



ROMPIMENTO DA MATERNAGEM: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DAS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

DISRUPTION OF MATERNAGE: IMPLICATIONS FOR THE HEALTH OF WOMEN DEPRIVED OF FREEDOM

Emile Rocha da Silva Paiva¹

Magda Fabiana do Amaral Pereira Lima²

Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira³

Diana Paula Nobre Fernandes⁴

Bárbara Livia Lima Barra⁵

Marina de Jesus Paiva⁶

Mariana Mayara Medeiros Lopes⁷

Betiza Maria de Almeida Medeiros⁸

Resumo: O Estado deve manter os direitos dos cidadãos apenados, dentre eles, a saúde. A maioria das mulheres privadas de liberdade são mães e vivenciam maternagem limitada. Objetivou-se analisar as implicações do rompimento da maternagem para a saúde das mulheres encarceradas. Estudo de campo, exploratório, de natureza qualitativa. Ocorreu na Penitenciária Estadual de Mossoró/RN e contou com a participação de seis mulheres mães, submetidas a entrevistas semiestruturadas. A análise dos resultados foi feita de acordo com a Análise Temática de Conteúdo de Bardin. Cinco participantes foram mães na adolescência, seis relataram ser ansiosas, três faziam uso de psicotrópicos e duas se automutilavam. Há duas formas temporais de rompimento da maternagem (antes e após o cárcere), o que inclui os micro rompimentos. Quando as estratégias para manutenção dos vínculos entre mães e filhos não atingem esse objetivo, há implicações para a saúde psíquica, física e emocional das mulheres privadas de liberdade.

Palavras-chave: Mães; Mulheres privadas de liberdade; Saúde mental; Serviços de saúde para prisioneiros.

Abstract: The State must uphold the rights of incarcerated citizens, including health. Most women deprived of liberty are mothers and experience limited motherhood. The objective of this study was to analyze the implications of the disruption of motherhood for the health of incarcerated women. This is an exploratory, qualitative and field study. It took place at the Mossoró State Penitentiary/RN and included

¹ Enfermeira – UERN. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: emilerspaiva@gmail.com

² Doutora – UECE. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: magdafabiana@uern.br

³ Doutora – UECE. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: cintiamikaelle@uern.br

⁴ Assistente social – UERN. Secretaria Municipal de Saúde, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: diananobrefernandes@gmail.com

⁵ Enfermeira – UERN. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: barbaralivialb@gmail.com

⁶ Mestre – UFERSA. Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: paivajmarina@gmail.com

⁷ Enfermeira – UERN. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: marianamayara2019@gmail.com

⁸ Enfermeira – UERN. Secretaria Municipal de Saúde, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: betizaalmeida@hotmail.com



the participation of six mothers, who were subjected to semi-structured interviews. The analysis of the results was done according to Bardin's Thematic Content Analysis. Five participants were mothers in adolescence, six reported being anxious, three used psychotropic drugs, and two self-harmed. There are two temporal forms of disruption of motherhood (before and after imprisonment), which includes micro-disruptions. When strategies to maintain bonds between mothers and children do not achieve this goal, there are implications for the psychological, physical, and emotional health of women deprived of liberty.

Keywords: Mothers; Women deprived of liberty; Mental health; Health services for prisoners.

1 Introdução

Conforme especifica a Constituição Federal e a Lei de Execução Penal (Lei n. 7.210, de 1984), o Estado tem dever de manter os direitos dos cidadãos encarcerados, como educação, assistência jurídica e saúde. Em 9 de setembro de 2003, por meio da Portaria Interministerial nº 1.777, foi lançado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), com o objetivo de aproximar a população penitenciária do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2003).

Durante a assistência à saúde dos homens e mulheres nos presídios, o público feminino requer maior atenção, pois contempla especificidades como pré-natal, parto, puerpério, ações de prevenção e rastreio (como o Papanicolau e Exame Clínico das Mamas - ECM), além de controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (Ferreira; Fernandes; 2020).

No ano de 2014 foi promulgada, por meio da Portaria Interministerial nº 210 de 16/01/2014, a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE). Esta, objetiva adotar normas e procedimentos adequados às singularidades das mulheres no que tange às questões sexuais, ginecológicas, de idade, nível escolar, maternidade, família e religiosidade.

O público feminino privado de liberdade tem o perfil marcado por desigualdades sociais: jovens, de baixo nível socioeconômico e escolar, desempregadas, de acesso reduzido aos serviços de saúde, com histórico de IST, envolvidas com prostituição e/ou drogas (como usuária ou por tráfico) e mães (cerca de 70% delas têm filhos e se encontram em situação de fragilidade familiar) (Brasil, 2014; Gonçalves, 2020).

Aproximadamente 50% das mulheres encarceradas não recebem visitas (ou ocorrem menos de uma vez por mês), são desamparadas pelos parceiros, amigos e familiares, além de romperem laços com seus filhos (Leal *et al.* 2016).

O termo “maternidade” refere-se ao estado de ser mãe, seja por meio de vias biológicas ou adotivas. Já a “maternagem” é um processo contínuo que visa estabelecer os vínculos necessários para atender às necessidades físicas e psíquicas da criança (De



Mendonça, 2021). No contexto da privação de liberdade, a maternagem é limitada. Pesquisa com mães encarceradas no Rio Grande do Sul revelou a presença de sentimento de impotência, pois as mulheres gostariam de participar e auxiliar seus filhos em todas as fases da vida, mas estão impossibilitadas (Flores; Smeha, 2018).

As diferentes vivências pessoais, como o rompimento da maternagem decorrente do aprisionamento, geram necessidades no âmbito da saúde que devem atravessar a limitação biomédica e atrelar às questões ou vulnerabilidades que refletem os modos de vida, as identidades e as condições necessárias para o gozo da vida (Paim, 2006).

Assim, o objetivo do presente estudo foi analisar as implicações do rompimento da maternagem para a saúde física, psíquica e social das mulheres privadas de liberdade.

2 Percurso metodológico

A presente pesquisa está situada na grande área das Ciências da Saúde e na subárea da Saúde Coletiva (CNPQ, 2022). Se configura como exploratória por trazer à luz uma temática relacionada à saúde no ambiente prisional, local socialmente relevante e pouco investigado cientificamente (Fidalgo *et al.* 2017). Quanto à natureza, o estudo é classificado como qualitativo, pois compreende que as relações complexas e subjetivas são relevantes materiais de análise das necessidades em saúde através de entrevistas semiestruturadas (Minayo; Costa, 2019). Foi delineado referencial teórico-metodológico por meio de levantamento bibliográfico inicial, além da elaboração de Revisão de Escopo.

A pesquisa ocorreu na Penitenciária Estadual Agrícola Dr. Mário Negócio, localizado no Sítio Riacho Grande, RN 017, KM 15, CEP 59600-000 na estrada que liga Mossoró-RN a Baraúna-RN. Foram explorados os espaços de pavilhão feminino, módulo de saúde prisional, salas educacionais e setores administrativos. Durante o período de coleta de dados (agosto e setembro de 2023), haviam 590 reclusos, incluindo 50 mulheres (universo deste estudo). Dessas, seis participaram da pesquisa.

Os critérios de inclusão correspondem às mulheres privadas de liberdade: com prontuário disponível para estudo (pois a primeira etapa da pesquisa faz parte de Projeto Guarda-Chuva de caráter documental); mães (pois a pesquisa é sobre maternagem); que tenham pena permanente (por questões de segurança e recomendação da gestão penitenciária); que aceitem participar da pesquisa formalmente, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (por questões éticas do estudo).

Foram excluídas aquelas mulheres mães que: não tiverem filhos vivos (pois estas não tiveram a maternagem rompida pelo encarceramento); não estejam presentes no dia da coleta de dados por estarem em atividade externa (como audiência judicial, em aula ou atendimento de saúde), em isolamento por doença infectocontagiosa ou por medida disciplinar (por impossibilidade de acesso); apresentem comportamentos agressivos no decorrer do trabalho (por segurança da pesquisadora); decidam interromper sua participação na pesquisa ao longo da entrevista (por questões éticas do estudo).

