberdade em situação de vulnerabilidade ao contágio de doenças, havendo impacto na saúde dessas mulheres pela a insalubridade do sistema prisional. Dentre esta população, algumas encontram-se gestantes e as mudanças biopsicossociais decorrentes deste evento ocorrem de forma negativa [2].

De acordo com o Departamento Penitenciário Nacional o encarceramento feminino havia diminuído comparando o ano de 2016 ao ano de 2018, de 41 mil mulheres para 36,4mil mulheres. Porém esta taxa voltou a aumentar e em dezembro de 2019 foram totalizadas 37,2 mil mulheres presas[3].

O serviço de informações penitenciárias (InfoPen), em 2017, o perfil da população carcerária feminina é composto por jovens entre 18 e 29 anos, 48,04% pardas, 35,59% brancas e 15,51% pretas, com ensino fundamental incompleto representando 44,42% da população. Em relação ao tipo de pena, o tráfico de drogas é o maior responsável, com percentual de 59,9%. A maior parcela deste público está em regime provisório com 37,67%, ou seja, sem sentença condenatória[4].

As gestantes privadas de liberdade têm os seus direitos assegurados na Lei da execução Penal (LEP) nº11.942/09, que garante condições mínimas de assistência, como acompanhamento médico desde pré-natal até o pós-parto, estabelecimentos penais com berçários, para que a mãe possa cuidar de seus filhos e amamentá-los[5].

O pré-natal é essencial para a garantia da saúde e segurança da mãe e do bebê, por meio do desenvolvimento da gestação, identificação precoce de possíveis alterações. Entretanto, a maior parte das gestantes encarceradas não tem acesso a este acompanhamento, e nem às seis consultas mínimas recomendadas pelo Ministério da Saúde brasileiro, demonstrando a precariedade da assistência e colocando em risco a saúde fetal e materna, evidenciando a precariedade da assistência à saúde[6].

Dentre as limitações do sistema prisional em ofertar assistência à saúde o ambiente físico e estrutural do cárcere propaga o aparecimento e/ou agravamento de doenças. E ao refletir que mulheres grávidas ou puérperas estão inclusas nesses espaços sem poder buscar de fora outra assistência é evidente que elas passam por maus tratos, negligência e violência[7].

É comum que gestantes privadas de liberdade enfrentem muitos sentimentos negativos ao se ver neste cenário com diversas mudanças corporais e emocionais que ocorre durante o processo de gestar, como o medo, ansiedade, angústia e incerteza do futuro[6].

Considerando que o relacionamento entre profissional e gestante geram um acolhimento e como influência no desenvolvimento de uma gestação saudável, a orientação prestada pelo enfermeiro na consulta pré-natal torna-se essencial no contexto penitenciário, mediante já a escassez e o descaso com este público, resultando em falta de

informações, carência na humanização e perda de direitos à saúde[8].

Diante desses apontamentos percebe-se a importância de estudar a realidade vivenciada pelas mulheres gestantes privadas de liberdade, razão pela qual este estudo tem como objetivo descrever a percepção das mulheres sobre a gestação no ambiente prisional.

Material e Método

Trata-se de um estudo exploratório de análise qualitativa, cujo objetivo foi mostrar experiências, visando a realidade, a partir de motivos, valores, atitudes, correspondendo as relações profundas[9].

O objeto de estudo constitui-se os relatos presentes em documentários filtrados na plataforma YouTube; uma rede mundial de compartilhamentos de vídeos com tecnologia adobe flash player garantindo um nível de qualidade em seus vídeos de até 8K para seu público. O YouTube é considerado o maior site de rede social do mundo conhecido como o segundo maior mecanismo de busca depois do Google, com cerca de 1.000.000.000 de visualizações por dia[10].

A partir dos documentários que apresentam uma história narrada, real, vivida por mulheres gestantes privadas de liberdade, contada em primeira ou terceira pessoa, evidencia o contexto em que essa mulher está inserida, sua dor e arrependimento, seus sentimentos de incertezas, ansiedade, traumas e sofrimentos, ou seja, histórias contadas com olhares diferentes a depender da percepção individual e como estes fatores interferem na sociedade atual[11].

