



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
CAMPUS DO PANTANAL – CPAN  
CURSO DE DIREITO**

**SABRINA DA ROSA TARGUETA**

**A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: O  
IMPACTO DA LEI 14.326/2022.**

Trabalho de Conclusão, na modalidade artigo científico, apresentado ao Curso de Direito do Campus do Pantanal, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob orientação da Profa. Dra Elaine Dupas.

Corumbá, MS  
2024

# **A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: O IMPACTO DA LEI 14.326/2022.**

*OBSTETRIC VIOLENCE ON WOMEN DEPRIVED OF FREEDOM: THE IMPACT OF LAW 14.326/2022.*

*SABRINA DA ROSA TARGUETA*

## **RESUMO**

O objetivo geral desta pesquisa é analisar se Lei 14.326/2022, é suficiente para sanar a recorrente violação do direito fundamental da dignidade humana nos presídios femininos. Dessa forma, para alcançar o objetivo geral, tem-se os seguintes como objetivos específicos: conceituar e contextualizar o direito fundamental da dignidade humana no âmbito da sociedade; verificar a estrutura do sistema prisional em comparação as legislações e de que forma ocorre a violação da dignidade das mulheres encarceradas; e por fim, analisar as dificuldades da Lei 14.326/2022 e quais as possíveis soluções para sanar, ou ao menos amenizar, o recorrente problema da violação da dignidade humana. Em relação à metodologia, foi utilizado o método dedutivo por meio da utilização de procedimentos técnicos relacionados à pesquisa documental, pesquisa bibliográfica, propiciando embasamentos teóricos mediante artigos científicos, dissertações e teses, utilizando-se o repositório do Google Acadêmico, além da análise da Lei 14. 326/2022, fontes estatísticas e dispositivos legais que versam sobre as questões abordadas.

**Palavras-chave:** Dignidade Humana. Sistema Prisional. Lei 14.326/2022.

## **ABSTRACT**

*The general objective of this research is to analyze Law 14,326/2022, for the period from 2021 to 2023, is sufficient to remedy the recurring violation of the fundamental right to human dignity in women's prisons. Thus, to achieve the general objective, we have the following specific objectives: conceptualize and contextualize the fundamental right to human dignity within society; verify the structure of the prison system in comparison with legislation and how the dignity of incarcerated women is violated; and finally, analyze the difficulties of*

*Law 14,326/2022 and what are the possible solutions to resolve, or at least alleviate, the recurring problem of violation of human dignity. Regarding the methodology, the deductive method was used through the use of technical procedures related to documentary research, bibliographic research, providing theoretical foundations through scientific articles, dissertations and theses, using the Google Scholar repository, in addition to analysis of Law 14. 326/2022, statistical sources and legal provisions that deal with the issues addressed.*

**Keywords:** Human Dignity. Prison System. Law 14,326/2022.

## INTRODUÇÃO

No presente trabalho tem o intuito de apresentar sobre a dignidade da mulher em seu período de sensibilidade trazendo a situação carcerária submetida, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, prevê a dignidade da pessoa humana “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade à igualdade, à segurança e à propriedade” (BRASIL, 1988).

No Brasil, ao longo da história, o sistema carcerário sempre esteve centrado na lógica punitiva, onde a resposta à criminalidade era baseada na construção de mais prisões. Esse modelo, contudo, raramente considerou a necessidade de garantir condições dignas ou oferecer políticas voltadas à recuperação e reintegração social dos presos.

Com o tempo, a situação tornou-se ainda mais desafiadora para as mulheres encarceradas, uma vez que a visão socialmente construída dos papéis femininos e masculinos passou a refletir-se de maneira mais dura e discriminatória dentro das prisões. No início das instituições carcerárias femininas no Brasil, observa-se uma forte influência moral e religiosa sobre o aprisionamento feminino. Com uma base moralista, o encarceramento de mulheres se orientava pelo ensino religioso, resultando na criação de estabelecimentos específicos, como os "reformatórios especiais," que visavam mulheres criminalizadas em grande parte por prostituição, vadiagem e embriaguez.

O termo “violência obstétrica” surgiu na América Latina nos anos 2000, com a defesa do corpo feminino e do parto humanizado e de acordo com a Fundação Oswaldo Cruz, o conceito é: *“Entende-se por violência obstétrica a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde que se expresse por meio de relações desumanizadoras, de abuso de medicação e de patologização dos processos naturais, resultando em perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres”*. Ou seja, a violência obstétrica é aquela que a mulher se sente desrespeitada e tem a sua autonomia decidida por terceiros, podendo manifestar-se por meio de violência verbal, física ou sexual e pela adoção de intervenções e procedimentos desnecessários e/ou sem evidências científicas.

A violência obstétrica é uma forma de violência de gênero que ocorre durante o parto e pode incluir desde tratamentos desumanos e humilhantes até procedimentos invasivos sem o consentimento da mulher. Quando se trata de mulheres privadas de liberdade, a situação é alarmante, já que essas mulheres já se encontram em situação de vulnerabilidade social e muitas vezes são privadas de seus direitos básicos. Este trabalho tem como objetivo analisar a violência obstétrica em mulheres privadas de liberdade, realizando uma análise da Lei 14. 326/2022, identificando as principais formas de violência obstétrica que essas mulheres sofrem e as barreiras

que enfrentam para denunciar esses abusos.

Com a promulgação da Lei 14.326/2022, o Brasil deu um importante passo na tentativa de mitigar essa realidade, ao garantir melhores condições de atendimento às gestantes, parturientes e puérperas nos presídios. Este artigo busca analisar o impacto desta legislação, destacando as transformações ocorridas no ambiente prisional, as condições de saúde obstétrica e os desafios na sua efetiva aplicação.

Para a realização deste estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema da violência obstétrica, um estudo sobre a Lei 14.326/2022, bem como uma revisão da literatura sobre o sistema prisional e as condições de saúde das mulheres privadas de liberdade.

