



## Encarceramento e maternidade: sobre a separação e suas consequências em saúde mental para as mães

### *Jailing and maternity: about separation and their consequences in mental health for mothers*

Maria Claudia Guarino Tannure Sampaio<sup>1</sup>, Mirella Marques Freire<sup>1</sup>, Karla Gomes Nunes<sup>1</sup>

1 - Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim, MG, Brasil.

---

#### RESUMO

---

mclaudiagt@yahoo.com.br

**Objetivos:** analisar os impactos na saúde mental em mulheres em cumprimento de pena no Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade, localizado em Minas Gerais, que estão prestes a se separarem de seus filhos. Também foram verificados os recursos disponíveis no local de estudo para o acolhimento materno-infantil, a existência de programas destinados ao suporte psicológico das mulheres que estão prestes a vivenciar a separação de seu filho e foram propostas intervenções pertinentes para a redução do sofrimento mental dessas mulheres. **Métodos:** pesquisa qualitativa em que foram realizadas entrevistas com 5 mães que cumpriam os requisitos pré-estabelecidos e também com as diretoras do local. Também foi conhecido os espaços oferecidos pelo centro para cumprir os objetivos acima citados. **Resultados:** grande sofrimento das mães prestes a se separarem de seus filhos e sua preocupação com apego mãe-filho e o posterior trauma da separação. As principais reclamações foram acerca da distância do local e da situação em si de estar com o filho em uma prisão. Também foi observado que o local oferecia acompanhamento médico e psicológico adequado para as mães e os filhos e um ambiente arejado e sem grades. **Conclusão:** medidas devem ser tomadas pelo poder público afim de manter locais como esse em funcionamento, expandir essa ideia para outros estados e evitar o isolamento social das mães quando estão nesses centros.

**Palavras-chave:**

*Sistema Prisional; Gestante; Maternidade; Separação; Saúde Mental.*

#### ABSTRACT

**Objectives:** to analyse the impact on mental health in women in prison at the “Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade”, located in Minas Gerais, Brazil, who are about to separate from their children. It was also verified the resources available at the place of study for the maternal and child care, the existence of programs aimed at the psychological support of the women who are about to experience the separation of their child and proposed pertinent interventions to reduce the mental suffering of these women. **Methods:** qualitative research, which interviews were carried out with 5 mothers who fulfilled the pre-established requirements and also with the directors of the place. The spaces offered by the center were also evaluated. **Results:** great suffering of the mothers about to separate from their children and their concern with mother-child attachment and the subsequent trauma of separation. The main complaints were about the distance of the place and the situation itself from being with the child in a prison. It was also observed that the place offered adequate medical and psychological follow-up for mothers and children as well as an airy environment with no bars. **Conclusion:** interventions must be taken by the public power to keep places like this in operation, expand this idea to other states and avoid the social isolation of mothers when they are in these centers.

**Keywords:**

*Prison System; Pregnant; Maternity; Separation; Mental Health.*



## INTRODUÇÃO

O Brasil é o terceiro país com maior taxa de encarceramento e quarto país do mundo com mais mulheres no sistema prisional, abrangendo uma população total de 689.947 indivíduos encarcerados, sendo 42.355 mulheres. Apesar do grande crescimento da participação feminina no sistema penitenciário brasileiro, 455%, de 2000 a 2016, é possível observar que essas prisões continuam sendo voltadas quase que inteiramente para as demandas masculinas.<sup>1</sup>

Na maioria dos estados brasileiros as gestantes encarceradas quando atingem o terceiro trimestre de gravidez são transferidas para uma unidade prisional de referência na capital. Essas unidades abrigam mães e filhos durante geralmente 6 meses após o parto e depois as crianças são entregues a família da mãe e ela retorna a prisão de origem.<sup>2</sup> Em Minas Gerais há o Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade, localizada no município de Vespasiano. Inaugurado em 2009, recebe gestantes desde o sexto mês de gestação e conta com uma estrutura humanizada para o acolhimento de mães e filhos até que a criança complete um ano. Essa unidade é considerada referência nacional no quesito de humanização do acolhimento de gestantes, puérperas e de seus filhos em situação prisional.<sup>3</sup>