Tendo em vista o seu caráter qualitativo, o estudo necessitou de número de seis participantes para alcançar os objetivos pretendidos. O intuito de tal quantitativo é garantir a factibilidade da pesquisa, uma vez que a abordagem de análise qualitativa se estabelece como procedimento mais complexo e minucioso (Guerra, 2014).

Para conhecimentos iniciais, foi realizada a caracterização sociodemográfica e epidemiológica das participantes que pode ser visualizada no Quadro 01:

Quadro 01: Caracterização sociodemográfica e epidemiológica das mães

Identificação	Magnólia	Margarida	Peônia	Gardênia	Hortênsia	Violeta
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino
Idade	43	33	35	24	45	31
Raça/Etnia	Branca	Parda	Parda	Parda	Parda	Parda
Escolaridade	Ensino médio incompleto	Ensino superior incompleto	Ensino médio completo	Ensino fundamental incompleto	Ensino médio completo	Ensino fundamental incompleto
Profissão	Comerciante	Segurança	Não possui	Agricultora	Do lar	Não possui
Orientação sexual	Heteros-Sexual	Homos-sexual	Heteros-sexual	Heteros-sexual	Heteros-sexual	Bissexual
Estado civil	Solteira	União estável	Solteira	União estável	Solteira	Solteira
Religião	Não possui	Católica	Outras	Católica	Católica	Católica
Local de origem	Ipanguaçu-RN	Mossoró-RN	Mossoró-RN	Monte Alegre-RN	Mossoró-RN	Natal-RN
Tempo da pena	28 anos	20 anos	8 anos	10 anos	9 anos	28 anos
Há quanto tempo está presa	7 anos e 7 meses	1 ano e 3 meses	3 anos	3 anos	7 anos e 7 meses	4 anos e 6 meses

Fonte: autoria própria.



No dia 22 de setembro de 2023 ocorreram as entrevistas semiestruturadas. Tendo em vista os regimentos de segurança internos, a Chefe de Segurança teve liberdade para escolher quais mulheres mães iriam participar das entrevistas.

A coleta de dados ocorreu de forma individual utilizando duas salas do Módulo de Educação da penitenciária, mediada pela pesquisadora principal. Uma porta com meio vidro isolava esse binômio da agente de segurança pública responsável pela escolta do dia, detalhe que favoreceu a realização das entrevistas de forma segura e privativa. A pesquisadora apresentou o objetivo da pesquisa, esclareceu dúvidas e pediu colaboração voluntária.

No roteiro pré-estruturado utilizado em tal momento estavam contidos questionamentos sobre o quantitativo de filhos das participantes, suas idades, seu tempo de reclusão e distanciamento deles e se há algum tipo de contato. Também haviam perguntas acerca do que é “ser mãe”, quais sentimentos estão envolvidos nesse processo, bem como sobre as necessidades em saúde dessas mulheres (questionando suas patologias, uso dos serviços de saúde e o que seria “saúde” para elas).

Ao seguir os protocolos padrões do ambiente prisional, não houve liberação para que a pesquisadora utilizasse gravador de voz durante a coleta de dados. Dessa forma, durante todas as entrevistas, houve a transcrição manual das respostas ao instrumento.

A coleta ocorreu de maneira organizada, com satisfatória participação das selecionadas. Mesmo que não fizesse parte do roteiro das perguntas, todas puderam acrescentar informações que achassem pertinentes. Estima-se que a duração média de cada entrevista foi de 20 a 30 minutos, considerando seu caráter semiestruturado e a dinâmica de segurança entre a troca de detentas.

Para garantir o anonimato das entrevistadas, suas falas foram identificadas por meio de nomes que remetem a flores popularmente conhecidas (Magnólia, Margarida, Peônia, Gardênia, Hortênsia e Violeta). Os resultados da coleta de dados foram expostos através da síntese das seis histórias individuais relatadas.

A análise dos resultados foi feita de acordo com a Análise de Conteúdo de Laurence Bardin (2016), que visa identificar padrões nos significados atribuídos pelas participantes às temáticas a serem analisadas, gerando categorias de discussão. O procedimento metodológico para aplicação da Análise do Conteúdo (Bardin, 2016) envolveu a execução de três etapas:

- 01 - Pré-análise: nesse momento de organização, foi feita a transcrição digital das entrevistas escritas. Após a finalização da digitação, ocorreu a leitura flutuante do

material e, com base nos objetivos e problema da pesquisa, houve a escolha de quais materiais seriam incluídos na análise, considerando-se a pertinência, representatividade e homogeneidade.

- 02 - Exploração do material: nessa fase a pesquisadora debruçou-se sobre as falas selecionadas, identificou os principais significados atribuídos pelas participantes ao tema de pesquisa e realizou a codificação do material. Houve, então, a categorização das falas, que consistiu em agrupar os códigos com padrões de repetição em categorias para posterior análise temática.
- 03 - Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: etapa de inferências e interpretação dos resultados apanhados com base na fundamentação teórica existente sobre a temática. Teve como produto final as categorias abordadas na discussão: 01 - Expressões da maternagem intramuros; 02 - Os rompimentos da maternagem; 03 - Impactos na saúde das mães privadas de liberdade.

Considerando as restrições do campo de pesquisa (Complexo Penal), o estudo necessitou de contato e liberação prévios por meio de Cartas de Anuência assinadas em papel timbrado e carimbado das instituições responsáveis: a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Mossoró-RN e Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP RN).

Além disso, ao buscar assegurar as normas contidas nas Resoluções nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e nº 510 de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na qual confere proteção e respeito pela dignidade humana dentro das pesquisas científicas, a presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo parecer nº 6.244.508, de 16 de agosto de 2023, CAAE: 71233823.0.0000.5294, do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UERN, compreendendo que o agir ético do pesquisador demanda ação livre e consciente dos participantes.

Ainda, foi aplicado o TCLE antes de todas as entrevistas. Em tal documento, a assinatura foi feita por meio da polpa digital carimbada dos indivíduos, conforme o protocolo carcerário permitiu, manifestando anuência à sua participação.

3 Resultados

Magnólia, 43 anos, foi mãe aos 16 de seu único filho, hoje com 27 anos. Cumpre pena em regime fechado há sete anos e sete meses. Durante os seus relatos, explicou que ela e o filho foram presos em curto espaço de tempo por motivos semelhantes, e por isso eles não conseguiam ter contato através das visitas:

“A gente era muito amigos [...] agora é meio complicado, porque é uma situação complicada [...] ele tá preso também, em outro presídio... não temos contato em outro presídio” (Magnólia).

A entrevistada contou, ainda, que recebe visitas da sua única neta, que é acompanhada pela ex-mulher do seu filho. As visitantes levam recados e mostram vídeos do rapaz, fato que acalma a ansiedade da mãe, tratada com acompanhamento psicológico dentro do presídio, como pode ser depreendido nos recortes abaixo:

“[...] eu vou apenas para psicóloga. Eu adoro a psicóloga. [...] eu tenho uns pensamentos ruins... muita coisa na minha cabeça. [...] eles passaram uma medicação... eu tento tomar certinha [...]. Me sinto muito ansiosa [...]. Sim (tem relação com a saudade do meu filho) [...] é como se eu estivesse dentro de uma bolha e eu espero que essa bolha me leve até ele bem rápido. [...] fico me perguntando ‘que homem ele se tornou?’...” (Magnólia).

Com relação a sua concepção de “saúde”, Magnólia afirmou:

“(A saúde) é uma coisa muito importante. É até direito, né? Tá no artigo seis... foi constituído pela Constituição Federal [...]” (Magnólia).

