

**UNIVERSIDADE ALTO VALE DO RIO DO PEIXE – UNIARP
CURSO DE PSICOLOGIA**

THAIS MARCELA DE LIMA

**CARACTERIZAÇÃO DA VIVÊNCIA DE GESTAÇÕES NAS ALAS FEMININAS DOS
PRESÍDIOS CATARINENSES**

**CAÇADOR
2012**

THAIS MARCELA DE LIMA

**CARACTERIZAÇÃO DA VIVÊNCIA DE GESTAÇÕES NAS ALAS FEMININAS DOS
PRESÍDIOS CATARINENSES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência para a obtenção de nota na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, do Curso de Psicologia, ministrado pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP, sob orientação do professor Clayton Luiz Zanella.

**CAÇADOR
2012**

**CARACTERIZAÇÃO DA VIVÊNCIA DE GESTAÇÕES NAS ALAS FEMININAS DOS
PRESÍDIOS CATARINENSES**

THAIS MARCELA DE LIMA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi submetido ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Grau de:

Bacharel em Psicologia

E aprovada na sua versão final em 17/12/2012, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe e Coordenação do Curso de Psicologia

Ana Claudia Lawless Dourado, M.Sc.

BANCA EXAMINADORA:

Nome do Presidente

Membro

Membro

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos presídios de Santa Catarina
que abriram suas portas, mas principalmente,
as gestantes e puérperas que colaboraram,
pois sem elas esse trabalho não se concretizaria

AGRADECIMENTOS

Sem dúvida alguma não hesitarei em primeiro lugar em agradecer aos meus pais. Pela educação recebida, pelos dias de compreensão em que eu não cumpri com o meu papel de filha, e que mesmo assim não deixaram de me amar e de guiar meus passos ainda incertos. Mas principalmente por confiar em mim e acreditarem que a profissão que escolhi seguir será assumida por mim com tamanha responsabilidade que a ela cabe e desta maneira me conceder o direito de fazer a graduação de Psicologia. Eu reconheço seus esforços, pai e mãe para me manter. Talvez o muito obrigada jamais pague, mas o meu reconhecimento e agradecimento serão eterno. Obrigada mãe e pai, eu amo muito vocês.

Agradeço a Deus por ter me concedido a vida, e possuir saúde para assim vivê-la, por jamais ter me abandonado nos momentos difíceis da minha vida, mesmo quando eu O esqueci, sou grata por ter me concedido chegar até aqui.

Agradeço a minha família que é a minha base, meu porto seguro, pai, mãe, irmãs Maiara, mesmo longe você está perto e Darielli, que está perto e que a convivência diária faz esquecer-me de dizer o quanto te amo, obrigada por me compreender nestes últimos dias. Avó Cecília, Neuza e Sueli e todos os tios e tias, agradeço pelo referencial.

Agradeço aos meus mestres, não somente os da graduação de Psicologia, mas todos os que passaram em meu caminho e que de alguma forma pude aprender não somente a teoria, mas a sua conduta, que fizeram construir-me como pessoa também. Em especial, quero agradecer ao meu Orientador de TCC, Clayton Luiz Zanella que me concedeu a honra de tê-lo como mestre e orientador. Obrigada a vocês meus mestres por todos os ensinamentos transmitidos e que jamais serão esquecidos.

Aos poucos amigos, mas aos verdadeiros, agradeço pela companhia, pela compreensão do abandono neste período da minha vida e pela amizade a mim dedicada, Camilla Fabichaki, que foi minha companheira todos esses anos de faculdade, amigas de infância que têm um significado muito grande para mim, Danielle Corrêa e Viviane Capistrano, porque a distância não impede o sentimento e as lembranças de serem vividas. Claudia, Gilmar e Isaac, amigos que me acrescentam

alegrias. Alisson Eduardo Salmória, você é mais que um amigo, é um irmão que mora em outra casa, mas que sempre está comigo nos momentos mais difíceis e confusos, e nos momentos de análise crítica e ajuda dos meus trabalhos nos últimos dias. Obrigada amigo, você é muito importante para mim.

Agradeço aos colegas que me ensinaram a ter paciência e a compreender a individualidade de cada um. E principalmente aqueles que me aceitaram do meu jeito.

Quero também agradecer as pessoas que hoje já não estão presentes em minha vida, mas que me ajudaram muito no processo de desenvolvimento pessoal e na minha graduação. Porque algumas pessoas simplesmente não permanecem nas nossas vidas, mas deixam ensinamentos e sentimentos insubstituíveis.

E por último e tão importante quanto os outros agradecimentos, agradeço a Psicologia, que é tão magnífica e pela qual eu sou apaixonada.