Os documentários são formas de expressões que narram experiências que podem ser contadas de diversas formas, tanto por quem vivenciou ou por um representante, sendo asserções e não a realidade do acontecimento, mas como a percepções de tais vivências com uma narrativa própria. Podem ser definidos como: - poético, que possui diversas abordagens, mas todas destacando a voz do cineasta em relação aos fragmentos do mundo histórico desenvolvendo sensações ao invés de explicação/argumentação; - expositivo, que tem como abordagem a representação da realidade, tendo uma estrutura mais retórica e argumentativa do que estética, dirigindo-se ao espectador de forma mais objetiva; - observativo, caracterizado pela captação espontânea da interação dos atores sociais, sem interferência do cineasta; - participativo, que busca uma relação entre o cineasta e os atores sociais que ele filma, geralmente em forma de entrevista e/ou possíveis intervenções que o documentarista venha fazer, fazendo com que haja a junção entre ficção e realidade[12].

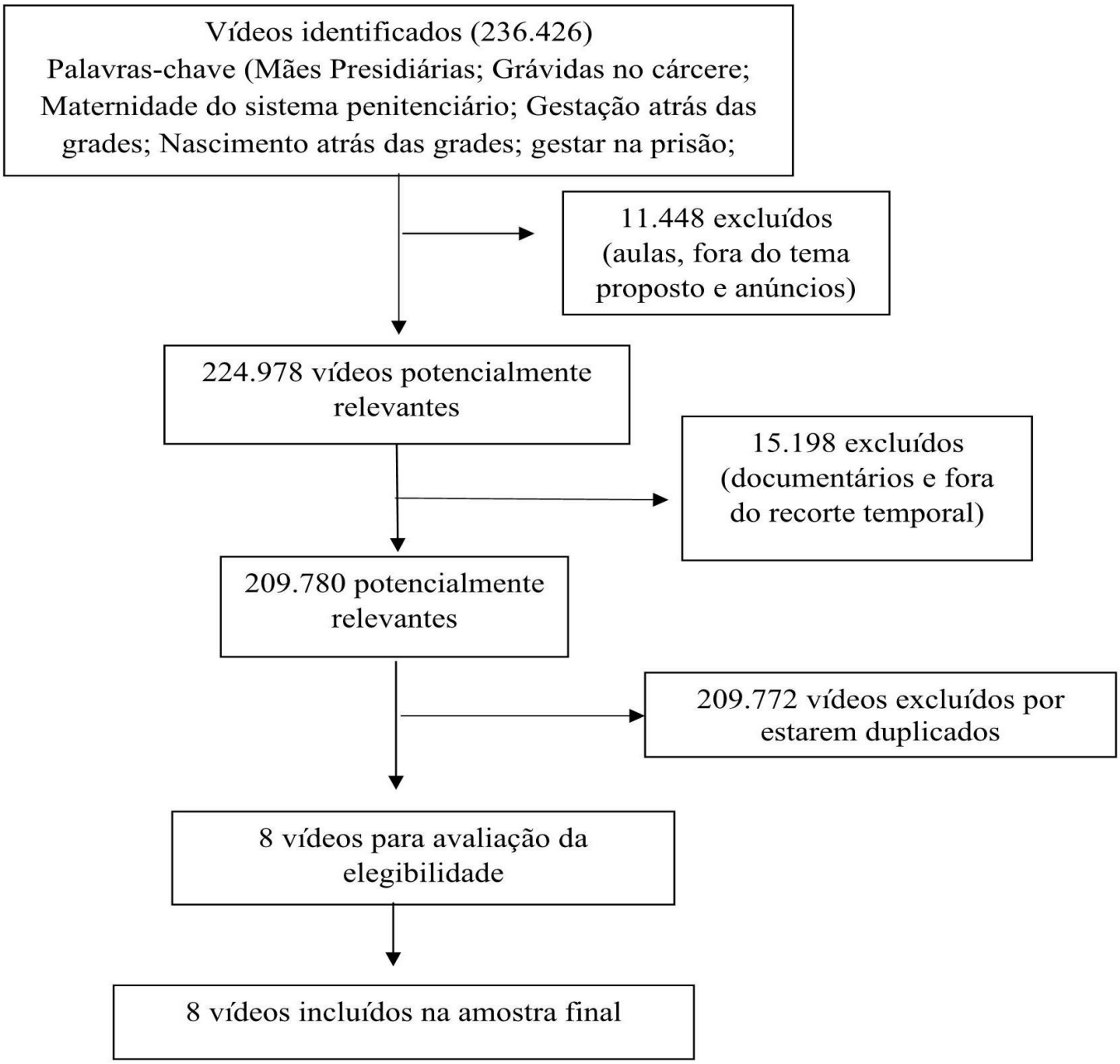
Após a análise dos documentários, foram realizados descartes, ajustes e encaixes dos vídeos selecionados que evidenciam as vulnerabilidades dessas mulheres em um fluxograma único, cujo parâmetro de visão do leitor é objetivo ao assunto, sendo assim, a porta de entrada para abordagem ao tema direcionado. A seleção dos vídeos ocorreu mediante as palavras-chaves: mães presidiárias; grávidas no cárcere; maternidade no sistema penitenciário; nascimento atrás das grades, e foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: espaço de tempo inferior a cinco anos, vídeos objetivos, narrados pelas mães encarceradas e a ênfase nas vulnerabilidades.