### **1. Violência Obstétrica e o Contexto de Mulheres Privadas de Liberdade**

Mulheres encarceradas são duplamente vulnerabilizadas: além de enfrentarem as adversidades do sistema prisional, elas são alvos de violências específicas no âmbito da saúde reprodutiva. Relatos de maus-tratos, uso de algemas durante o parto, falta de acesso a cuidados médicos adequados e negligência em relação a direitos reprodutivos são comuns. A violência obstétrica, como já mencionado, enquadra-se em um tipo de violência de gênero que assola as mulheres gestantes, principalmente as que se encontram em situações de vulnerabilidade, no pré-parto, no parto e no pós-parto." (Lima & Dupas, 2021, p. 126)

A violência obstétrica é, portanto, um reflexo de uma cultura institucional que desumaniza o corpo feminino e ignora as necessidades básicas de gestantes encarceradas. Estudos apontam que a falta de políticas públicas adequadas para atender essa população, aliada a preconceitos sociais, faz com que a assistência obstétrica oferecida a mulheres privadas de liberdade seja inadequada e permeada de práticas abusivas.

A violência obstétrica em mulheres presas é uma forma de violação de direitos humanos que ocorre quando mulheres privadas de liberdade são submetidas a tratamentos desumanos, negligentes ou abusivos durante a gestação, o parto e o puerpério. No contexto prisional, essa violência é amplificada pelas condições precárias de saúde, pela falta de infraestrutura e pelos preconceitos institucionais que desconsideram as necessidades reprodutivas dessas mulheres.

Um exemplo de violência obstétrica é o uso de algemas durante o parto, prática recorrente em presídios e proibida por leis e tratados internacionais de direitos humanos, mas que ainda ocorre em algumas unidades. Além disso, muitas vezes, as gestantes encarceradas são privadas de acompanhamento médico adequado, enfrentam atrasos ou ausência de assistência pré-natal, e têm seus partos conduzidos sem o respeito ao direito de escolha sobre o processo. Também há relatos de falta de privacidade, negligência no atendimento e recusas de analgesia, o que agrava o sofrimento físico e psicológico dessas mulheres.

A vulnerabilidade das mulheres encarceradas torna-se ainda mais crítica quando suas condições são ignoradas ou negligenciadas por uma cultura punitiva, que desumaniza essas pessoas e as priva de direitos fundamentais, como o direito à saúde e à dignidade. Essas situações

revelam falhas estruturais nos sistemas de justiça e saúde que, em muitos casos, não são preparados ou equipados para garantir um tratamento digno e humanizado.

A violência obstétrica nas prisões é, portanto, uma questão que envolve não apenas o direito à saúde, mas também o direito à dignidade humana e à não discriminação. A Lei 14.326/2022 no Brasil, que proíbe o uso de algemas durante o parto e garante cuidados adequados às gestantes encarceradas, foi um passo importante na tentativa de mitigar essas práticas, mas a implementação e fiscalização dessas garantias ainda enfrenta muitos desafios, principalmente pela carência de recursos e capacitação no sistema prisional.

### **1.1. Regras de Bangkok**

O documento da Organização das Nações Unidas (ONU) de 2010, intitulado "Regras de Bangkok", representa uma importante manifestação internacional sobre o tratamento de mulheres no sistema carcerário. O objetivo principal desse documento é instituir normas que melhorem a organização penitenciária, especialmente no que diz respeito às presas gestantes e suas crianças.

A Regra 3, por exemplo, estabelece que devem ser registrados os dados pessoais dos filhos das encarceradas, incluindo nome, idade e, caso não estejam com a mãe, sua localização e informações sobre custódia. Essas informações devem ser tratadas de forma confidencial e sempre visando o melhor interesse da criança.

Além disso, a legislação destaca a importância de garantir a higiene básica, fornecendo itens como absorventes, e de garantir a presença de pelo menos um médico qualificado nas unidades prisionais. A saúde física e mental das reclusas, especialmente as gestantes, as que acabaram de dar à luz e as lactantes, deve ser assegurada conforme as Regras 5 e 6. A saúde do recém-nascido também não deve ser negligenciada, sendo necessário que cada criança nascida dentro do ambiente prisional passe por exames médicos, conforme estipulado pela Regra 9.

Adicionalmente, a Regra 15 exige que os serviços de saúde das prisões contemplem programas específicos para atender às necessidades das gestantes. As Regras 22 e 23 proíbem a separação das mães de seus filhos durante o cumprimento da pena, e a Regra 24 veda o uso de instrumentos de contenção que causem dor durante o trabalho de parto ou pós-parto.

Além dessas diretrizes, o documento também destaca a importância de adotar medidas alternativas à prisão para mulheres grávidas ou com filhos pequenos, já que o ambiente prisional pode ser prejudicial tanto para a mãe quanto para a criança. Quando a prisão for inevitável, o objetivo é assegurar que a experiência de maternidade dentro do cárcere seja a mais digna possível.

No Brasil, a primeira decisão a considerar as "Regras de Bangkok" foi registrada em 2015, com o Habeas Corpus 333.831/SP, que foi indeferido. Porém, em fevereiro de 2018, o Supremo Tribunal Federal concedeu um Habeas Corpus coletivo (STF – HC 143.641/SP). Voto do

Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Votação em plenário em 20/02/2018<sup>1</sup> para gestantes e mães com filhos de até 12 anos que estavam presas preventivamente, avançando na implementação das normas internacionais.

No Habeas Corpus mencionado, o Ministro Ricardo Lewandowski destacou as diretrizes das "Regras de Bangkok", que propõem uma abordagem diferenciada para as necessidades específicas das mulheres no sistema penal. Em suas palavras:

"Essas regras propõem um olhar diferenciado para as especificidades de gênero no encarceramento feminino, tanto no campo da execução penal quanto na priorização de medidas não privativas de liberdade."