Durante a entrevista, Magnólia ficou muito emotiva e expressou seus sentimentos por meio de metáforas. Além disso, deixou claro que sente muito amor, saudades e orgulho do seu filho e que deseja vê-lo o mais rápido possível:

“(ser mãe) é uma dádiva de Deus. É o presente mais precioso que Deus me deu na vida. É maravilhoso... [...] eu sabia que eu amava muito ele, mas eu não sabia que era tanto [...]” (Magnólia).

A entrevistada Margarida tem 33 anos e um filho de quatro anos que foi diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA), para o qual recebia acompanhamento e se desenvolvia satisfatoriamente. Porém, após a prisão da mãe, a tia na qual ficou responsável pelos cuidados com a criança não conseguiu levá-la a todas as consultas pela sobrecarga de funções:

“Era maravilhoso. [...] é que meu menino é autista, sabe? [...]. Quando eu tava com ele, ele tava bem... se desenvolvendo bem, falando, tava até comendo bem, com acompanhamento certinho... ia pra psicopedagoga, psicólogo [...]. Quando eu fui presa meu filho ficava gritando por mim... toda vez que ele lembra de mim, ele fica gritando... Ele mudou totalmente ele... ele não tá tendo os acompanhamentos certos...” (Margarida).

Ela explicou que o menino não tem contato com o pai, pois ele faleceu após fugir do presídio onde estava preso e se envolver em perseguição policial. Quando questionada sobre o que é “ser mãe” disse:

“[...] Ser mãe para mim é a coisa melhor do mundo. Eu amo ele... eu sinto muito amor. [...] sempre fui doida para ser mãe. [...] quero cuidar do meu filho e da minha mãe” (Margarida).

Relatou que foi diagnosticada com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e depressão, faz uso de dois medicamentos psicotrópicos e realiza automutilação como forma de “alívio dos sentimentos ruins”. Margarida tem uma companheira dentro do presídio que também foi entrevistada (Gardênia), que provê suporte durante seus momentos de crise recorrentes:

“[...] eu vou pra psicóloga daqui. Eu até tô precisando muito dela... [...] é tanto que ontem entrei numa crise... chorei, chorei. Desabafei pra mim mesma... desabei. [...] eu uso duas medicações todo dia... mas não faz muito efeito... não resolve. Eu sou muito ansiosa... ansiosa demais. [...] tem (relação com o meu filho) [...] isso aqui me deixa muito deprimida... pensar no meu filho [...] penso em tudo [...] e me corto... me corto para tirar a minha própria raiva. [...] aí minha mulher me segura quando vê... não deixa... ela me ajuda muito aqui. [...] Saúde, pra mim [...] fazer sempre check-up de seis em seis meses... igual eu faço” (Margarida).

Peônia foi mãe pela primeira vez aos 15 anos e hoje, aos 35, tem sete filhos. Cumpre pena em regime fechado há três anos, com esperança de soltura em 2028. Relatou que o contato com seus sete filhos ocorre de forma diferente:

“Era bom. Era muito bom. Eu cuidava deles [...]. Ah... ser mãe para mim é cuidar dos meus filhos, é amar os meus filhos, é pensar neles... orar por eles, quando vou orar eu oro logo por eles... é amar por igual todos eles... os sete iguais [...]. (Agora) eles vêm na visita uma vez no mês. A de 17 não vem porque diz que não se sente bem em um lugar desse... ela manda dizer que me ama, mas não vem pisar nesse lugar... eu entendo o lado deles. O de 19 também não vem porque trabalha e a de seis tá com o pai lá na Paraíba...” (Peônia).

A entrevistada demonstrou conformismo pela separação dos filhos, pois alega culpa pela situação e que os filhos não devem ser obrigados a “irem para um local desse tipo”. Peônia recebe visitas de sua mãe de forma mensal, que apesar de passar por dificuldades na rotina corrida, reserva esse momento para atualizá-la sobre a vida dos seus familiares e escutar suas necessidades:

“[...] mas no dia das mães eles sempre pedem para mandar um vídeo dos filhos aí mostram pra gente... e é muito bom. [...] todos moram com a minha mãe [...] menos a de seis anos. [...] minha mãe vem me visitar, mesmo em meio a todas as dificuldades ela ainda vem” (Peônia).

Ao comparar a sua vida antes de ser presa e como está agora, Peônia se emocionou, lamentou-se por “ter seguido esse caminho”, afirmou que fará tudo diferente após consecução da liberdade e que já está traçando planos para o futuro. Ainda, por meio de metáforas, referiu se sentir triste e ansiosa de forma constante dentro da prisão, e que a maioria desses momentos estão relacionados à saudade dos seus filhos, como está exposto nas falas a seguir:

“Sim (me sinto ansiosa), muitas vezes... muitas vezes é pelos meus filhos. Eu me preocupo muito com eles e com a minha mãe. [...] eu penso nos meus filhos e eu me transformo em uma cachoeira de água... desabafo, choro, boto só o pano no rosto e me cubro e choro muito a noite toda... [...] a conta não chegou só para mim, chegou para minha família também. [...] minha filha tá crescendo sem infância porque eu tô presa. Isso é muito injusto porque eles tão pagando pelo preço que eu cometi [...]” (Peônia).

Além disso, a entrevistada associou a palavra “saúde” a “prevenção”:

“Saúde é estar sempre se cuidando... se prevenir, porque sempre tem que se cuidar. [...] a gente já começa a saúde quando toma vacina, quando a mãe leva... quando a criança é pequena. [...] tem que estar sempre atento a todas as coisas do seu corpo [...] o que aparecer de diferente” (Peônia).

A mãe Gardênia tem 24 anos e dois filhos: sendo uma menina de 13 e um menino de cinco anos. Explicou que toda sua família mora em Natal-RN e que antes de ser presa conseguia cuidar do menino e a menina morava com a avó. Atualmente, ambos estão sob responsabilidade dos seus pais e avós paternas:

“(Antes) era bom. [...] fiquei com o mais novo até os dois anos. [...] aí ela (a filha mais velha) ficou comigo até os cinco anos” (Gardênia).

Dada a distância entre a cidade que a família reside e o local onde funciona o presídio, Gardênia adquiriu o direito de receber “televisitas”, que consistem em visitas agendadas via aplicativos de imagem, intermediadas por policiais penais em sala equipada com computadores. Porém, ela não tem contato frequente com as crianças pois os seus responsáveis não permitem as ligações. Em três anos de cumprimento da pena em regime fechado, Gardênia viu a filha mais velha apenas três vezes e afirmou que não reconheceu o seu filho quando mostraram um vídeo dele, pois já estava fisicamente diferente de quem ela lembrava, como relata no seguinte trecho:

[...] Agora não tô tendo contato não... a minha menina mora com a avó e o menino com o pai e a outra avó dele. [...] é muito difícil eles aparecerem pra televisita [...] o pai e a avó não deixa... diz que não é bom pra eles. No dia das mães eles botaram um vídeo do meu mais novo... eu quase não reconheço que era ele... só vi porque tinha meu nome em cima [...] ele tá muito diferente... não é mais o bebê que eu deixei lá. [...] (Sinto) amor por eles. Dá vontade de gritar e sair doida correndo... [...] a gente perde a infância deles todinha nesse lugar. [...] A mãe é tudo... é a coluna da casa, que dá amor... carinho aos filhos, dá atenção [...]” (Gardênia).

Além disso, referiu preocupação ao pensar no destino de sua filha, agora adolescente:

“Eu sei que vai chegar essa fase dos namoros, ela vai querer conhecer o mundo... mas eu tomo muito cuidado com isso e digo pra ela tomar muito cuidado... [...] eu prefiro ficar no pé dela, saber o que acontece com ela, do que mais pra frente aí... ela engravidar... aí vai perder a infância dela igual aconteceu comigo, e eu nunca quero isso pra ela” (Gardênia).