Apesar de vários direitos à saúde da mulher encarcerada terem sido declarados pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário de 2003 e defendidos pelo Relatório Interministerial de 2008, a maioria das prisões femininas não fornece um atendimento à saúde adequado nem humanizado às presidiárias, prejudicando mais ainda às gestantes que estão em uma situação de maior vulnerabilidade.<sup>4</sup> Ocorrendo, assim, situações desumanas de atendimento em alguns presídios, em que partos são realizados no pátio da penitenciária e crianças morrem por não receberem tratamentos adequados, como no caso das mães serem soropositivas.<sup>5</sup>

A respeito da legislação sobre os direitos das mulheres encarceradas é importante ressaltar que somente a partir da década de 40 ocorreu no Brasil a regulamentação das penas impostas às mulheres, através do Código Penal brasileiro, para que fossem cumpridas em estabelecimentos com a finalidade única de encarcerar mulheres.<sup>6</sup> Apesar de desta data em diante muito ter se progredido a esse respeito, a redução das desigualdades de gênero e a superação das disfunções de um sistema penitenciário não tem

se mostrado eficaz em seus propósitos.<sup>5,6</sup>

A partir da literatura de base e observação do contexto desfavorável e pouco estudado que a mulher gestante e puérpera estão inseridas quando encarceradas, se tornou essencial a análise dos impactos na saúde mental da detenta prestes a se separar de seu filho, o objetivo principal do estudo. Assim, foi escolhido o Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade a fim de analisar o estado psicológico das mulheres que estão prestes a se separarem de seus filhos e confirmar o que o local oferece como suporte psicossocial para essas mães, e assim formular intervenções necessárias para melhorar a realidade das gestantes e puérperas no sistema penitenciário brasileiro.

O estudo foi realizado por alunas do curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Betim (PUCMG - Betim), fazendo interface também com o direito e a psicologia. Assim, é possível englobar as diversas esferas sociais que abrangem o contexto das gestantes e mães encarceradas e que temem o dia que serão separadas de seus filhos.

## MÉTODO

O estudo foi realizado em julho de 2018, no Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade, localizado à Rua Capelinha, nº 100, Bairro Angicos em Vespasiano Região Metropolitana de Belo Horizonte, MG. O local abriga todas as gestantes e puérperas de Minas Gerais até o filho completar um ano. Esse local foi escolhido pois segundo dados da Secretaria de Segurança Prisional de Minas Gerais possui uma estrutura humanizada e a presença de recursos que minimizem os impactos na saúde mental da puérpera durante a separação de seu filho.

A pesquisa é de caráter qualitativo e foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas<sup>7</sup>. Antes da realização da pesquisa em campo, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil enviado para a Comitê de Ética em pesquisa da PUC-MG, com aprovação registrada pelo parecer 2.751.876. Além disso, o projeto foi encaminhado à Secretaria de Estado de Administração Prisional de Minas Gerais - SEAP MG, que após seis meses emitiu um termo de anuência, com as normas que deveriam ser seguidas para a realização das entrevistas na unidade prisional.

Foi realizado o primeiro contato, por telefone, com o Centro de Referência da Gestante Privada de

Liberdade, para agendar uma data para a visita. no dia agendado, foi feita uma revista simples nas duas pesquisadoras antes de entrarem no presídio, que puderam levar somente o material para realizar a pesquisa: gravador, caneta, termo de autorização e questionários impressos.

Primeiramente foi realizada a apresentação de toda a estrutura física do presídio, por sua diretora de segurança, que foi esclarecendo todas as dúvidas que surgiram. Logo em seguida, a brinquedoteca, por possuir um bom espaço físico, com mesa e cadeiras, foi o local sugerido pela diretora para a realização das entrevistas.

Foram realizadas entrevistas com as mães que estavam no Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade que preenchiam os pré-requisitos necessários para compor a presente pesquisa: no máximo 60 dias para se separarem de seus filhos, pois

estariam mais próximas a esta separação e, portanto, inseridas no objetivo da pesquisa.

Cinco mães preencheram o requisito acima mencionado e foram convidadas a participar do estudo. Todas aceitaram a participar da pesquisa, após explicarmos detalhadamente como seria feita e sua finalidade. Com isso, foi pedido que lessem e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para iniciar, então, as entrevistas com roteiros semiestruturados.