Essas normas têm como objetivo melhorar a situação do encarceramento feminino no Brasil e deveriam ser obrigatoriamente aplicadas pelo Estado, com a intenção de reduzir as violações dos direitos das mulheres. A seguir, outros aspectos desse documento serão discutidos em maior detalhe nos capítulos seguintes.

## **2. LEI Nº 14.326, DE 12 DE ABRIL DE 2022**

Em 12 de abril de 2022, foi publicada no Diário Oficial da União a Lei 14.326/2022, que garante um tratamento mais humano às mulheres gestantes privadas de liberdade, tanto no período anterior ao parto quanto durante o puerpério e para seus filhos recém-nascidos. Composta por três artigos, essa lei introduziu o §4º no artigo 146 da Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984), com o objetivo de aprimorar as condições de saúde e cuidados para as mulheres gestantes encarceradas e seus filhos, assegurando direitos essenciais dentro do contexto prisional.

Art. 2º O art. 14 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:  
§ 4º Será assegurado tratamento humanitário à mulher grávida durante os atos médico-hospitalares preparatórios para a realização do parto e durante o trabalho de parto, bem como à mulher no período de puerpério, cabendo ao poder público promover a assistência integral à sua saúde e à do recém-nascido."

A **Lei 14.326/2022** foi sancionada no Brasil com o objetivo de proteger os direitos das mulheres gestantes, parturientes e puérperas em situação de privação de liberdade. Ela representa um avanço significativo no combate à violência obstétrica e na promoção de um tratamento mais humanizado e digno para essas mulheres, especialmente no contexto prisional, onde a vulnerabilidade é ainda maior.

### **2.1 Principais Disposições da Lei 14.326/2022**

Proibição do uso de algemas durante o parto e pós-parto imediato  
Uma das disposições mais importantes da Lei 14.326/2022 é a proibição do uso de algemas em mulheres gestantes e parturientes durante o trabalho de parto, o parto em si e o pós-parto imediato. O uso de algemas nesse contexto era uma prática comum no Brasil e em muitos outros países,

1(STF – HC 143.641/SP). Voto do Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Votação em plenário em 20/02/2018



constituindo uma violação dos direitos humanos e da dignidade da mulher. Essa medida busca garantir que as mulheres possam passar pelo processo de parto sem restrições físicas desnecessárias, que agravam a dor e o desconforto emocional.

Garantia de acompanhamento pré-natal e assistência médica adequada  
A lei também assegura que as mulheres encarceradas tenham acesso ao acompanhamento pré-natal e a assistência médica especializada durante toda a gestação. Essa disposição busca enfrentar a precariedade do sistema prisional em termos de saúde, onde muitas mulheres sofriam com a falta de atendimento adequado, o que compromete tanto a saúde materna quanto a do bebê. A presença de profissionais de saúde qualificados, como obstetras e enfermeiros, é uma exigência para que os cuidados adequados sejam garantidos.

Direito ao acompanhamento durante o parto, a Lei 14.326/2022 garante às mulheres presas o direito de serem acompanhadas por uma pessoa de sua escolha durante o trabalho de parto e no pós-parto imediato. Esse direito é uma extensão de garantias já previstas para mulheres fora do contexto prisional, com o objetivo de proporcionar apoio emocional e reduzir os níveis de estresse e medo durante o processo de parto.

Condições adequadas para o cuidado do bebê, a lei prevê ainda que as mulheres puérperas tenham acesso a condições adequadas para amamentar e cuidar de seus filhos recém-nascidos. A criação de espaços adequados para a convivência com os bebês é essencial para garantir o desenvolvimento saudável da criança e fortalecer o vínculo entre mãe e filho, mesmo em ambiente de privação de liberdade.

Proteção contra maus-tratos e negligência, além das disposições relacionadas diretamente ao parto e à maternidade, a lei visa coibir práticas de maus-tratos, negligência e outras formas de violência obstétrica no ambiente prisional. Isso inclui a obrigatoriedade de oferecer atendimento médico e psicológico adequado, além de garantir que as gestantes sejam tratadas com dignidade, sem discriminação ou abuso por parte dos funcionários do sistema penitenciário.

Desenvolvimento de políticas públicas voltadas às mulheres encarceradas, a lei também reforça a necessidade de desenvolver políticas públicas voltadas à saúde reprodutiva e ao bem-estar das mulheres presas, incluindo o acesso a serviços de saúde adequados e a melhoria das condições estruturais nas unidades prisionais. A implementação dessas políticas depende de uma articulação entre órgãos do sistema de justiça, da saúde e da administração penitenciária.

Em pesquisa conduzida por Luciana Boiteux, Maíra Costa e Aline Cruvello, realizada no presídio Talavera Bruce (TB) e na Unidade Materno-Infantil (UMI) no Rio de Janeiro, foi constatado que, de 41 mulheres entrevistadas, entre grávidas e recém-paridas, mais da metade (53,8%) relataram a falta de medicamentos adequados, e 53,7% informaram a ausência de atendimento ginecológico<sup>2</sup>. A pesquisa destaca que, caso a prisão não cumpra as exigências

---

<sup>2</sup>PANCIERI, A. Mulheres e crianças encarceradas: um estudo jurídico social sobre a experiência

necessárias, a gestante deve ser transferida para um estabelecimento que possua equipe médica e estrutura para o acompanhamento durante os 9 meses de gestação, configurando assim o pré-natal. Além disso, o parto deve ser realizado em unidade hospitalar da SAP ou do SUS.

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), criado em 2003, prevê a assistência ao pré-natal, parto, puerpério, métodos contraceptivos e atendimento completo à gestante. Apesar disso, a realidade brasileira nem sempre reflete esse direito, com falhas no cumprimento dessas diretrizes, como no caso da assistência psicológica, garantida pela Lei de Execução Penal (LEP) no artigo 7º, tanto no período pré quanto pós-natal, para ajudar a combater problemas como a depressão puerperal. Contudo, a falta de psicólogos e a escassez de medicamentos evidenciam as dificuldades que as mulheres encarceradas enfrentam nesse contexto.