Gardênia relatou que sente constantes dores de cabeça, recorre a medicações sempre que possível e associa aos momentos de estresse que passa dentro do ambiente prisional. Entende que ao lembrar dos seus familiares, fica triste e por isso evita pensar e conversar com outras pessoas sobre o assunto, como esclarece nos recortes abaixo:

“[...] mas o pior é que eu tenho umas dores de cabeças que tem que tomar remédio e às vezes não passa de jeito nenhum... é uma enxaqueca muito forte... também, mulher, tanto estresse aqui, tanta preocupação... pego muito sol na cabeça também. [...] Me sinto ansiosa... quando eu sinto saudade. Eu tento não ficar me lembrando... quando vem esse sentimento mais forte é pelos meus filhos... [...] eu desabafava muito com as plantas porque as plantas não têm opinião, né? [...] (Saúde) é estar bem todos os dias... sempre estar no hospital fazendo seus exames” (Gardênia).

Hortênsia, de 45 anos, foi mãe aos 15 e tem três filhos já adultos. Explicou que está em regime fechado há sete anos e sete meses e só recebeu visita de um dos seus filhos, pois eles não têm condições financeiras para arcar com o trajeto. Seu maior vínculo extramuros é com uma tia que a visita, em média, de três em três meses:

“(Antes) era bom. [...] meus dois mais velhos moravam com a minha tia... a de 23 anos morava comigo [...]. Pra mim, ser mãe é muito especial [...] um filho é muito bom na vida da mãe, porque sempre pensa neles primeiro [...] pra fazer coisa ruim. É um consolo. É muito especial. [...] (Agora) é difícil... muito difícil. Durante esses sete anos eu só tive visita de um (dos filhos). [...] as condições são muito poucas, sabe?” (Hortênsia).

Hortênsia contou que antes de ser presa, criava dois netos menores de dois anos e relatou sobre os seus sentimentos:

“Sinto muita saudades deles. [...] Eu me culpo muito, porque se eu tivesse prestado mais atenção na minha vida, eu não tava assim desse jeito... não teria perdido toda a infância do meu neto. [...] eu perdi de deixar eles na escola, de ir nos aniversários, perdi muito tempo da vida deles...” (Hortênsia).

Ainda, afirma que tem algumas crises emocionais ao lembrar dos seus familiares, pois não recebe notícias frequentemente e não tem certeza de como eles estão, o que dá margem para “imaginar situações ruins”. Nesses momentos ela prefere se isolar em seu canto da cela. Enfatiza que se considera “muito forte e vitoriosa” por não precisar fazer acompanhamento psicológico e/ou tomar medicamentos psicotrópicos:

“Sim (me sinto ansiosa), eu fico no meu canto... mas acontece às vezes. [...] A saudade é o que mais mata aqui dentro. As preocupações são as mais difíceis... sem visita, sem notícia, a pessoa nem pensa direito, só fica pensando besteira, fica preocupada. Às vezes, eu tenho minhas crises emocionais porque eu sou humana... mas eu sou muito vitoriosa de não tomar nenhum remédio controlado, nem ficar indo para psicóloga aqui dentro. Eu vejo minhas amigas, minhas companheiras de cela, e todas elas têm muitos problemas... sou uma das poucas aqui dentro que não toma remédio. [...] Eu me acho saudável... o essencial da vida é a saúde [...]” (Hortênsia).



A entrevistada Violeta foi mãe pela primeira vez aos 15 anos, e atualmente, aos 31, tem seis filhos. Sua pena, de 28 anos, iniciou há quatro anos e seis meses, quando ela estava gestante do seu filho caçula. Tendo em vista a estrutura do presídio no qual ela se encontrava (Natal-RN), permaneceu a gravidez inteira aprisionada e pôde cuidar do filho dentro das celas específicas para o binômio mãe-bebê até os seus cinco meses de idade (enquanto estava em Aleitamento Materno Exclusivo - AME). Após esse período, os filhos ficaram sob responsabilidade de outros familiares e Violeta foi transferida para Mossoró-RN:

“(Antes) era maravilhoso. Só vivia com eles agarrada. [...] esse último agora foi complicado... eu entrei no presídio (de Natal-RN) com ele na barriga [...] ainda fiquei com ele lá no berçário até os cinco meses dele [...] aí eu vim pra cá (para o presídio de Mossoró-RN) e ele ficou com minha irmã... já faz mais de quatro anos [...]” (Violeta).

Em virtude da distância de sua cidade de origem, ela não chegou a vê-los presencialmente no presídio e dependente das televisitas. Violeta explicou que sente medo de algumas situações acontecerem: das televisitas acabarem, do filho mais novo esquecer-se dela e de “perder alguém lá de fora”:

“[...] eu nunca vi eles aqui na prisão... eu tenho as televisitas. [...] quem cuida deles é a minha irmã [...] mas dois moram com o pai deles. [...] os três mais novos aparecem nas televisitas... aí eu falo com eles, mato um pouquinho a saudade. [...] aí dois eu não consigo ver porque o pai não deixa me ver... ele tem as justificativas dele lá... e eu não tenho o que fazer. [...] tenho medo também de acabar essas televisitas... e se do nada isso acabar, e se do nada eles pararem com isso, porque foi uma coisa nova... pode ser que não dê certo... aí eu não vou mais ver eles... como é que vai ser? [...] nos dias de visita eu fico muito ansiosa [...] pelo meu futuro, pelo futuro dos meus filhos. Porque eu tô perdendo tudo. Aniversário... infância deles. Eu não tenho nem foto com meu filho mais novo. Eu tenho foto com todo mundo, menos com ele... aí quando ele for grandinho, o que eu vou dizer? Eu não tenho foto grávida, não tenho foto dele pequenininho, não tenho foto nenhuma. O que que eu vou falar pro meu filho? Como é que eu vou explicar pra ele? [...] eu tenho muito medo dele esquecer de mim... dele não saber nem quem eu sou... ele nem me chama de ‘mãe’, só de ‘outra mãe’... mas eu entendo, né?” (Violeta).

Suas falas demonstram gratidão, realização e felicidade por ser mãe, além de saudade e amor pelos filhos:

“(Ser mãe é) uma dádiva... é maravilhoso, é uma coisa que não tem explicação... ser mãe só sabe quem passa, só sabe quem é. [...] (eu sinto) amor, carinho, muita, muita, muita gratidão [...]. Sinto muita saudade... deles... de tudo” (Violeta).

Ademais, Violeta faz acompanhamento com a psicóloga e o psiquiatra do complexo prisional, faz uso de psicotrópicos e se automutila:

“[...] Eu faço acompanhamento com a psicóloga daqui... gosto muito dela... e tô esperando também o atendimento do psiquiatra... disseram que essa semana sai. [...] eu tomo fluoxetina [...]. Eu me corto, sabe? *(mostrou os punhos*

para a entrevistadora). [...] às vezes é o jeito de aliviar tudo... mas eu tento me controlar... mas ainda acontece. [...] (Saúde) é ter bem-estar... porque não adianta estar com um corpo saudável e com a mente não... não adianta de nada. A gente viu muito isso na palestra que teve do setembro amarelo com a psicóloga” (Violeta).

4 Discussão

4.1 Expressões da maternagem intramuros

O “ser mãe” no ideário social atual está predominantemente relacionado à figura da “boa mãe”, com funções de “dar educação”, “fazer tudo pelo filho”, “dar amor e carinho”, “não deixar a criança ‘largada’” e “dar amor incondicional”. Tal conceito enfatiza a idealização feminina de dedicação exclusiva aos filhos, abnegação plena e instintiva (Estrela; Machado; Castro, 2018; Ferrari; Ribeiro, 2020).

Para as mulheres privadas de liberdade, o exercício da maternagem é vinculado ao desempenho de papéis instituídos socialmente, como a priorização dos filhos, remete a “divindade”, amizade e cumplicidade, funciona como amparo emocional e apresenta-se como um fenômeno que gera expectativas (Magnólia, Margarida, Peônia, Gardênia, Hortênsia e Violeta). Ainda, as sensações subjetivas expressas a partir de termos como “maravilhoso”, “muito bom” e “especial” apontam para aspectos positivos da vivência do “ser mãe”.