EPÍGRAFE

*Menos de 5% dos caras do local
São dedicados a alguma atividade marginal
E impressionam quando aparecem no jornal
Tapando a cara com trapos
Com uma uzi na mão
Parecendo árabes árabes árabes do caos.
Sinto muito cumpadi
Mas é burrice pensar
Que esses caras
é que são os donos da biografia
Já que a grande maioria
Daria um livro por dia
Sobre arte, honestidade e sacrifício
Sacrifício...
Arte, honestidade e sacrifício....*

(O Rappa – Hey Joe)

RESUMO

A gestação é um período que necessita de cuidados especiais tanto para a mãe, quanto para o seu bebê que está em desenvolvimento. A gestante passa por diversos eventos fisiológicos e psicológicos nesse período, e quando descobre que está grávida deve buscar um acompanhamento médico e multidisciplinar para que se faça o pré-natal, e assim possa detectar algumas possíveis doenças e dentro do possível tratá-las, além de ir acompanhando o desenvolvimento de seu bebê. Com a gestação no presídio se deve proceder da mesma forma ou até mesmo com cuidados maiores, principalmente por se tratar de um ambiente impróprio para uma gestação. Ao falarmos de gestação no presídio algumas barreiras aparecem principalmente em relação a conteúdo. Esta questão só começou a ter interesse pelos pesquisadores recentemente, resultando em uma bibliografia escassa. Somente em 27 de maio de 2009 foi sancionada uma lei que oferece garantias para a gestante e puérpera reclusa de liberdade. Isto que gera questionamentos quanto à vivência desta gestação no ambiente prisional, em específico neste trabalho em Santa Catarina. Diante disto, este trabalho possui sua importância pessoal em relacionar os conhecimentos obtidos ao longo do curso de Psicologia, sua importância científica, que possibilite a abertura de um novo campo de estudo e atuação, e a sua importância social, no qual irá sugerir alternativas para essa população, a fim de amenizar os danos causados nesta situação. Objetivou-se caracterizar a vivência da gestação no sistema prisional catarinense, em específico, o acompanhamento médico e multidisciplinar, a representação familiar destas gestantes/puérperas e as perspectivas de futuro para os bebês gerados no contexto prisional. A pesquisa utilizou uma amostragem, com uma organização quantitativa dos dados e um relato qualitativo, aplicando-se um questionário de perguntas abertas e fechadas com 7 mulheres gestantes ou puérperas que estão vivenciando e/ou vivenciaram a gestação no presídio de Caçador, Rio do Sul e Itajaí. A análise e interpretação ocorreram através de confecção de gráficos e tabelas e a análise dos discursos das entrevistadas. Nas entrevistas percebeu-se que essas mulheres em sua maioria são jovens entre 20 a 30 anos, algumas sentenciadas outras não, a gravidez da maioria das entrevistadas não foi planejada, porém todas ocorreram fora do presídio, 3 pais também estão presos, e não há uma visita regular da família destas gestantes/puérperas, e em sua maioria são as mães que as visitam.

Palavras-chaves: Gestação – Vivência – Presídio

ABSTRACT

Pregnancy is a period that needs special care for both the mother and for her baby that is under development. A pregnant woman undergoes many physiological and psychological events during this period, and when she discovers she is pregnant should seek medical monitoring and multidisciplinary in order to do prenatal care, and so can detect some possible diseases is possible and within them, beyond go following the development of your baby. With pregnancy in prison should do the same or even greater care, especially because of an unsuitable environment for a pregnancy. Speaking of pregnancy in prison some barriers appear mainly in the ralação content. This issue only started to be interested by researchers recently, resulting in a sparse literature. Only on May 27, 2009 was enacted a law providing guarantees for pregnant and postpartum seclusion of freedom. This raises questions as to what this experience pregnancy in the prison environment, in particular in this work in Santa Catarina. Given this, this paper has its personal importance to relate the knowledge obtained during the course of psychology, its scientific importance, enabling the opening of a new field of study and work, and their social importance, which will suggest alternatives to this population in order to mitigate the damage in this situation. This study aimed to characterize the experience of pregnancy Santa Catarina in the prison system, in particular the medical and multidisciplinary representation familiar these pregnant / postpartum women and future prospects for the babies born in the prison context. The survey used a sampling, an organization with quantitative data and a qualitative report, applying a questionnaire of open and closed questions with 7 pregnant women or mothers who are living and / or experienced pregnancy in prison Hunter River South and Itajai. The analysis and interpretation occurred through production of graphs and charts and analysis of those interviewed. In the interviews it was noticed that these women are mostly young people aged 20 to 30 years, some others not sentenced, the pregnancy of most respondents was not planned, but all occurred outside the prison, 3 inmates are parents too, and there a regular visit family these pregnant / postpartum women, and most of them are mothers who visit.