Para embasamento científico do assunto abordado foram utilizadas referências publicadas na

Biblioteca Virtual em Saúde nos últimos cinco anos, em língua portuguesa, no intuito de busca de contribuições de teorias de autores para uma melhor compreensão, a partir de informações relevantes que possuem clareza e abordam a mulher como um ser holístico.

O fluxograma abaixo (figura 1) demostra o processo de seleção e inclusão dos vídeos para o estudo.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos vídeos incluídos no estudo. Brasil, 2021.



Resultados

O quadro abaixo (quadro 1) integra os vídeos incluídos no estudo enfatizando a percepção das mulheres sobre a gestação no ambiente prisional.

Quadro 1. Integração dos documentários incluídos no estudo. Fonte de autoria, 2021.

Título do documentário **Data do Vídeo** **Link na Web**	**Tipo de documentário**	**Resumo do documentário**	**Percepção das mulheres sobre a gestação no ambiente prisional**
Mães livres _____ 22 nov 2019 _____ https://youtu.be/C-zKjVIK7UM	Poético	A maioria das mulheres se vê em um lugar de abandono, privada de toda e qualquer informação sobre sua situação. Sentem-se vulneráveis, a partir do momento que são pegas pela polícia, mesmo com uma quantidade mínima de droga ou por estar acompanhada do marido que é traficante. São julgadas pelos erros cometidos a todo momento, relatam até de agressões que sofreram ainda grávidas pelos policiais, violência moral, violência verbal precariedade no tratamento. A partir do momento que são desligadas de seus filhos, é como uma parte delas indo embora, e se caso vá para o abrigo elas nunca mais os veem novamente.	- Menosprezadas pela justiça; - Medo da separação dos filhos; - Angústia por desconhecerem o que a ausência delas representará aos filhos.
Luz no cárcere: a maternidade no ambiente do cárcere _____ 20 set 2017 _____ https://youtu.be/mIr5ukC07Gc	Participativo	O documentário conta a história de 7 mulheres, cujos relatos perpassam por uma infância sofrida, envolvimento com drogas, gestações anteriores no ambiente prisional, prisão injusta, ausência de contato com os familiares, prisão reincidente. Um dos relatos, a participante afirma que é melhor estar presa, porque na rua, talvez já tivesse perdido o bebê por conta da droga. Num outro, afirma que gestar no ambiente prisional tem sido um renovo, porque nada lhe falta, tendo acesso a medicação, lanches convivência com outras mães e acesso ao tratamento dentário, sem à espera de meses em uma fila.	- Tratamento diferenciado em questão de horários, em comparação a outras presas; - Sentimento de tristeza por não ter contato com a família e poder estar perto das pessoas que ama; - Desejo que os filhos não passem aquilo que estão passando. - Mudança de comportamento, para melhor durante a gravidez; - Melhor acesso aos serviços de saúde no ambiente carcerário.
Dois Prisioneiros - A maternidade no cárcere _____ 16 jan 2018 _____ https://youtu.be/6E_j3_VFkfE	Poético	O documentário relata os motivos responsáveis pela prisão das mulheres: tráfico de drogas; roubo ou latrocínio. Na prisão procuram na fé uma maneira de passar por situações como: omissão de gestação no cárcere, por medo; descoberta da gravidez no atendimento médico após uma rebelião, resultando num parto conturbado, com intensificação da dor e do medo da filha nascer com alguma sequela, em função do grande tempo em trabalho de parto; descoberta de uma gravidez indesejada; desejo de realização da interrupção da gravidez na penitenciária. Todas desejam mudar de vida para proporcionarem um futuro melhor aos seus filhos.	- Preocupação e medo em ter o bebê dentro do sistema prisional; - Arrependimento de uma nova gestação no ambiente prisional; - Desejo de um futuro melhor para seus filhos.