Ao longo da história humana, a função materna sofreu modificações conforme os interesses econômicos, culturais e sociais de cada período, perpassando pelo papel meramente biológico de parir e nutrir, a necessidade de construir uma família ao visar aceitação popular, e, por fim, a busca pela perfeição ao educar e amar os seus filhos, firmada no “mito do amor materno” (Resende, 2017; Sitta, 2023). No contexto da privação de liberdade, a compreensão de suas funções enquanto mãe gera expectativas futuras (Violeta).

A priorização dos filhos, tida como obrigatória e inerente a essência feminina, atravessa o contexto normativo extramuros e reflete nas expressões acerca da maternagem das mulheres aprisionadas (Magnólia, Peônia e Gardênia). Há uma dissociação cultural entre o “ser mãe” e o “ser mulher”, na qual espera-se que os desejos pessoais femininos sejam anulados em detrimento das necessidades da prole, o que pode ocasionar problemas psíquicos nas mulheres (Da Mata, 2022; Nava, 2023).

Por fim, as falas e sentimentos subjetivos que vinculam a maternagem à amizade, cumplicidade, amparo emocional e “divindade” embasam conceitos tidos como



“positivos” do exercício materno (Magnólia, Peônia, Gardênia, Hortênsia e Violeta). Vislumbrar o “ser mãe” pela ótica do otimismo permite acolher variados sentimentos que possam surgir durante a relação (ou ausência da relação) mãe-filho, o que viabiliza a criação de vínculos afetivos duradouros e é extremamente importante para o desenvolvimento psicoemocional da criança (De Andrade, 2019).

4.2 Os rompimentos da maternagem

O exercício da maternagem pode sofrer implicações socioeconômicas, familiares e ambientais, reverberando em sua efetiva continuidade (Félix; Santos; Aléssio, 2020). Os resultados desta pesquisa apontam para duas formas temporais de rompimento da maternagem (antes e após o cárcere).

Averigua-se que há barreiras para a execução do “ser mãe” antes do aprisionamento feminino, exemplificadas nas falas das mulheres que não eram responsáveis pelos cuidados extramuros dos seus filhos (Gardênia, Hortênsia e Violeta). As iniquidades sociais apresentam-se como as principais problemáticas frente ao não desempenho das funções maternas – baixa escolaridade, empregos precários, moradias informais e abandono do genitor (Muñoz *et al.* 2013; Silva *et al.* 2023).

Nesta pesquisa, o fenômeno do rompimento anterior ao cárcere pode ser justificado pelo histórico obstétrico e pelas características vulneráveis da maternidade das mulheres privadas de liberdade: a recorrente gravidez na adolescência e a multiparidade (Gardênia, Hortênsia e Violeta).

Ao relacionar a gravidez precoce com a posterior iniciação na criminalidade e aprisionamento de mulheres mães, infere-se que as jovens enfrentam falta de conhecimento ante a gestação na adolescência, falta de apoio do genitor e de sua família durante e após a gravidez, preconceito, evasão escolar, dificuldade de entrada no mercado de trabalho formal e consequentes dificuldades financeiras. Tal quadro de risco social contribui para sua introdução nas práticas ilegais (Orru, 2021).

Acerca da multiparidade, os dados encontrados nesta pesquisa corroboram com o perfil das mulheres privadas de liberdade estabelecido em outros estudos. A maioria das encarceradas atendidas nos ambulatorios de presídios do estado de São Paulo, Brasil, são mães, têm em média três filhos, apresentam em seu histórico a gravidez antes da maioridade penal e estão em risco de vulnerabilidade social (Scherer *et al.*, 2020; Varella, 2021).



Outra vertente do rompimento da maternagem emerge no momento do aprisionamento das mães, ao passo que são fisicamente afastadas dos seus filhos. Anteriormente ao cárcere, o “ser mãe” era exercido através das responsabilidades de proteção, cuidado, educação e acompanhamento de tratamentos de saúde. A distância física compactua com a preocupação acerca da criação dos menores. As encarceradas demonstram apreensão em relação ao desenvolvimento, ensino, segurança e atenção à saúde dos filhos, principalmente os que ainda são crianças (Margarida e Peônia).

O não gerenciamento acerca da vida dos filhos, falta de cuidados corriqueiros e ausência de convívio frequente, evidenciam a realidade das mulheres mães privadas de liberdade permeada pela solidão, vulnerabilidade e ausência de autoestima, contexto esse que torna o cotidiano nesse ambiente árduo (Flores; Smeha, 2018).

Um dos aspectos que ampliam os impactos do rompimento da maternagem em decorrência do cárcere é o efeito da hiper e da consequente hipomaternidade para as mulheres que são aprisionadas gestando e dão à luz a seus filhos no ambiente penitenciário (Violeta).

Ao receberem a pena de privação de liberdade enquanto estão vivenciando uma gravidez, algumas mulheres, se estiverem em presídios com aporte físico para tal, vivenciam os primeiros meses de vida do seu filho encarceradas. A essa situação dá-se o nome de hipermaternidade, por ter sua atenção inclinada ao recém-nascido de forma quase que exclusiva. Em contrapartida, ao finalizar o período de AME, a relação é rompida de forma abrupta, gerando picos de hipomaternidade e consequências à saúde psíquica da mãe (Braga; Angotti, 2015).

Ao considerar esses fatos, conclui-se que o exercício da maternagem intramuros é vulnerável. Há coletivos que não detêm suporte social e concreto apoio estatal, entre esses, as mulheres mães encarceradas. Essa situação gera impactos negativos no exercício dos seus direitos (incluindo o da maternidade), as deixando vulneráveis socialmente (Moreira; Oliveira, 2022).

Dado esse contexto, averigua-se que as mulheres privadas de liberdade buscam estratégias em seu cotidiano para contornar o rompimento do “ser mãe” e tentar manter o vínculo com seus filhos. Esses métodos vão desde o recebimento de recados passados por outras pessoas, compartilhamento de fotos e/ou vídeos (seja através dos visitantes ou da equipe penitenciária em momentos comemorativos - como no dia das mães), até o agendamento de visitas presenciais e televisitas (Magnólia, Margarida, Peônia, Gardênia, Hortênsia e Violeta).



Para as aprisionadas que não são de Mossoró-RN, as televisitas revelaram-se como uma oportunidade inovadora de tentativa de manutenção das relações familiares. As visitas por vídeo chamada iniciaram no período da pandemia de Covid-19 e, segundo a Portaria-SEI nº 874, de 21 de junho de 2023 do Estado do Rio Grande do Norte, seguirão sendo ofertadas rotineiramente para aquelas pessoas que se enquadram nos critérios estabelecidos (Rio Grande do Norte, 2023).

Entretanto, apesar dos esforços citados como iniciativas de manutenção dos laços afetivos entre o binômio mãe-filho, nesta pesquisa constata-se que tais situações desencadeiam uma nova vertente do rompimento ocorrido após o aprisionamento materno: os micro rompimentos da maternagem.

Esses micro rompimentos são decorrentes de pequenas e/ou simples situações do dia a dia das mães aprisionadas que as fazem notar que as tentativas de aproximação cabíveis não são suficientes para contornar os sentimentos negativos acumulados durante o período de afastamento dos seus filhos. Como por exemplo: a tristeza após ver fotos e vídeos de seus filhos e não poder conversar com eles (Peônia); a frustração por não os reconhecer pois já estão fisicamente diferentes de quem ela lembrava (Gardênia).