Durante a entrevista foram colhidas as opiniões das presidiárias acerca da presença de recursos que atendam a demanda materno-infantil, da presença de suporte psicológico materno adequado e dos impactos na saúde mental da mãe quando está no centro de referência e prestes a se separar de seu filho, conforme o questionário abaixo:

### Entrevista Semiestruturada para as detentas no Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade

Nome:
Idade:
Data:
<p>Questionário:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quantos filhos você tem?</li> <li>2. Já teve outros filhos em situação de encarceramento?</li> <li>3. Você tem apoio da família ou do(a) parceiro(a) durante o encarceramento?</li> <li>4. Sua família e seu parceiro(a) faz visitas regulares?</li> <li>5. O que você achou do lugar que você está agora?</li> <li>6. Você se sente acolhida nesse novo lugar?</li> <li>7. Quais serviços são oferecidos para as gestantes e as mulheres que já tiveram filhos?</li> <li>8. Como você se sente emocionalmente?</li> <li>9. Você acha que possui um apoio psicológico e médico adequado? E para o seu filho?</li> <li>10. Você tem alguma sugestão?</li> <li>11. O que você espera que aconteça com você e seu filho quando voltar para sua unidade prisional?</li> </ol>
Presídio de origem:
Motivo da prisão:

## RESULTADOS

O Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade tem a capacidade de alojar 79 mulheres na sua totalidade, entre gestantes e puérperas. Possui no momento 45 detentas e 27 crianças, e é coordenado por duas diretoras, uma geral e outra de segurança. Ao entrar no local e conhecer sua estrutura a impressão foi positiva, pois possui espaço físico e equipe bem organizada, local arejado, com alojamentos sem grades, providos de janelas com boa penetração de

luz. Os quartos são limpos, com berço ao lado da cama da mãe e um armário para cada detenta para a colocação de utensílios destinados ao cuidado do bebê (mamadeira, lenços, etc).

Ademais, o local é dotado de mais espaços do que descritos na literatura conforme tabela 1.

**Tabela 1-** Espaços encontrados no Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade.

Área separada apenas para mães e seus filhos	6 alojamentos conjuntos 1 alojamento isolado
Anexo separado para gestantes	6 alojamentos conjuntos
Área Administrativa	1
Cozinha	1
Lavanderia	1
Pátio aberto para convivência	1
Brinquedoteca	1
Sala para a alimentação da criança	1
Sala de artesanato	1
Consultório de psicologia	1
Farmácia	1
Consultório odontológico	1
Consultórios médicos	2
Salas de aula	3
Sala do serviço social	1
Lactário	1
Sala de aleitamento materno	1
Consultório da Nutricionista (terceirizada)	1
Consultório da Pedagoga	1

É importante ressaltar que as nutricionistas são terceirizadas e organizam em tabela os horários da alimentação das gestantes, puérperas e de seus filhos. E o atendimento pedagógico é realizado por acordo entre o Ministério da Educação e o Sistema Penitenciário.

Além disso, as detentas possuem o direito de trabalhar diariamente dentro do próprio presídio em duas empresas que fazem parceria com o sistema prisional, realizando a confecção de lacres plásticos de malotes e etiquetas plásticas, podendo usar esse dinheiro para o sustento de filhos fora da prisão ou para comprar utensílios para os mesmos no Centro de Referência. Também são oferecidas aulas diárias de diversos tipos de artesanato para a produção de biquínis, vestidos, toucas, bonecos, dentre outros.

Quanto ao atendimento médico, o centro de referência possui parceria com a Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), recebendo um médico pediatra acompanhado de estudantes de medicina, além de estudantes de enfermagem. O pré-natal de risco habitual é realizado por enfermeiros que diariamente estão na unidade, e quando de alto risco as presidiárias são encaminhadas para um médico na UBS mais próxima e em caso de urgência para a UPA, sempre acompanhadas pelos funcionários do presídio.

O Centro de Referência também possui parceria com o Hospital Sofia Feldman para a realização de partos, de colocação de DIU e de laqueadura sob recomendação médica. Segundo a diretora geral, após a promulgação da Lei nº 13.257/2016,<sup>8</sup> a maioria das detentas vai embora com o filho e quando isso não é possível, os filhos ficam com a família após a separação mãe-filho.