Nascer nas prisões (Gestar, nascer e cuidar) _____ 27 set 2017	Poético	O documentário relata que em sua maior parte, as mulheres foram presas por tráfico, porte ilegal de drogas ou envolvimento com substâncias ilegais por conta do companheiro; muitas não têm condenação e não sabem quanto tempo vão ficar lá. A maioria já chega grávida nos presídios e	- Humilhação; - Vergonha perante outras parturientes; - Ausência de uma acompanhante para um importante momento da

_____ https://youtu.be/vmi6r-M-K0U		não sabem ou não avisam e, por isso não iniciam o pré-natal e não realizam este importante acompanhamento. Sentem-se humilhadas por serem algemadas na hora do parto nos hospitais e, por conta do preconceito, percebem olhares diferentes no momento da assistência, e não possuem direito à um acompanhante.	vida; - Discriminação e preconceito por parte dos profissionais de saúde.
Cárcere e Maternidade: História de grávidas no sistema penitenciário em Manaus _____ 01 fev 2017 _____ https://youtu.be/30EDJQhesQw	Expositivo	O documentário conta a história de 7 mulheres, sendo o tráfico de Drogas o motive da prisão da maioria. Também evidencia suas diversas queixas: impossibilidade de recebimento de visitas, poucas opções de alimentação, poucas consultas pré-natais devido à falta de escolta, com o reconhecimento de que os agentes de segurança fazem o que está em seu alcance para o atendimento de suas necessidades, maus tratos dos funcionários no presidio, poucos exames durante a gestação e tristeza por terem que entregar o filho à um familiar e retornar à penitenciária.	- Sensação de abandono e desrespeito; - Maus tratos; - Acesso precário às suas necessidades de saúde.
Nascer na prisão – Impacto social _____ 26 set 2017 _____ https://youtu.be/Jso597MV_hU	Poético	O documentário mostra que as mulheres grávidas são transferidas para presídios com mais recursos para um melhor acompanhamento, no entanto, permanecem sem o direito a visita da família, sendo esta, responsável pelo envio de roupas, alimentos e materiais de higiene, razão pela qual muitas delas preferem entregar o filho e ficar no presidio da sua região, favorecendo desta forma, a possibilidade de amamentação da criança e o recebimento dos materiais que têm necessidade. Informa também que as gestantes não realizam o pré-natal de forma correta, pois não tem devido ao número insuficiente de escolta, priorizando situações graves e de transporte das detentas. As mães relatam tratamento inadequado de saúde dos filhos e confessam sua maior angústia: a incerteza quanto ao futuro, devido ao tempo desconhecido em encarceramento e se será necessário deixar a criança com a família ou em um abrigo.	- Sentimento de angústia e abandono da família; - Tratamento inadequado em saúde.
A solidão de mulheres na cadeia (Violência encarcerada) _____ 25 set 2019 _____ https://youtu.be/IvFjMTzHjgM	Participativo	O documentário revela o preconceito sobre as mulheres privadas de liberdade, quando comparadas ao homem, enfatizando o tratamento inadequado em saúde, a precariedade e inadequação da alimentação.	- Sensação de solidão e abandono pela família; - Angústia devido à futura separação dos filhos; - Tratamento inadequado em saúde.
Mães, Filhos e Cárcere: o nascimento atrás das grades _____ 29 ago 2016 _____ https://youtu.be/ij7LPsvjMQs	Expositivo	O documentário revela o perfil das mulheres privadas de liberdade: maioria de mulheres negras, fragilizadas, desesperadas e angustiadas, com estudo incompleto e sem acesso à informações, usuárias de drogas, provenientes de uma família desestruturada, traficantes jovens, abandonadas pela família, pelo sistema e pela justiça, mulheres que se vêem sem assistência de um advogado e sem saber como anda o seu processo, sendo ignoradas e negligenciadas.	- Sentimento de desespero, abandono e angústia; - Incompreensão de seus sentimentos; - Carência de informações pertinentes aos seus direitos.