### **3. Impacto da Lei 14.326/2022**

Conforme relatado em outros tópicos a Lei de Execução Penal entrega o direito das mulheres encarceradas o direito de cuidar e amamentar seu filho até os 6 meses após o seu nascimento, com a exigência das penitenciárias a dispor espaço destinados e adequados a gestantes e parturientes.

Uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)<sup>3</sup> revelou dados preocupantes: de 241 mães entrevistadas, mais de um terço relataram o uso de algemas durante a internação para o parto, e 4,6% das crianças nasceram com sífilis congênita. Durante o período de hospitalização, 15% das mães afirmaram ter sofrido algum tipo de violência, seja física ou verbal. Esses dados destacam a realidade de abuso e negligência enfrentada por mulheres encarceradas no contexto de suas condições de saúde reprodutiva.

Embora haja espaços privados destinados às gestantes e mães com filhos pequenos nas unidades prisionais, esses locais muitas vezes não são adequados para atender às necessidades reais dessas mulheres. Ao escolherem esses espaços, as detentas se sentem isoladas do convívio com outras presas que não são mães. Ana Gabriela Mendes Braga e Bruna Angotti, no artigo "*Da Hipermaternidade à Hipomaternidade no Cárcere Feminino Brasileiro*",<sup>4</sup> destacam que este isolamento pode gerar uma sensação de marginalização, pois a maternidade no cárcere é muitas vezes vista como uma responsabilidade exclusiva e, ao mesmo tempo, uma condenação que as afasta de outros aspectos da convivência prisional:

[...] o tempo inativo vivido na creche somado ao pequeno número de presas, resulta em conflitos entre as mães que lá estão. Não há, no local, realização de atividades, podendo, raramente, algumas saírem para evento na penitenciária, deixando seus bebês com as demais. O espaço se diferencia do interior da prisão por haver maior liberdade de circulação interna e por estar separado do convívio prisional.

---

3 CCI/ENSP. Nascer nas prisões: gestação e parto atrás das grades no Brasil, 2017

4BRAGA, Ana Gabriela Mendes; ANGOTTI, Bruna. Da hipermaternidade à hipomaternidade no cárcere feminino brasileiro. 2016. p.233

A plena implementação dessa lei ainda enfrenta desafios significativos. A precariedade estrutural do sistema prisional brasileiro, a falta de profissionais de saúde capacitados, e a cultura institucional de desumanização das mulheres presas são obstáculos que dificultam a efetivação dos direitos previstos na lei. A fiscalização rigorosa e a sensibilização dos agentes penitenciários e profissionais de saúde são essenciais para que a legislação produza seus efeitos práticos e transforme a realidade dessas mulheres

### **3.1. Avanços**

Em síntese, a Lei 14.326/2022 representa um passo importante na proteção dos direitos reprodutivos das mulheres privadas de liberdade no Brasil, mas sua eficácia dependerá de políticas públicas integradas, investimentos e uma mudança cultural dentro das instituições responsáveis pela execução penal.

Essa legislação foi uma resposta direta às crescentes denúncias de violações de direitos humanos sofridas por mulheres encarceradas durante a gestação e o parto. A lei visa assegurar o mínimo de dignidade e respeito a essas mulheres, promovendo um ambiente mais humano e adequado para elas e seus filhos.

Humanização do Atendimento à Mulher Gestante, a Lei 14.326/2022 promoveu um importante avanço ao garantir que o tratamento das mulheres gestantes e parturientes privadas de liberdade seja humanizado, proibindo o uso de algemas durante o parto e assegurando o direito a um acompanhamento adequado. Essa mudança simboliza um marco na dignidade dessas mulheres, que anteriormente eram submetidas a práticas desumanas.

Maior Conscientização sobre a Violência Obstétrica a lei trouxe à tona o debate sobre a violência obstétrica no contexto prisional, um tema antes negligenciado. A partir da sua implementação, houve uma maior sensibilização da sociedade e dos profissionais de saúde sobre os abusos que as mulheres encarceradas sofriam, o que contribuiu para o fortalecimento da luta pelos direitos dessas mulheres.

Garantia de Acesso a Cuidados Médicos e Pré-natal, a legislação ampliou o acesso aos cuidados médicos, incluindo o pré-natal regular, para mulheres grávidas no sistema prisional. Embora esse direito já estivesse previsto em legislações anteriores, a nova lei reforçou e detalhou esses direitos, promovendo uma maior fiscalização e exigência de cumprimento. Isso resultou em melhorias no atendimento em algumas unidades prisionais.

Proteção aos Direitos Reprodutivos, a lei também trouxe um foco mais claro na proteção dos direitos reprodutivos das mulheres presas, garantindo o direito à assistência médica durante toda a gestação e o puerpério, além de reforçar a importância do vínculo mãe- filho nas primeiras fases de vida, promovendo a criação de ambientes adequados para as mães cuidarem de seus recém-nascidos.

Fortalecimento de Parcerias entre Justiça e Saúde, a implementação da lei incentivou uma maior articulação entre o sistema de justiça e o sistema de saúde. Isso trouxe melhorias na coordenação de políticas públicas e na criação de protocolos conjuntos para garantir o atendimento das gestantes e parturientes nas prisões.

O impacto da Lei 14.326/2022 nos presídios brasileiros, voltada à proteção de mulheres gestantes, parturientes e puérperas em situação de privação de liberdade, foi significativo em alguns aspectos, mas ainda enfrenta desafios de implementação. Embora tenha trazido avanços importantes na promoção de um tratamento mais humanizado e na proteção dos direitos reprodutivos das mulheres encarceradas, o cumprimento das disposições da lei depende de melhorias estruturais, capacitação de agentes e maior fiscalização. A Lei 14.326/2022 trouxe melhorias no atendimento médico às mulheres privadas de liberdade, especialmente no contexto de gestação, parto e puerpério. No entanto, essas melhorias ainda variam dependendo da estrutura prisional e das condições regionais.