O perfil predominante das mães entrevistadas era de mulheres jovens entre 20 a 34 anos, que estão a cerca de 1 ano no Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade, presas por envolvimento com o tráfico de drogas e com mais de um filho. Todas as detentas relatam que possuem apoio da família, majoritariamente da mãe. Porém, a maioria menciona a carência de visitas devido à distância do local das suas cidades de origem.

Em relação ao momento de separação do filho, todas apresentaram grande sofrimento, descrevendo a dor como muito grande e inexplicável. Além disso, todas relatam que é a primeira vez que estão com um filho em situação de encarceramento.

Quando foi perguntado do local onde estão, a maioria respondeu que era bom e que se sentiam acolhidas, justificando como um lugar que oferece oportunidades tanto de estudo e trabalho como de ser mãe e poder ficar com o filho. Outro relato importante

foi que todas confirmaram que tinham o apoio psicológico e médico necessário para elas e seus filhos, com atendimento sempre que precisassem. Além disso, todas as entrevistadas afirmaram que o local em que estão é melhor do que o presídio de origem.

Porém, durante as entrevistas foi observado que três das mães tinham uma visão negativa do filho ficar com elas em uma prisão. Além disso, uma delas também fez uma sugestão de que o tempo de permanência com o filho fosse menor, de no máximo 6 meses afim de evitar o apego entre a mãe e o filho e, assim, o sofrimento da separação.

Outra questão importante a ser ressaltada é que quase todas as entrevistadas não entenderam a pergunta sobre se tinham sugestões a serem dadas às mulheres na mesma situação que elas, prestes a se separarem de seus filhos. Ademais, mesmo quando explicada a pergunta, apenas uma conseguiu fazer uma sugestão, mostrando a baixa escolaridade das detentas.

A grande maioria das mães se sentia acolhida no local em que estava, pela presença de recursos, atendimento materno-infantil e oportunidade de estudo e trabalho. Mas achavam a experiência de estar presa com seu filho negativa.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O perfil predominante da população carcerária feminina no Brasil corresponde às mulheres negras (62%), com idade entre 18 e 29 anos (50%), solteira (57%) e com ensino fundamental incompleto (50%). A maioria delas possui filhos, é responsável pelo sustento familiar, é oriunda de classes econômicas mais vulneráveis e trabalhava antes do encarceramento em atividades informais<sup>9</sup>. Segundo um estudo realizado nos presídios brasileiros metropolitanos, cerca de um terço (32,6%) do total de mulheres pesquisadas tiveram quatro ou mais gestações, e mais da metade (61,9%) tinham de 2 a 4 filhos, e 7,5% das mulheres tiveram filho durante o encarceramento anterior.<sup>2</sup>

O cumprimento de pena por mulheres mantém grande associação com o tráfico de drogas (63%), atuando principalmente de coadjuvante do crime, sendo intermediadoras no processo de transporte e pequenos comércios de droga. Além disso, a maioria delas são usuárias do produto traficado.<sup>9</sup>

Existem no Brasil 1.449 unidades prisionais,

sendo 74% destinadas exclusivamente para homens e apenas 7% para mulheres, 17% são mistas e 2% não há informações a respeito. Neste contexto, a maioria dos serviços oferecidos pelas prisões atende apenas demandas masculinas, já que o sistema prisional brasileiro é voltado para o homem.<sup>1</sup> Portanto, menor importância é dada para as peculiaridades que abrangem a realidade feminina, como a gestação e a maternidade. Apenas 34% das unidades prisionais femininas possuem celas ou dormitórios destinados às gestantes e esse valor é menor ainda quando observado nas unidades mistas, 6%. Em relação aos centros de referência materno-infantil e berçários, 32% dos presídios femininos e 3% dos mistos são munidos desses recursos. Ademais, há existência de creches em apenas 5% das unidades prisionais femininas e nenhuma registrada nas prisões mistas.<sup>9</sup>