Grande parte das mulheres privadas de liberdade relatam dificuldades para manter contato com seus filhos após o seu aprisionamento, recebendo visitas com baixa frequência. Dentre os motivos, citam: poucos recursos financeiros dos envolvidos, distância entre as cidades que residem e a dos presídios e situações constrangedoras nas revistas de segurança (Flores *et al.* 2022; Wahlbrink; De Moura, 2023). Nesta pesquisa, as participantes referiram, ainda: desautorização dos responsáveis legais e afastamento voluntário dos filhos.

Nota-se que quando as estratégias para manutenção dos vínculos entre mães e filhos dentro dos presídios não são suficientes para atingir tal objetivo, há implicações para a saúde das mulheres privadas de liberdade.

4.3 Impactos na saúde das mães privadas de liberdade

Para compreensão dos impactos do rompimento da maternagem na saúde das mulheres privadas de liberdade, é preciso, inicialmente, que sejam apontadas as concepções de “saúde” desse público. As mães encarceradas vinculam “saúde” a algo primordial, de direito fundamental do indivíduo e essencial à vida (Magnólia e Hortênsia).

Há também a associação ao “bem-estar” (Violeta), conceito esse que corrobora com o exposto pela OMS em 1946 e é difundido hodiernamente pelo Ministério da Saúde, ao compreender que é importante cultivar o equilíbrio entre o corpo e a mente para ser considerada uma pessoa saudável (Brasil, 2021).

Todavia, ainda prevalece a concepção ancorada no modelo biomédico ao vincular “saúde” a doenças e sintomas que possam surgir no corpo ou a necessidade de realizar exames semestrais (Margarida, Peônia e Gardênia). Essa vertente de atenção à saúde leva em consideração apenas o aspecto biológico e super valoriza a mecanicidade da resolução rápida de problemas pontuais dos pacientes (Almeida; Caldeira; Gomes, 2023).

Acerca das implicações para a saúde das mulheres aprisionadas decorrentes da impossibilidade de exercer o “ser mãe”, compreende-se que há sofrimentos de cunho psíquico, corporal e emocional. Todas as participantes se consideram pessoas ansiosas e relacionam tal transtorno ao afastamento dos seus filhos e demais membros da família (Magnólia, Margarida, Peônia, Gardênia, Hortênsia e Violeta). Há, ainda, a referência a sintomas depressivos (Magnólia e Margarida).

O ambiente prisional ocasiona reincidência e revolta, além do desenvolvimento de doenças e transtornos psicológicos e psiquiátricos, entre eles, ansiedade e depressão. Vulneráveis a fatores que contribuem para tal ocorrência, sem tratamentos eficazes e sem a garantia dos seus direitos constitucionais, as mulheres privadas de liberdade veem seus problemas se agravarem por negligência, podendo as levar à morte (Dias *et al.* 2022; Barra *et al.* 2023).

As implicações corporais evidenciadas por esta pesquisa surgem em decorrência dos sofrimentos psíquicos anteriormente citados: dores de cabeça constantes relacionadas aos momentos de estresse vivenciados dentro do presídio (Gardênia) e a prática frequente da automutilação (Margarida e Violeta). Embora a prática não seja considerada letal, as pessoas que se automutilam estão mais propensas a ter comportamentos suicidas (ideação, tentativa e suicídio), o que torna a situação alarmante (Moutier, 2023).

Com relação ao sofrimento emocional, segundo as mulheres privadas de liberdade, a prática da maternagem dentro da prisão pode ser associada aos sentimentos “sofrimento”, “tristeza”, “dúvida”, “separação”, “dificuldade”, “distância” e “culpa” (Pinto *et al.* 2021; Kons, 2023). Nesta pesquisa, ainda citam “saudades”, “ansiedade” e “preocupação”.

As características do “ser mãe” privada de liberdade ganham nuances singulares dada a condição do encarceramento. Compreende-se que as mães aprisionadas, além de



se culparem pelos seus próprios erros enquanto mulheres cidadãs, carregam consigo a culpa por não exercer o papel socialmente valorizado da “boa mãe”, gerando uma dupla culpa (Peônia, Gardênia e Hortênsia) (Diwana; Correa; Ventura, 2017).

Além disso, a maioria das participantes se questionaram sobre as perspectivas de seu futuro junto à família. Referiram preocupação/medo do momento da sua soltura e do reencontro com seus filhos, indagaram se conseguirão reconhecê-los e quais serão as consequências do período de afastamento para a relação entre eles (Magnólia e Violeta).

Tais pensamentos são comuns no cenário das mulheres privadas de liberdade. Elas referem ter medo de não serem mais relevantes na vida dos seus filhos ao conviverem novamente fora da prisão. Essa situação gera sofrimento, inquietação e sentimento de “perda”, pois não conseguem manter vínculos duradouros e exercer sua maternagem devido o afastamento dos filhos (Soares; Cenci; Oliveira, 2016).

Em seus relatos, ao explicarem a atual realidade das suas famílias, as entrevistadas se emocionaram e referiram aflição acerca dos problemas enfrentados. A desestrutura e fragilidade familiar impactam no comportamento e consequentemente na saúde das mulheres privadas de liberdade, ao alimentar novos sentimentos em um ambiente anômalo ao seu contexto (Gusmão *et al.* 2019).

No mais, as mães expressaram em suas falas melancolia, “amor”, desejo de mudança e de estarem juntos. Esses pensamentos, somados à violação de direitos e mudanças de rotinas, ocasionam ansiedade, revolta, angústia e depressão, tornando-se ameaças reais à saúde mental das envolvidas (Margarida). Portanto, é imprescindível considerar as emoções das mulheres mães afloradas durante esse processo, visto que não se dissociam dos demais elementos dentro dos presídios (Mauersberger, 2015; Chaves, 2018).

Nesta pesquisa, averigua-se que as encarceradas buscam formas para amenizar tais impactos para sua saúde, como: se isolar em situações de crise (Hortênsia), desabafar e estabelecer relações afetuosas com outras mulheres (Margarida e Gardênia), planejar e “esperar por um futuro melhor” (Peônia), realizar acompanhamento psicológico, utilizar psicotrópicos (Magnólia, Margarida e Violeta) e, por fim, praticar a automutilação (Margarida e Violeta).

As estratégias que visam gerar reflexões (seja de forma solitária ou grupal), buscar apoio com suas colegas que vivenciam situações semelhantes e vislumbrar o fim dos problemas no futuro, são métodos de alívio amplamente utilizados pelas mulheres



privadas de liberdade que vivenciam a ansiedade e a depressão dentro do ambiente carcerário (Dos Santos; Barros; Andreoli, 2019).

Acerca do uso de medicações psicotrópicas pelas mães, aproximadamente 60% das participantes de estudos quantitativos iniciaram o consumo após restrição da liberdade, o que contribui para que o índice de tais substâncias dentro das prisões (70%) seja superior ao das mulheres extramuros (Braga *et al.* 2021).

Apesar do alto índice informado acima, depreende-se que ainda há barreiras para o consumo orientado de psicotrópicos no sistema penitenciário feminino. Há o discurso enraizado de que ao não ingerir tais medicamentos, a mulher seria vista como “forte”, “vitoriosa” e “saúdável” (Hortênsia), o que reverbera pensamentos preconceituosos referentes aos cuidados à saúde mental e escancara os tabus existentes acerca dos indivíduos que necessitam fazer uso de psicotrópicos.

Além disso, de acordo com os relatos das praticantes da automutilação, as dificuldades vivenciadas dentro da prisão acabam desencadeando sentimentos que as impulsionam a machucar a si próprias como forma de alívio momentâneo. Entretanto, nota-se que mesmo com variados esforços para aliviar as problemáticas de saúde mental, os recursos não são suficientes para tal.

É perceptível que nos estudos que objetivam identificar morbidades femininas nas penitenciárias, não há a inclusão do aspecto “maternagem” como um fator agravante (Ferreira; Fernandes, 2020). Ao avaliar o perfil das mulheres privadas de liberdade e as nuances discutidas até aqui, infere-se como problemática a desconsideração das características excêntricas do grupo de mães nos estudos de campo e a limitada sensibilidade dos pesquisadores frente a essa temática (Lima *et al.*, 2024).