A proibição do uso de algemas durante o parto, uma das principais disposições da lei, representou um avanço crucial na garantia da dignidade das mulheres presas. Esta prática, que era amplamente denunciada como um exemplo de violência obstétrica, foi amplamente combatida com a nova legislação. Após a implementação da lei, alguns presídios têm relatado a adequação às novas regras, permitindo que mulheres em trabalho de parto possam passar por esse processo sem restrições físicas que aumentem o sofrimento.

A lei também ampliou o acesso a cuidados médicos pré-natais e ao parto humanizado, ao assegurar que as mulheres encarceradas tenham direito a acompanhamento especializado durante a gestação e o parto. Embora tenha havido progresso em algumas unidades prisionais, como a melhoria no atendimento médico para gestantes, ainda existem muitas limitações no sistema prisional, especialmente em estados com infraestrutura mais precária. A legislação reforçou o direito das mulheres encarceradas a receberem acompanhamento pré-natal regular e de qualidade. Em algumas unidades prisionais, isso resultou na melhoria no acesso a cuidados médicos especializados para gestantes, como consultas pré-natais mais frequentes e a realização de exames essenciais para a saúde materna e do bebê. O cumprimento desse direito busca garantir que as mulheres recebam o acompanhamento necessário para uma gestação saudável.

A lei colocou em destaque a questão da dignidade humana e dos direitos reprodutivos das mulheres encarceradas, reforçando que elas não devem ser privadas de seus direitos fundamentais, mesmo em situação de prisão. A legislação gerou um aumento da conscientização sobre a violência obstétrica em ambientes prisionais e a necessidade de políticas públicas que priorizem os direitos dessas mulheres. A Lei 14.326/2022 determinou que as mulheres gestantes e parturientes têm direito a um tratamento humanizado durante o trabalho de parto. Em resposta a isso, houve mudanças no comportamento de equipes médicas e agentes

prisionais, com a proibição do uso de algemas e a possibilidade de as mulheres contarem com o acompanhamento de uma pessoa de sua confiança durante o parto. Essa humanização tem como foco reduzir a violência obstétrica e proporcionar uma experiência de parto menos traumática.

Uma das melhorias mais notáveis foi a redução significativa do uso de algemas durante o trabalho de parto e o pós-parto imediato, prática que era considerada uma violação grave dos direitos humanos e da dignidade da mulher. A proibição do uso de algemas nesses contextos, prevista pela Lei 14.326/2022, trouxe maior respeito ao corpo e à dignidade da mulher, proporcionando um ambiente mais adequado para o nascimento.

Com a implementação da lei, houve um esforço para sensibilizar profissionais de saúde que atuam em unidades prisionais sobre a importância de garantir cuidados adequados e respeitosos às mulheres encarceradas. Essa conscientização trouxe mudanças na forma como gestantes e parturientes são atendidas, com uma abordagem mais empática e centrada nos direitos reprodutivos das mulheres.

Outra melhoria foi o avanço nas condições de alojamento para mulheres que acabaram de dar à luz. A lei prevê que essas mulheres tenham acesso a condições adequadas para amamentação e cuidados com o recém-nascido, o que tem incentivado a criação de ambientes mais propícios à convivência entre mãe e filho dentro do sistema prisional. Esse suporte é essencial tanto para o desenvolvimento do bebê quanto para a recuperação da mãe.

A implementação da Lei 14.326/2022 incentivou uma maior articulação entre o sistema penitenciário e o sistema de saúde, promovendo parcerias que buscam garantir que as gestantes encarceradas recebam os cuidados necessários. Esse tipo de cooperação tem sido crucial para melhorar o acesso a serviços de saúde, reduzir as lacunas no atendimento e assegurar que as mulheres privadas de liberdade recebam os mesmos padrões de cuidado que as mulheres fora do sistema prisional.

A garantia do direito de as mulheres serem acompanhadas por uma pessoa de sua escolha durante o parto também é um avanço importante, que visa humanizar a experiência do parto no contexto prisional. Relatos indicam que, em algumas regiões, essa disposição começou a ser cumprida, permitindo às mulheres o direito ao apoio emocional e ao acompanhamento durante o nascimento do bebê.

Embora as melhorias sejam significativas em algumas áreas, o acesso ao atendimento médico de qualidade ainda é desigual entre diferentes estados e unidades prisionais. A falta de médicos especializados em algumas regiões, a escassez de recursos e a superlotação dos presídios continuam sendo desafios que limitam a plena aplicação da lei. Além disso, a fiscalização ainda é insuficiente, e as condições estruturais de muitas unidades prisionais dificultam o cumprimento integral das garantias previstas na legislação.

A Lei 14.326/2022 trouxe melhorias notáveis na qualidade do atendimento médico

oferecido às mulheres privadas de liberdade, com foco na humanização do parto e no acesso a cuidados pré-natais. No entanto, sua implementação plena ainda enfrenta desafios, especialmente em termos de infraestrutura e capacitação de profissionais. A continuidade dessas melhorias dependerá de um investimento mais robusto na saúde prisional e de maior fiscalização para garantir o cumprimento dos direitos reprodutivos das mulheres encarceradas em todo o país.

Por outro lado, a falta de recursos, a superlotação e a ausência de uma fiscalização rigorosa dificultam a plena implementação da lei em grande parte dos presídios brasileiros. Em muitas regiões, especialmente nas áreas mais remotas, as unidades prisionais não contam com equipe médica adequada, o que perpetua a violação dos direitos das gestantes encarceradas.

Além disso, a resistência de parte dos agentes penitenciários, que veem as gestantes encarceradas com preconceito e desconfiança, também impede a criação de um ambiente verdadeiramente humanizado. Essas barreiras culturais são um dos maiores desafios para a efetiva implementação da Lei 14.326/2022.