Fonte de autoria, 2021.

De acordo com os documentários assistidos e resumidos no quadro acima, pode-se perceber que as principais percepções da gestante privada de liberdade é a angústia e o medo da futura separação do seu filho que irá nascer devido à incerteza de ter com quem contar, o abandono e o sentimento de solidão por parte familiar em que na maioria dos casos essas mulheres são abandonadas pela família e seus companheiros e por fim, o tratamento inadequado, o acesso precário a saúde visto que em sua maioria elas não completam as consultas pré-natais estipuladas, não tem uma alimentação adequada e não conseguem se deslocar até as unidades de saúde quando necessário.

Discussão

O encarceramento feminino teve um aumento de 12% nos últimos cinco anos, tendo como causa principal o tráfico de drogas. Com esse aumento, os presídios femininos brasileiros vivem com diversas dificuldades, a superlotação, falta de higiene, violência, discriminação, estrutura física inapropriada, atividades de reinserção social diminuída e deficiência na assistência à saúde[13].

A arquitetura das penitenciarias não visam particularidades da mulher, já que em sua maioria foram apropriadas de presídios masculinos ou até mesmo, locais públicos inutilizados. Áreas adaptadas junto à carência de vagas gera celas sobrecarregadas, contribuindo para a falta de limpeza e saneamento básico, levando a um ambiente insalubre[14].

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) foi instituído pelo Governo Federal e Ministério da Saúde e da Justiça, por meio da Portaria Interministerial nº 1.777/2003, devido as condições de saúde que a população prisional se encontrava, propondo uma política de saúde específica, que visa reduzir agravos e danos provocados pelas condições atuais de confinamento, possibilitando à pessoa encarcerada o acesso à atenção básica dentro da instituição por meio do trabalho multidisciplinar da equipe de saúde prisional[13].

Face às repercussões sobre a precariedade das condições sanitárias e de saúde que as mulheres em situação de privação de liberdade viviam, foram criadas, por um grupo de especialistas, no ano de 2009 as regras de Bangkok, isto é, um aparelho normativo internacional, no intuito de desenvolver normas complementares específicas para o tratamento de mulheres submetidas a medidas privativas e não privativas de liberdade, aprovadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas[15].