Então, ao compreender que a saúde dos indivíduos está diretamente relacionada à integração da saúde física, psíquica e social, e não apenas a ausência de doenças biológicas, infere-se que as singularidades do ambiente prisional discutidas nesta pesquisa, prejudicam rigorosamente a saúde das mulheres privadas de liberdade (Souza *et al.* 2021). Para mais, percebe-se que os aspectos relacionados à maternagem ampliam tal problemática.

5 Conclusão

A pesquisa respondeu aos objetivos propostos ao analisar as implicações do rompimento da maternagem para a saúde das mulheres encarceradas. Considerando-se o



ambiente na qual ocorreu, há restrições que se apresentaram como barreiras para sua execução plena, como o tempo restrito para a coleta dos dados, a não utilização de gravador de voz durante as entrevistas e o número reduzido de participantes.

Como evidenciado, neste estudo, dado o contexto de rompimento da maternagem pela privação de liberdade, mulheres mães têm sua saúde física e mental prejudicada ao se afastar dos filhos e serem impedidas de exercer suas funções maternas. Dessa forma, compreende-se que a efetiva garantia de acesso à maternagem intramuros atua como protetora da saúde da mulher mãe.

Além disso, o aprisionamento feminino não deve ser avaliado como um fenômeno individual, pois sua família, em específico os seus filhos e cuidadores, também são amplamente afetados. Tal problemática exige que os órgãos públicos responsáveis debatam acerca da temática e implementem, de forma efetiva, medidas voltadas à mulher privada de liberdade, que levem em consideração sua saúde física e mental e contexto social. Assim, almeja-se atingir a garantia dos direitos humanos, como assistência à saúde e dignidade.

Por fim, esta pesquisa de campo enquadra-se como pioneira em sua região ao abordar de forma qualitativa a saúde das mulheres privadas de liberdade, o que oportuniza e incentiva futuras indagações em diferentes presídios referentes à saúde desse público, e em específico, as mulheres mães.

Referências

ALMEIDA, P. J. R.; CALDEIRA, F. I. D.; GOMES, C. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial. **Revista Brasileira de Educação Física, Saúde e Desempenho**, Paranaíba, v. 3 n. 2, p. 1-9, maio. 2023. Disponível em:

<https://revista.unifatecie.edu.br/index.php/rebesde/article/view/131>. Acesso em: 09 maio. 2024.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em:

<https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2024.

BARRA, B. L. L.; PAIVA, E. R. S.; LOPES, M. M. M.; LIMA, M. F. A. P. Ações em saúde para mulheres privadas de liberdade: relato de experiência. **Rev. Extendere**, Mossoró, v. 9, n. 1, p. 16-28, ago. 2023. Disponível em:

<https://periodicos.apps.uern.br/index.php/EXT/article/view/5310>. Acesso em: 21 mar. 2024.

BRAGA, A. G. M.; ANGOTTI, B. Da hipermaternidade à hipomaternidade no cárcere feminino brasileiro. **Ensaio**, São Paulo, v. 12, n. 22, p. 229-239, mar. 2015. Disponível em:

https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2015/12/16_SUR-22_PORTUGUES_ANA-GABRIELA-MENDES-BRAGA_BRUNA-ANGOTTI.pdf. Acesso em: 20 maio. 2024.



BRAGA, G. B.; TAVARES, D. H.; HERREIRA, L. F.; JARDIM, V. M. R.; FRANCHINI, B. Condição de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro: uma revisão de literatura. **SANARE**, Sobral, v. 20, n. 1, p. 115-130, jun. 2021. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1556/790>. Acesso em: 10 maio. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que significa ter saúde?** Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 09 maio. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.777, de 09 de setembro de 2003**. Brasília, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em: 28 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CHAVES, K. B. Atendimento Psicológico às Mulheres Presas – Transitando pela Psicologia Jurídica no Sistema Prisional: Experiência de Trabalho em Foz do Iguaçu, PR. **Pleiade**, Foz do Iguaçu, v. 12, n. 23, p. 72-80, maio. 2018. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/267029347.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO. In: **Tabela de Áreas do Conhecimento**. Brasília: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), 24 out. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/instrumentos/documentos-de-apoio-1/tabela-de-areas-de-conhecimento-avaliacao>. Acesso em: 28 jan. 2023.

DA MATA, G. C. **Quem pode ser mãe**: maternidade, produção do conhecimento, escolhas (im)possíveis e vivências de estudantes na UFMG. 2022. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação e Docência) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/47115/1/Disserta%20a7%20a3o_vers%20a3o%20final.pdf. Acesso em: 20 mai. 2024.

DE ANDRADE, L. P. **“O que há dentro de mim?” A singularidade da gravidez e maternidade sob o olhar winnicottiano**. 2019. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/27889/1/H%20a1DentroMim.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2024.

DE MENDONÇA, M. C. Maternidade e maternagem: os assuntos pendentes do feminismo. **Revista Ártemis**, João Pessoa, v. XXXI, n. 1, p. 56-72, jan./jun, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/artemis/article/view/54296>. Acesso em: 08 fev. 2024.

DIAS, B. A.; DE OLIVEIRA, L. L. S. F.; NASCIMENTO, I. O.; DOS SANTOS, R. K. F. Saúde mental da população carcerária feminina brasileira: uma revisão bibliográfica. **Revista de Extensão da UNIVASF**, Petrolina, v. 10, n. 1, p. 138-152, abr. 2022. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/download/1902/1240/8336>. Acesso em: 10 maio. 2024.

DIUANA, V.; CORREA, M. C. D. V.; VENTURA, M. Mulheres nas prisões brasileiras: tensões entre a ordem disciplinar punitiva e as prescrições da maternidade. **Revista de Saúde**



Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 727-747, jul. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/Fv4tBshHJ3Dx8gRwM6yqrss/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2022.

DOS SANTOS, M. M.; BARROS, C. R. S.; ANDREOLI, S. B. Fatores associados à depressão em homens e mulheres presos. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 22, n. 01, p. 1-14, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/bWsfrQZjdSHt3qSJs5PmHfR/#>. Acesso em: 20 maio. 2024.

ESTRELA, J. M.; MACHADO, M. S.; CASTRO, A. O “Ser Mãe”: Representações Sociais do Papel Materno de Gestantes e Puérperas. **Rev. Mult. Psic.**, [S.l.], v. 12, n. 42, p. 569-578, nov. 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1450>. Acesso em: 13 mar. 2024.

FÉLIX, L. V.; SANTOS, M. F. S.; ALÉSSIO, R. L. S. "O cuidado é dobrado": Maternar no contexto da atenção psicossocial. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 12, n. 3, p. 154-175, jul. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000300011. Acesso em: 20 maio. 2024.

FERRARI, R. S.; RIBEIRO, M. F. R. Ser mãe, ser pai: desafios na contemporaneidade. **Cadernos de psicanálise**, Rio de Janeiro, v. 42 n. 42, p. 225-242, jan. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952020000100014. Acesso em: 20 maio. 2024.

FERREIRA, M. C. A. D. S.; FERNANDES, R. A. Q. Mulheres detentas do Recife-PE: saúde e qualidade de vida. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, e20200062, abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0062>. Acesso em: 13 mar. 2024.

FIDALGO, F.; FIDALGO, N. Sistema prisional: Teoria e pesquisa. **Editora UFMG**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 1-444, jan. 2017. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/1330165/Sistema_Prisional_-_Teoria_e_Pesquisa.pdf. Acesso em: 13 mar. 2024.

FLORES, N. M. P.; ARRUDA, L. F. S.; DANZMANN, P. S.; SMEHA, L. N. Maternidade Entre Grades: A Ruptura da Convivência Entre as Mulheres Presas e Seus Filhos. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 214-229, jan. 2022. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v26n1/v26n1a16.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2024.