A implementação da Lei 14.326/2022 enfrentou vários desafios no sistema prisional brasileiro, decorrentes de limitações estruturais, culturais e institucionais. Embora a lei tenha sido um marco importante para a proteção dos direitos das mulheres privadas de liberdade, sua aplicação plena ainda encontra obstáculos.

Apesar dos avanços, a aplicação da Lei 14.326/2022 ainda enfrenta diversos desafios no sistema prisional brasileiro.

O financiamento insuficiente para o sistema prisional é um dos maiores entraves à implementação da Lei 14.326/2022. Muitos estados e municípios carecem de recursos financeiros para melhorar a infraestrutura, contratar mais profissionais de saúde e capacitar agentes penitenciários. A falta de investimentos no sistema prisional dificulta a criação de programas específicos voltados ao atendimento das gestantes e parturientes, bem como a compra de equipamentos e insumos médicos necessários. A carência de infraestrutura adequada em muitos presídios dificulta a aplicação das garantias previstas na lei. Em muitas unidades prisionais, especialmente em regiões mais pobres, as mulheres continuam a enfrentar condições precárias, como a falta de instalações adequadas para a realização de partos humanizados e a falta de médicos especializados em saúde materna. O acesso a cuidados médicos pré-natais de qualidade ainda é limitado em muitos presídios.

A escassez de profissionais de saúde treinados e capacitados para lidar com as necessidades das mulheres gestantes encarceradas é outro obstáculo significativo. Em várias regiões do país, há uma falta de médicos obstetras, enfermeiros e outros profissionais de saúde nas unidades prisionais. Além disso, muitos dos profissionais que atuam nesses contextos não estão preparados para lidar com as questões específicas de saúde reprodutiva e direitos das mulheres privadas de liberdade, o que pode resultar em negligência no atendimento. A falta de

capacitação de agentes penitenciários e de profissionais de saúde é outro grande desafio. Muitos agentes prisionais não têm o treinamento adequado para lidar com as necessidades específicas de mulheres gestantes e parturientes, o que pode resultar na perpetuação de práticas desumanas, como a negligência no atendimento durante o parto. Além disso, em algumas regiões, os profissionais de saúde ainda não estão plenamente familiarizados com as exigências da lei. Muitos agentes penitenciários e funcionários das unidades prisionais não estão sensibilizados ou treinados para lidar com os direitos reprodutivos das mulheres, e podem perpetuar uma cultura de desumanização e violência. A resistência à mudança de práticas, como a proibição do uso de algemas durante o parto, demonstra a dificuldade em alterar normas culturais profundamente enraizadas no sistema penitenciário. Há casos em que os direitos previstos na lei são ignorados ou violados por falta de compreensão ou vontade de implementação por parte dos agentes.

A implementação da lei também enfrenta o desafio da desigualdade regional no Brasil. Estados com sistemas prisionais mais organizados e melhor financiados conseguem aplicar a legislação de maneira mais eficaz, enquanto estados mais pobres ou com presídios superlotados têm dificuldades significativas para cumprir as exigências da lei. Essa disparidade regional impede que a lei seja aplicada de forma homogênea em todo o país, resultando em diferenças na qualidade do atendimento recebido por mulheres encarceradas dependendo de onde estão presas. A aplicação da lei varia significativamente de acordo com a região do Brasil. Estados com sistemas prisionais mais organizados e melhor estruturados têm conseguido implementar as disposições da lei de forma mais eficaz, enquanto outras regiões, com sistemas prisionais superlotados e subfinanciados, têm dificuldade em garantir o cumprimento integral da legislação. Essa desigualdade regional é uma barreira significativa à garantia de direitos reprodutivos das mulheres encarceradas.

A fiscalização limitada também é um grande desafio. Embora a lei estabeleça garantias importantes para as mulheres encarceradas, a falta de mecanismos de fiscalização robustos e de sanções eficazes para aqueles que violam esses direitos dificulta a implementação. O controle externo por órgãos como o Ministério Público e a Defensoria Pública, que desempenham um papel importante na fiscalização das condições das unidades prisionais, nem sempre é suficiente para garantir o cumprimento da legislação. A fiscalização ainda é insuficiente para garantir que as disposições da Lei 14.326/2022 sejam efetivamente cumpridas em todos os presídios do país. A ausência de mecanismos de fiscalização robustos, aliada à falta de sanções eficazes para quem viola os direitos das mulheres encarceradas, resulta em uma implementação inconsistente da lei. A sociedade civil e órgãos de fiscalização, como o Ministério Público e a Defensoria Pública, desempenham um papel fundamental em monitorar e cobrar o cumprimento da legislação, mas ainda há muito a ser feito nesse campo.

A ausência de políticas públicas integradas entre o sistema de saúde e o sistema

penitenciário é outro desafio. A falta de articulação entre esses dois sistemas faz com que muitas vezes o atendimento às gestantes e puérperas encarceradas seja interrompido ou inadequado. A implementação da lei requer cooperação entre os ministérios da Justiça e da Saúde, bem como entre os gestores locais e estaduais, algo que nem sempre ocorre de maneira coordenada.

A conscientização sobre o tema da violência obstétrica ainda é insuficiente dentro e fora do sistema prisional. O termo "violência obstétrica" refere-se à negligência e maus-tratos sofridos por mulheres no contexto de assistência ao parto, e muitas vezes, os profissionais que atuam em unidades prisionais não têm clareza sobre o que constitui esse tipo de violência. Isso torna difícil garantir que as mulheres encarceradas recebam atendimento humanizado e sem abusos.

A Lei 14.326/2022 também trouxe um impacto cultural importante ao destacar a questão da violência obstétrica dentro dos presídios, que muitas vezes era invisibilizada. Ela reforçou a necessidade de políticas públicas específicas para as mulheres privadas de liberdade, que se encontram em uma posição de dupla vulnerabilidade: por serem mulheres e por estarem presas.