Em relação a saúde da mulher encarcerada, o atendimento às presidiárias deve ser realizado pelas equipes técnico-operativas das unidades prisionais, do Sistema Único de Saúde (SUS) e/ou pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Além disso, segundo o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário instituído em 2003 pelo Ministério da Saúde e da Justiça, todas as mulheres presas possuem direito ao cartão do SUS e ao conjunto de serviços que atendam a demanda básica das detentas. Porém, na diretriz é possível observar a denúncia das presidiárias acerca da necessidade de um atendimento inter setorial, que abranja um tratamento psiquiátrico e psicológico, a fim de reduzir os danos gerados pelo encarceramento.<sup>3</sup>

Em relação às presidiárias grávidas ou com filhos, o Relatório Interministerial de 2008 defende direito de espaço fora da cela para o desenvolvimento do vínculo mãe-filho, creche em tempo integral, leite garantido para as crianças que não podem ser amamentadas (soropositivas), parto em hospitais da rede pública, evitar que a mãe perca a guarda do filho por estar na prisão, o direito ao trabalho remunerado na prisão para a manutenção dos outros filhos e remição de pena, o direito para os seus filhos de até 12 anos de visita com o deslocamento pago pelo governo, o direito à uma equipe multidisciplinar na separação mãe-filho.<sup>4</sup> Ademais, o Ministério da Saúde recomenda a amamentação até os dois anos, o que deve também ser direito das presidiárias, devendo permanecer com o filho até três anos.<sup>5</sup>

A Constituição Federal de 1988, em alguns

de seus artigos, se refere às normas que devem ser observadas quanto às mulheres encarceradas e prescreve em seu art.5 que às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação e que a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado.<sup>10</sup>

A Lei de Execução Penal (LEP) introduziu ao cenário jurídico a obrigatoriedade de dotar às unidades prisionais femininas de berçário, onde as mães possam amamentar seus filhos. Esta condição é reafirmada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelas Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil que facultou apenas, mas não obrigou a existência de alojamentos especiais para as gestantes e parturientes e de creche.<sup>11</sup>

Além disso, com as alterações no texto da Lei n.º 13.257/2016, que antes previa que o Juiz poderia substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for gestante a partir do 7º (sétimo) mês de gravidez ou sendo esta de alto risco, passou a incluir toda e qualquer gestante, independentemente do mês de gravidez e do risco.<sup>12</sup> Outra importante modificação foi a substituição da prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for mulher com filho menor de 12 anos de idade incompletos.<sup>13</sup>

O crescimento do número de mulheres encarceradas no Brasil reflete muitas vezes o descaso do governo e da sociedade em relação a essa população. Percebe-se a falta de interesse em saber o motivo desse aumento, que envolve diversas iniquidades, como o machismo e a discriminação contra a mulher. Assim, essas mulheres são apenas removidas do convívio social para as prisões, faltando estudar seu contexto social. É importante ressaltar, que o principal problema ocorre quando essas mulheres se tornam gestantes e puérperas em um ambiente prisional, o qual em sua maioria, segundo a literatura, é carente de recursos para atender às peculiaridades dessa população. Tornando a saúde mental dessas mulheres uma grande preocupação.

Durante as entrevistas, foi possível observar que a maioria das mulheres se sentia acolhida no Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade em Minas Gerais, o qual é um dos poucos lugares no Brasil que tentam promover maior dignidade à mulher nesse período tão especial de sua vida. A partir da análise do lugar e das entrevistas foi

possível constatar que o local oferece um ambiente humanizado, com atendimento materno-infantil e oportunidades de emprego e estudo.

Quanto ao momento das mães se afastarem de seus filhos, todas demonstraram grande preocupação com o sofrimento de ambas as partes. A maioria tem uma visão negativa da situação de seu filho estar preso junto com elas, se sentindo culpada por ele estar ali. Mostrando, provavelmente, a preocupação que elas possuem com o apego entre eles e a posterior separação com o destino incerto de seu filho.

Segundo a diretora do local, é importante lembrar que a promulgação da Lei n.º 13.257/2016,<sup>12</sup> e seu novo texto, deve ter contribuído para que a maioria das detentas fosse embora com seu filho após o tempo cumprido no Centro de Referência da Gestante Privada de Liberdade em Minas Gerais. Além disso, desde tal promulgação vem diminuindo o número de detentas nesse local, e no momento, a lotação, que antes já foi completa, está em torno de 40%, permanecendo 60% de leitos/acomodações não utilizados.