FLORES, N. M. P.; SMEHA, L. N. Mães presas, filhos desamparados: maternidade e relações interpessoais na prisão. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1-20, out. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/jmvF4PYMfCnZsSNzDhmMkpn/>. Acesso em: 13 mar. 2024.

GONÇALVES, J. R. **Maternidade no cárcere: os desafios de ser mãe no sistema prisional**. 2020. Monografia (Bacharel em Direito) - Faculdade Nossa Senhora Aparecida, Aparecida de Goiânia, 2020. Disponível em: <http://www.fanap.br/Repositorio/415.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2024.

GUERRA, E. L. A. **Manual pesquisa qualitativa**. Belo Horizonte: GRUPO ÂNIMA EDUCAÇÃO, 2014. Disponível em: <https://docente.ifsc.edu.br/luciane.oliveira/MaterialDidatico/P%C3%B3s%20Gest%C3%A3o%20Escolar/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas/Manual%20de%20Pesquisa%20Qualitativa.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2024.

GUSMÃO, M. A. J. X.; TERÇAS-TRETTEL, A. C. P.; DO NASCIMENTO, V. F.; HATTORI, T. Y.; BRESCOVIT, L. E.; ATANAKA, M.; DE LEMOS, E. R. S. Dinâmicas sociais,



familiares e vulnerabilidades de mulheres privadas de liberdade. **Rev. Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 12 n. 1, p. 159-168, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6791>. Acesso em: 10 mai. 2024.

KONS, P. L. Ser mãe e presidiária: análise imagética de duas fotografias presentes no livro “Mulheres presas” da fotógrafa argentina Adriana Lestido. **MODOS: Revista de História da Arte**, Campinas, SP, v. 7, n. 1, p. 271-299, maio. 2023. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/mod/article/view/8671217>. Acesso em: 15 mar. 2024.

LEAL, M. C.; AYRES, B. V. S.; ESTEVES-PEREIRA, A. P.; SÁNCHEZ, A. R.; LAROUZÁ, B. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2061-2070, abr. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PpqmzBJWf5KMTfzT37nt5Bk/?lang=pt>. Acesso em: 18 mar. 2024.

LIMA, M. F. A. P.; BARRA, B. L. L.; PAIVA, E. R. S.; PAIVA, M. J.; LOPES, M. M. M.; REGIS, Y. J. N.; FERNANDES, D. P. N.; MEDEIROS, B. M. A. Pesquisa em saúde no contexto prisional brasileiro: revisão de escopo. **Revista Contribuciones a las ciencias sociales**, Espanha, v. 17, n. 3, p. 01-21, mar. 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/cles/article/view/5913>. Acesso em: 28 mar. 2024.

MAUERSBERGER, M. El dilema de la madre entre rejas: delincuente y mala madre, una doble culpa. **Trabajo Social**, Bogotá v. 1, n. 18, p. 113-125, jun. 2015. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2256-54932016000100113&lng=en&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 10 jan. 2024.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. Técnicas que fazem uso da Palavra, do Olhar e da Empatia: Pesquisa Qualitativa em Ação. **Ciência e Saúde Coletiva**, Aveiro, v. 1, n. 25, p. 1991-1992, maio. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SYNxXZrX5CyQPZTNR8csJzG/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

MOREIRA, S. S.; OLIVEIRA, J. C. M. M. Mulheres encarceradas: a vivência da maternidade por mulheres privadas de liberdade na cidade de Vitória da Conquista – Bahia. **REDUnB**, Brasília, v. 18, n. 2, p. 257-282, fev. 2022. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/redunb/article/view/44987>. Acesso em: 13 mar. 2024.

MOUTIER, C. Automutilação não suicida (AMNS). **Manual MSD** [online], 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAdAde-mental/comportamento-suicida-e-automutila%C3%A7%C3%A3o/automutila%C3%A7%C3%A3o-n%C3%A3o-suicida-amns>. Acesso em: 11 maio. 2024.

NAVA, C. A. **Por ventura muito boa mãe**: aspectos psicossociais da maternidade de mulheres em situação de violência doméstica. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/bitstream/handle/40032/1/Camila%20de%20Almeida%20Nav.a.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2024.

ORRU, A. B. Z. **A gravidez na adolescência em um contexto de vulnerabilidade social**: a visão de uma mulher egressa ao cárcere. 2021. Monografia (Iniciação Científica em Psicologia) - Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/jspui/bitstream/handle/52/1/A%20GRAVIDEZ%20NA%2>



[0ADOLESC%20c3%8aNCIA%20EM%20UM%20CONTEXTO%20DE%20VULNERABILIDADE%20SOCIAL%20A%20VIS%20c3%83O%20DE%20UMA%20MULHER%20EGRESSA%20AO%20C%20c3%81RCERE.pdf](#). Acesso em: 13 mar. 2024.

PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no Século XXI**. 1 ed, Salvador: Ed. UFBA, 2006. Disponível em:

<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/7078/1/Paim%20J.%20Desafio%20da%20Saude%20Coletiva.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2024.

PINTO, A. V. L. **Mães privadas de liberdade - um olhar psicossocial sobre a maternidade**.

Orientadora: Professora Doutora Maria da Penha de Lima Coutinho. Tese (Pós-Graduação em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2021. Disponível em:

https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/22357?locale=pt_BR. Acesso em: 13 mar. 2024.

RESENDE, D. K. Maternidade: uma construção histórica e social. **Pretextos**, Minas Gerais, v. 2, n. 4, p. 175-191, fev. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15251>. Acesso em: 20 maio. 2024.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Administração Penitenciária. **Portaria nº 714/2023, de 21 de junho de 2023**. Natal, 2023. Disponível em:

<http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sejuc/DOC/DOC000000000311129.PDF>. Acesso em: 20 maio. 2024.

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; DOS SANTOS, M. A.; DE SOUZA, J.; PILLON, S. C.; SCHERER, N. P. Mulheres privadas de liberdade: representações sociais de prisão, violência e suas consequências. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, n. 3, p. 01-09, mar. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8fstwm33bzJXw4TVPYmwkzv/?lang=pt#>. Acesso em: 20 mai. 2024.

SILVA, M. Os desamparos da maternidade em um contexto de vulnerabilidade social. **Psico**, Porto Alegre, v. 54, n. 1, p. 01-09, jun. 2023. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/37872>. Acesso em: 20 maio. 2024.

SITTA, G. D. B. O pensamento sobre as mães e a maternidade: uma breve história. **História e Cultura**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 141-157, jul. 2023. Disponível em:

<https://periodicos.franca.unesp.br/index.php/historiaecultura/article/view/3845>. Acesso em: 20 maio. 2024.

SOARES, I. R.; CENCI, C. M. B.; DE OLIVEIRA, L. R. F. Mães no cárcere: percepção de vínculo com os filhos. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, p. 27-45, jan. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000100003. Acesso em: 28 nov. 2022.

SOUZA, L. C.; ALCURE, A. H.; BERNARDO, B. P.; GONÇALVES, J. L. M. A.; PINTO, J. P. M.; FIGUEIRA, L. F. C.; FERREIRA, T. B.; DAMASCENO, V. C. G.; CÔRREA, M. I. Atenção Primária à Saúde para mulheres privadas de liberdade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Campinas, v. 13, n. 5, p. 01-07, mar. 2021. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7388>. Acesso em: 13 mar. 2024.

VARELLA, D. **Prisioneiras**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.



WAHLBRINK, J.; DE MOURA, E. P. G. Maternidade e cárcere: adversidades na manutenção do vínculo materno. **Ensino e Pesquisa**, União da Vitória, v. 21, n. 3, p. 264-279, ago. 2023.

Disponível em:

<https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/ensinoepesquisa/article/view/8330/5929>. Acesso em: 13 mar. 2024.

Recebido em: 16 de fevereiro de 2025.

Aceito em: 01 de julho de 2025.