Além disso, a legislação também gerou maior sensibilização entre atores da justiça criminal e profissionais de saúde para a necessidade de garantir que essas mulheres tenham acesso a um tratamento digno, independentemente de sua condição de encarceramento.

A Lei 14.326/2022 foi um passo importante para a proteção dos direitos das mulheres encarceradas no Brasil, especialmente no combate à violência obstétrica. Embora tenha promovido avanços na humanização do parto e na garantia de cuidados de saúde para gestantes e parturientes presas, sua implementação enfrenta desafios estruturais, como a falta de recursos e a necessidade de capacitação dos profissionais envolvidos. A fiscalização rigorosa e o fortalecimento das políticas públicas são essenciais para que essa legislação cumpra plenamente seu papel e transforme a realidade das mulheres privadas de liberdade no país.

A implementação da Lei 14.326/2022 trouxe melhorias importantes no atendimento às mulheres gestantes e parturientes privadas de liberdade, mas enfrenta uma série de desafios. Problemas como a falta de infraestrutura adequada, a superlotação dos presídios, a escassez de profissionais de saúde capacitados, a resistência cultural e a falta de políticas públicas integradas comprometem a efetividade da lei. A superação desses desafios requer maiores investimentos, capacitação contínua dos profissionais que atuam no sistema prisional e uma fiscalização mais rigorosa para assegurar que os direitos das mulheres encarceradas sejam plenamente respeitados.

A implementação da Lei 14.326/2022 trouxe avanços significativos para a proteção das mulheres encarceradas no Brasil, particularmente no que se refere à humanização do parto e ao combate à violência obstétrica. No entanto, desafios persistem, e há muito a ser feito para garantir a plena eficácia dessa legislação. A seguir, discorreremos sobre os avanços conquistados e os desafios futuros que ainda precisam ser enfrentados para melhorar as condições das mulheres



privadas de liberdade.

## **5. Desafios Futuros**

Um dos maiores desafios é a falta de infraestrutura adequada nas unidades prisionais brasileiras. Muitos presídios não possuem condições apropriadas para prestar os cuidados de saúde necessários às gestantes e puérperas. A superlotação, a falta de higiene e a ausência de ambientes propícios para o cuidado com os bebês são obstáculos que dificultam a plena aplicação da lei.

A falta de capacitação específica de agentes penitenciários e profissionais de saúde para lidar com gestantes e parturientes em situação de privação de liberdade ainda é um desafio significativo. O treinamento de agentes e profissionais para que compreendam os direitos e necessidades dessas mulheres é essencial para evitar a continuidade de práticas abusivas ou negligentes, como o uso de algemas durante o parto.

O Brasil é um país marcado por profundas desigualdades regionais, e isso se reflete no sistema prisional. A implementação da Lei 14.326/2022 é desigual, com algumas regiões mais ricas ou com melhor estrutura conseguindo aplicar as disposições de forma mais eficaz, enquanto estados com maior precariedade enfrentam dificuldades para garantir esses direitos. O desafio é criar políticas nacionais que consigam equalizar essa disparidade e assegurar que todas as mulheres, independentemente de onde estejam presas, tenham seus direitos garantidos.

A escassez de recursos financeiros é outro desafio que limita a capacidade de implementação plena da lei. Muitos presídios não têm orçamento suficiente para contratar profissionais de saúde adequados, realizar reformas ou garantir medicamentos e equipamentos necessários para o atendimento das mulheres. O aumento do financiamento para o sistema prisional é fundamental para promover uma aplicação mais eficaz da legislação.

O cumprimento das disposições da Lei 14.326/2022 ainda depende de melhorias na fiscalização e no monitoramento. Atualmente, a fiscalização é limitada, o que permite que práticas desumanas continuem a ocorrer. A criação de mecanismos de controle mais rigorosos e a ampliação do papel de órgãos como o Ministério Público, a Defensoria Pública e organizações da sociedade civil são necessários para garantir que os direitos previstos sejam respeitados.

Outro desafio futuro é garantir que o atendimento de saúde adequado continue após o nascimento do bebê. As mulheres puérperas e seus filhos ainda enfrentam dificuldades para ter acesso contínuo a cuidados de saúde, especialmente em presídios com infraestrutura precária. Garantir que tanto a mãe quanto o bebê recebam o acompanhamento necessário nos meses seguintes ao parto é uma área em que mais esforços são necessários.

Políticas de Ressocialização e Educação para Mulheres Puérperas além de garantir cuidados médicos adequados, é fundamental implementar políticas de ressocialização e apoio psicológico para mulheres que são mães no sistema prisional. Programas que proporcionem

educação, apoio emocional e oportunidades de reintegração social, após o cumprimento da pena, são essenciais para que essas mulheres possam romper o ciclo de violência e exclusão social. O desafio é incorporar essas políticas de forma efetiva e contínua.

Redução da Violência Obstétrica no Contexto Prisional a violência obstétrica é um fenômeno complexo e arraigado, e a erradicação dessa prática exige uma mudança cultural dentro do sistema prisional e do sistema de saúde. A continuidade de campanhas de conscientização, capacitação profissional e envolvimento de organizações de direitos humanos será essencial para reduzir e, eventualmente, eliminar os casos de violência obstétrica contra mulheres encarceradas.