Por meio delas foi estabelecida a padronização de direitos, como acesso à materiais para higiene, incluindo toalhas sanitárias e água disponível para mulheres que estão amamentando ou menstruadas; atividades e acomodações para gestantes, mulheres com filhos e lactantes direito à participação em atividades prisionais, incluindo acompanhamento médico e nutricional, entretanto, a realidade revela que essas regras não são aplicadas, infelizmente[16].

A partir do diagnóstico da gravidez a mulher deve ser acolhida e iniciar o seu pré-natal iniciado pela equipe de saúde, totalizando mínimo de seis consultas, como recomenda o Ministério da Saúde, todavia as prisões brasileiras não têm cumprido com o seu papel na garantia do acompanhamento adequado, favorecendo a morte materna e perinatal[6].

Segundo a Lei federal nº 8069 de 13 de julho de 1990, dentre os direitos assegurados está a nutrição

adequada, cuja a gestante deverá ser orientada sobre o aleitamento materno, alimentação saudável e sobre o crescimento desenvolvimento dessa criança que irá nascer. A alimentação é um fator importantíssimo durante a gestação, tanto para saúde da mãe quanto para o desenvolvimento do feto, entretanto essa alimentação oferecida dentro da penitenciária é precária, tanto em quantidade como em qualidade e o alimento oferecido, inadequado e insuficiente em quesitos nutricionais[17].

A gestação representa um momento de diversas mudanças psicológicas, sociais e físicas, que podem ocasionar sentimentos negativos gerados por fatores sociais e culturais no processo de gestar[6].

A vulnerabilidade da mulher privada de liberdade se agrava quando associada à maternidade e nascimento nesse ambiente; grande parte destas mulheres–está em idade fértil e aproximadamente 6%, gestantes. Neste contexto, o parto, considerado um evento positivo na vida da mulher, pode ser associado ao estresse psicológico e à angústia no ambiente prisional[18].

A privação da liberdade caracteriza o rompimento de laços afetivos evidenciado por sentimentos de angústia, abandono, solidão e saudades, devido à distância da família e filhos extramuros, ao isolamento social e ausência de rede de apoio, promovendo muito sofrimento-psíquico[19].

O sentimento de culpa é predominante quando a mulher se descobre grávida em um ambiente insalubre. O amor pelo filho que está sendo gerado emaranha-se com o medo de prejudicá-lo pelos seus erros, resultando num arrependimento, com posterior reflexão crítica de suas atitudes[17].

O parto é considerado um momento singular para as mulheres, no entanto, no contexto penitenciário torna-se responsável por sentimentos desespero, medo, estresse e incertezas. Segundo a pesquisa do projeto "Saúde materno-infantil nas prisões" realizado entre agosto de 2012 a janeiro de 2014 em unidades prisionais femininas das capitais e regiões metropolitanas do Brasil, revelou que 36% das gestantes relatam ter usado algemas durante a hospitalização e 8% usaram algemas durante o trabalho de parto, além de serem vítimas de violência física e verbal, ratificando o desprezo e a humilhação que dessas mulheres[18].

O cárcere é um lugar propicio para intensificar as emoções, levando esta mulher a pensar mais sobre o andamento de seu processo. A maior porcentagem das presidiarias está aguardando a sentença condenatória, espera responsável por uma imensa ansiedade e estresse em função do desconhecimento sobre o tempo de encarceramento e, sobretudo, pelo medo das incertezas do futuro, mantendo suas esperanças no alvará de soltura[20].

A Constituição Federal de 1988 informa que é dever do Estado promover saúde e a educação a todos, incluindo as pessoas privadas de liberdade. A Lei de Execução Penal Brasileira (LEP), que garante os direitos à saúde no sistema prisional, determina a assistência à saúde dos presidiários e que deve ser prestada havendo promoção e recuperação. Devido a essa responsabilização, a saúde e ações pontuais que eram limitadas no sistema penitenciário foi modificada[21].

Em vigor desde 2014, por meio de uma Portaria Interministerial, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade

no Sistema Prisional (PNAISP), preconiza respeito aos direitos humanos, à justiça social e a integralidade da atenção à saúde dessa população e promove ações como, promoção, proteção, prevenção, assistência, recuperação, realizadas pela Rede de Atenção[22], no entanto, pouco respeitada, infelizmente.