Apenas cinco gestantes preencherem os requisitos para inclusão na presente pesquisa, por isso não se pode dizer que elas refletem a realidade das demais presidiárias da instituição em foco, pois para tal, seria necessário um acompanhamento em um período maior, com a participação de mais entrevistas.

É necessário que se proponha ao poder público a construção de mais Centros de Referência como o de Minas Gerais em outros estados, para que as detentas gestantes sejam transferidas mesmo quando seus presídios de origem não estejam superlotados, a fim de continuar assegurando o direito das gestantes e puérperas de receberem um tratamento especial nesse período.

Outra proposta essencial é o fornecimento pelo governo de transporte pago para os familiares poderem visitar as detentas, evitando o isolamento social sofrido por essas mulheres.

É essencial, que mais estudos sejam feitos para entender melhor os impactos na saúde mental da mãe nesse contexto de encarceramento em estados que não possuem centros de referência ou que os possuem em situação precária. E, assim, comparar com os dados obtidos nesse estudo, a fim de constatar os reais benefícios para a saúde mental dessas mulheres ao permanecerem em um lugar mais humanizado. Além disso, há que se problematizar a redução de políticas

públicas que resguardem as mulheres e, sobretudo, as mulheres jovens, o que lhes priva do acesso ao sistema de ensino e trabalho, expondo-as à sujeição ao tráfico de drogas e encarceramento.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN Mulheres [documento na Internet]. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional; 2017 [atualizado em junho de 2016]. Disponível em: [http://depen.gov.br/DEPEN/noticias-1/noticias/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias-2016/relatorio\\_2016\\_22111.pdf](http://depen.gov.br/DEPEN/noticias-1/noticias/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias-2016/relatorio_2016_22111.pdf).
2. Leal MC, Ayres B, Esteves-Pereira AP, Sánchez A, Larouze B. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2016;21(7): 2061-70. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.02592016>
3. Brasil. Secretaria da Administração Penitenciária. Manual de Diretrizes e Políticas em Atenção à Mulher Presa [documento na Internet]. São Paulo: Departamento Penitenciário Nacional; 2008.
4. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias [documento na Internet]. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional; 2008. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/noticias/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf>.
5. Ferrari IF. Mulheres encarceradas: elas, seus filhos e nossas políticas [documento na Internet]. *Rev Mal-Estar Subj* 2010; 10 (4): 1325-1352. ISSN 1518-6148. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151861482010000400012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151861482010000400012)
6. Mello DC, Gauer G. Vivências da maternidade em uma prisão feminina do Estado do Rio Grande do Sul [documento na Internet]. *Sal & Transf Soc* 2011; 1 (3): 113-121. ISSN 2178-7085. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/654>
7. Minayo MC, Ferreira S. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. 34 ed. Petrópolis: Vozes; 2010. 112 p.
8. Brasil. Lei nº 13.257, dia 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990. Decreto-Lei n.3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1 de maio de 1943, a Lei n. 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei n. 12.662, de 5 de junho de 2012 de 8 de março de 2016. Brasília, mar. 2016.
9. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias -INFOPEN [documento na Internet]. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional; 2014. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/slides/relatorio-do-infopen-2015>.
10. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
11. Brasil. Lei n. 7210. Lei de Execução Penal, dia 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, jul. 1984.
12. Brasil. Lei nº 13.257, dia 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990. Decreto-Lei n.3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1 de maio de 1943, a Lei n.11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei n. 12.662, de 5 de junho de 2012 de 8 de março de 2016. Brasília, mar. 2016.
13. Brasil. Decreto Lei 2848, dia 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Brasília, dez. 1940.

*Recebido em: 30/05/2019*

*Aceito em: 06/08/2019*

**Como citar:** SAMPAIO, Maria Claudia Guarino Tannure; FREIRE, Mirella Marques; NUNES, Karla Gomes. Encarceramento e maternidade: sobre a separação e suas consequências em saúde mental para as mães. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*, Santa Cruz do Sul, v. 2, n. 2, jun. 2020. ISSN 2595-3664. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/13459/8825>>. Acesso em: 02 jul. 2019. doi:<https://doi.org/10.17058/rips.v2i2.13459>