Embora a Lei 14.326/2022 tenha representado um avanço significativo na garantia dos direitos reprodutivos e na humanização do atendimento às mulheres privadas de liberdade, há ainda muitos desafios futuros a serem superados. A melhoria da infraestrutura, o aumento da capacitação de profissionais, a fiscalização rigorosa e a equalização das disparidades regionais são passos fundamentais para assegurar que essa lei realmente transforme a realidade das mulheres encarceradas no Brasil. A continuidade da luta por recursos adequados, políticas de ressocialização e a erradicação da violência obstétrica são questões centrais para o sucesso dessa legislação.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a legislação penal atual, com a sua aplicação é notável os importantes avanços, no caso em específico a mulheres gestantes ou mulheres que deu a luz, a prisão domiciliar confere ao acusado o recolhimento em residência particular, podendo dela ausentar-se somente com autorização judicial, no artigo 318 do Código Penal prevê a concessão da prisão domiciliar para aquelas que sejam imprescindível aos cuidados de menores de 6 anos e/ou deficientes, possuidoras de filhos até 12 anos incompletos ou gestantes<sup>5</sup>.

A violência obstétrica em mulheres privadas de liberdade é uma questão que reflete não apenas a falha do sistema prisional, mas também a desumanização de populações marginalizadas. A Lei 14.326/2022 é um marco importante na tentativa de garantir a essas mulheres um tratamento digno e respeitoso, especialmente durante a gestação e o parto. Contudo, a efetiva transformação dessa realidade exige um compromisso contínuo com a aplicação da legislação e a criação de uma cultura de respeito aos direitos reprodutivos das mulheres encarceradas.

A Lei 14.326/2022 foi um passo significativo para a proteção e humanização do atendimento às mulheres privadas de liberdade, especialmente gestantes e parturientes, no sistema prisional brasileiro. Ela representou um avanço crucial ao estabelecer garantias que antes eram negligenciadas, como a proibição do uso de algemas durante o parto e a ampliação do acesso a cuidados médicos e pré-natais. Esses avanços são fundamentais para assegurar o respeito à dignidade humana das mulheres encarceradas.

No entanto, a implementação da lei revelou desafios estruturais e culturais profundamente enraizados no sistema prisional do Brasil. A falta de infraestrutura adequada, a escassez de profissionais de saúde capacitados e a desigualdade regional comprometem a aplicação plena da legislação, enquanto práticas de violência obstétrica e a desumanização do tratamento ainda ocorrem em diversas unidades prisionais.

Para que a Lei 14.326/2022 alcance seu pleno potencial, é necessário um esforço contínuo de fiscalização, capacitação e financiamento. A melhoria das condições nas prisões e a sensibilização de profissionais são fundamentais para que o atendimento humanizado e o respeito aos direitos reprodutivos das mulheres sejam efetivamente garantidos. Além disso, é crucial que haja políticas públicas integradas que promovam a ressocialização dessas mulheres, oferecendo

---

5BRASIL. Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. Art.318.

apoio não apenas durante a gestação e o parto, mas também no período pós-parto, visando à reintegração social e à quebra do ciclo de exclusão.

Portanto, embora a lei represente um marco importante, seu sucesso depende de uma articulação contínua entre governo, sociedade civil e sistema de justiça, além de investimentos em infraestrutura e recursos humanos. Somente com esses esforços será possível construir um sistema prisional mais justo, humano e respeitoso, garantindo que os direitos fundamentais das mulheres privadas de liberdade sejam plenamente respeitados e que a violência obstétrica seja, de fato, erradicada.

## REFERÊNCIAS

**BRAGA, Ana Gabriela Mendes; ANGOTTI, Bruna.** Da hipermaternidade à hipomaternidade no cárcere feminino brasileiro. 2016. p.233. Disponível em: [https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2015/12/16\\_SUR-22\\_PORTUGUES\\_ANA-GABRIELA-MENDES-BRAGA\\_BRUNA-ANGOTTI.pdf](https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2015/12/16_SUR-22_PORTUGUES_ANA-GABRIELA-MENDES-BRAGA_BRUNA-ANGOTTI.pdf). Acesso em 11 nov. 2024.

**BRASIL.** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em 11 nov. 2024.

**BRASIL.** Habeas Corpus 143.641 – SÃO PAULO. STF. Voto do Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. 56 páginas. Votação em plenário em 20/02/2018. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/hc143641final3pdfvoto.pdf>. Acesso em 11 nov. 2024.

**BRASIL.** Lei nº 14.326, de 7 de abril de 2022. Dispõe sobre os direitos da mulher gestante, parturiente ou puérpera presa. Diário Oficial da União. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2022/lei/l14326.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/l14326.htm). Acesso em 11 nov. 2024.

**BRASIL.** Regras de Bangkok: Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras. Conselho Nacional de Justiça, Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas, Conselho Nacional de Justiça – 1ª Ed – Brasília: Conselho Nacional de Justiça. 2016. Disponível em: [www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/.../a858777191da58180724ad5caafa6086.pdf](http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/.../a858777191da58180724ad5caafa6086.pdf). Acesso em 11 nov. 2024.

**CAPEZ, Fernando.** Curso de Processo Penal.: Editora Saraiva, 2022. E-book. ISBN 9786553620704. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553620704/>. Acesso em 11 nov. 2024.

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.** Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Violência Obstétrica: conceitos e evidências. Rio de Janeiro, 24 ago. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/violenciaobstetrica-conceitos-e-evidencias/>. Acesso em 11 nov. 2024.

**ISSA, A.** Atenção à Saúde - SES MS. Disponível em: [https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto\\_violencia\\_obstetrica-2](https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2). Acesso em: 21 out. 2024.

**LIMA, Monique Andrea de Sá Guimarães; DUPAS, Elaine.** VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: VIOLAÇÃO AOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES NO PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO.VIII CONGRESSO DA FEPODI NEGRITUDE, GÊNERO E SEXUALIDADE. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/e712c350/e1w2g8wc/7WUwTPOBgV6YS2VL.pdf>.

**Secretaria**

**da**

**Mulher.**

Disponível

em:

<https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/secretarias/secretaria-da-mulher/>. Acesso em 11 nov. 2024.

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.** [s.l: s.n.]. Disponível em:  
[https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto\\_violencia\\_obstetrica-2-1.pdf](https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf).  
Acesso em 11 nov. 2024.