As mulheres grávidas em condição de privação de liberdade têm garantido pela Lei n° 11.942 o atendimento médico pré-natal e pós-parto estendido ao recém-nascido, por meio de alojamentos dotados de berçários e creche, para que as essas mulheres recebam o cuidado adequado e condições necessárias para ficar e cuidar do seu filho. A lei também prevê o cuidado com seus filhos pelo período mínimo de seis meses, e creches para crianças maiores de seis meses e menores que sete anos[23].

Lamentavelmente, embora garantidos os direitos, há uma contradição entre o que apresentado pela legislação brasileira e a realidade vivenciada por essas mulheres, ferindo assim os princípios doutrinários do SUS[21].

Contrário a este princípio, o Sistema Penitenciário Brasileiro parece ter como objetivo a privação das detentas sem a promoção de reabilitação e reeducação com vistas à sua reinserção na sociedade. Por outro lado, são inúmeros os desafios para efetivação de legislações frente a falta de investimentos governamentais para as políticas públicas e o descaso com a realidade de milhares de mulheres[24].

Muito ainda há a fazer para efetivação dos direitos assegurados pela Lei, Constituição Federal e Portarias Interministeriais no tocante às ações intersetorias e transversais do governo, bem como políticas sociais e econômicas[21].

Conclusão

As mulheres gestantes têm seus direitos garantidos de assistência à saúde por meio do SUS, por isso, é de responsabilidade da equipe multiprofissional oferecer assistência adequada com humanidade, respeito e profissionalismo, no entanto, não recebem orientações sobre o momento do parto, amamentação, preparo com o recém-nascido, atenção psicológica devido à ansiedade do momento pós-parto e também não realizam todas as consultas pré-natais estabelecidas pelo Ministério da Saúde devido à falta de auxílio e amparo necessário dentro da penitenciária, causando assim, agravamento e desenvolvimento de doenças e até morte perinatal.

Destaca-se que em alguns momentos essas mulheres não têm discernimento de seus direitos, chegando até a dizer que pelo menos dentro da penitenciária possuem acesso à realização de algumas consultas, à alimentação e aos materiais básicos para seus bebês, já que muitas delas se encontram em situações de extrema vulnerabilidade e dependência química, transformando um evento que deveria ser positivo num momento de grande estresse psicológico.

Existem poucos estudos que relatem a realidade vivida por essas mulheres e as dificuldades encontradas nesse ambiente, o que torna mais difícil a compreensão para profissionais que possam ser inseridos nesse espaço, para trabalhar além das necessidades de mudanças na penitenciária como também uma mudança educacional dos profissionais e cidadãos, mudando o olhar da sociedade sobre a gestante presidiária para uma ênfase holística e, não, preconceituosa.

A gestante privada de liberdade no Brasil está inserida em um ambiente de oferta precária à saúde, de vulnerabilidade emocional e física, perpetuando a fragmentação do cuidado e limitando a qualidade da assistência.

Referências

1. Souza GC, Cabral KDS, Leite-Salgueiro CDB. Reflexões sobre a assistência em enfermagem à mulher encarcerada: um estudo de revisão integrativa. Arq Cienc Saúde UNIPAR. 2018; 22(1):55-62.

2. Chaves LH, Araújo ICA. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar de mulheres presas em uma unidade materno-infantil. Physis. 2020; 30(1):300122.

3. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Depen lança Infopen com dados de dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br>. Acesso em 30 set 2021.

4. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Infopen mulheres junho 2017. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN>. Acesso em 30 set 2021.

5. Manhone LA, Bragato LM, Donatell SM, Canal FD. Maternidade e ambiente prisional: as implicações de estar presa e ser mãe. Rev Dimensão Acadêmica. 2020; 5(1):6-25.

6. Matos KKC, Silva SPC, Lima JKS. Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão. Rev Enferm. UFPE Online. 2018; 12(11):3069-77.

7. Moreira CJ, Daher DV, Faria MGA, Paula HC, Amim E. Gestantes privadas de liberdade: o desafio da assistência ao pré-natal. Rev Nursing. 2019; 22(249):2644-49.

8. Andrade ABCA, Gonçalves MJF. Maternidade em regime prisional: desfechos maternos e neonatais. Rev Enferm UFPE Online. 2018; 12(16):1763-1771.

9. Marques KAM, Viana BAS, Scabello ALM. Pesquisa qualitativa e geografia: uma apreciação metodológica. Geografia: Publicações Avulsas. Universidade Federal do Piauí, Teresina. 2020; 2(2):227-244.

10. Carita IGCS. Estratégia de marketing digital para implementar uma marca de refrigerantes para o target jovem: caso Blue. [Dissertação]. Lisboa: ISCTE-IUL. 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/19182>. Acesso em 10 nov 2021.

11. Alves GS. Maternidade e ambiente prisional: o documentário C(elas) e a ala materno-infantil da Penitenciária Feminina de Cariacica (PFC/ES). ARACÊ. Direitos Humanos em Revista. 2018; 5(6):46-60.

12. Silva JM, Santos CEF, Grespan JF, Pereira IM, Bruno JNS. A percepção do puerpério atrás das grades. Glob Acad Nurs. 2021; 2(1):e69.

13. Matos KK, Silva SPC, Nascimento EA. Filhos do cárcere: representações sociais de mulheres sobre parir na prisão. Interface (Botucatu). 2019; 23(e180028):1.

14. Carvalho OF, Jardilino JRL. A invisibilidade da mulher no sistema prisional brasileiro: esquecidas no tempo e no espaço. Rev Educação Políticas Debate. 2019; 6(2):236-254.

15. Brasília. 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. Série tratados internacionais de direitos humanos. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/poder-judiciario/relacoes-internacionais/tratados/>. Acesso em 10 nov 2021.

16. Lima LR, Oliveira AS. Direito penal mínimo e a aplicação das regras de Bangkok em face do encarceramento de mulheres. Rev Jurídica Direito, Sociedade Justiça. 2018; 5(7):1-5.

17. Fochi MCS, Higa R, Camisão AR, Turato ER, Lopes MHBM. Vivências de gestantes em situação de prisão. Rev Eletr Enferm. 2017; 19(2017):1-10.

18. Leal MC, Ayres BVS, Pereira APE, Sánchez AR, Larouzé B. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. Ciênc Saúde Colet. 2016; 21(07):2061-70.

19. Diuana V, Ventura M, Simas L, Larouzé B, Correa M. Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade. Ciênc Saúde Colet. 2016; 21(07):2041-50.

20. Chaves LH, Araújo ICA. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. Physis Rev Saúde Coletiva. 2020; 30(01):1-22.

21. Graça BC, Mariano MM, Gusmão MAJX, Cabral JF, Nascimento VF, Gleriano JS, et al. Dificuldades das

Mulheres Privadas de Liberdade no Acesso ao Serviços de Saúde. Rev Bras Promoç Saúde. 2018; 31(2):1-9.

22. Lopes TC, Pinheiro R. Trajetórias de mulheres privadas de liberdade: práticas de cuidado no reconhecimento do direito à saúde no Centro de Referência de Gestantes de Minas Gerais. Physis Rev Saúde Coletiva. 2016; 26(4):1193-1212.

23. Martins AASS, Marinho AS, Silva TI, Holanda KYF, Moura MBS, Perreira BRFS, et al. Assistência Prestada no Ciclo Gravídico Puerperal de Presidiárias. Brazilian Journal Health Review. 2021; 4(5):22473-22480.

24. Dalenogare G. Deixa eu te contar histórias que a história não conta: mulheres e prisões, a vivência da maternidade no cárcere [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/220595>. Acesso em 30 out 2021.