Keywords: Pregnancy - Experience - Presidio

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Idade da Entrevistada.....	61
GRÁFICO 2 – Quanto a Sentença.....	62
GRÁFICO 3 - Período Gestacional.....	64
GRÁFICO 4 – Concepção das entrevistadas sobre gravidez.....	65
GRÁFICO 5 – Planejamento da Gravidez.....	67
GRÁFICO 6 – Pessoa que a Visita.....	69
GRÁFICO 7 – Frequência da Visita.....	71
GRÁFICO 8 – Sentimento de Saudades.....	73
GRÁFICO 9 – Reconhecimento do Pai da Criança.....	74
GRÁFICO 10 – Acompanhamento da Gestaçã.....	76
GRÁFICO 11 – Emprego.....	77
GRÁFICO 12 – Profissionais que Acompanham/acompanharam a Gestaçã.....	80
GRÁFICO 13 – Acompanhamento Necessário.....	82
GRÁFICO 14 – Acompanhamento Médico.....	83
GRÁFICO 15 – Acompanhamento Multidisciplinar.....	84
GRÁFICO 16 – Expectativas Durante a Gravidez.....	86
GRÁFICO 17 – Guarda da Criança.....	102

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – População Carcerária de Santa Catarina – Referência 12/2011.....	20
Tabela 2 – Número de Presos / internados Divididos pelo Sistema Penitenciário em Santa Catarina – Referência 12/2011.....	21
Tabela 3 – Estabelecimentos Penais em Santa Catarina – Referência 12/2011.....	27
Tabela 4 – Quantidade de seções internas nas Penitenciár de Santa Catarina – Referência 12/2011.....	28
Tabela 5 – Características da Teoria da Ligação.....	53
Tabela 6 – Locais Investigados para a Realização da Pesquisa.....	59
Tabela 7 – Expectativas ou Ausência.....	88
Tabela 8 – Futuro do Bebê.....	90
Tabela 9 – Aspirações para o Bebê.....	91
Tabela 10 – Gestação no Presídio.....	93
Tabela 11 – Ser Mãe na Prisão.....	96
Tabela 12 – Sentimento em Ter que Entregar a Criança.....	99
Tabela 13 – Volição versus Impossibilidade.....	103
Tabela 14 – Observações ou Justificativas das Gestantes/ puérperas.....	106
Tabela 15 – Observações.....	106

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1. APRESENTAÇÃO DO TEMA.....	13
2. DESENVOLVIMENTO	15
2.1. PRESÍDIO E PENITENCIÁRIA	15
2.1.1. Breve História da Punição Feminina.....	22
2.1.2. O Acompanhamento Médico e Multidisciplinar com Gestantes no Contexto Prisional	30
2.1.3. A Representação Social das Famílias para as Presidiárias Gestantes	41
2.1.4 As Futuras Perspectivas para os Bebês Gerados no Contexto Prisional	45
2.2. METODOLOGIA	55
2.2.1. Tipo de Pesquisa	55
2.2.2. População Amostra	56
2.2.3. Procedimentos	57
2.2.4. Análise dos Dados.....	58
2.3. Análise dos Resultados e Discussão	58
2.3.1 Identificação Geral.....	61
2.3.2 Contexto Familiar da Gestante.....	69
2.3.3 Papel do Pai.....	74
2.3.4 Acompanhamento gestacional	80
2.3.5 Projeto de Vida	86
3. CONCLUSÃO	109
REFERÊNCIAS	112
ANEXOS	118
APÊNDICES	121

1. INTRODUÇÃO

A caracterização da vivência de gestações nas alas femininas dos presídios catarinenses é um tema pouco debatido, e por este motivo deve ser feito uma explanação do tema e que se segue.

1.1. APRESENTAÇÃO DO TEMA

Em toda a história prisional brasileiro, não houve certa preocupação com as mulheres criminosas e sua família. Em 1984 o legislador da reforma penal garantiu tratamento diferenciado para as mulheres no que se refere aos seus direitos e deveres. Somente em 27 de maio de 2009, o Presidente da República, Luis Inácio Lula da Silva, dá nova redação aos artigos 14, 83 e 89 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal. Foi sancionada a lei onde garante às gestantes privadas de sua liberdade acompanhamento em todo o seu período gestacional (pré e pós-natal). Dando-lhes condições mínimas de assistência.

Sabe-se que o ambiente prisional é totalmente inadequado para a vivência de uma gestação. Porém, desconhece-se a real situação em que as gestantes privadas de liberdade vivenciam todo esse processo: a condição de sua saúde; as relações com seus familiares; as relações com outras internas e com a carceragem; bem como o vínculo que está desenvolvendo com o seu bebê.

Todas essas questões não são debatidas, nem ao menos na área acadêmica. Porém, é um tema de extrema importância, uma vez que toda gestante demanda de cuidados e acompanhamentos no decorrer de sua gestação e que irá refletir em todo o desenvolvimento fisiológico e psicológico da mãe e seu bebê.

Pode-se perceber que essa garantia é recente, e desta forma levanta-se a questão: De que forma é vivenciada a gestação nos presídios catarinenses? Existem três importantes relevâncias para desenvolvimento desta pesquisa. A primeira consiste numa relevância pessoal. Consiste em relacionar o conhecimento obtido ao longo da

formação acadêmica, fazendo com que a teoria seja posta em prática, para confirmá-la ou desmistificá-la. A relevância científica, na qual se reporta a uma quebra de paradigmas em relação à questão estudada, bem como uma abertura para um novo campo de estudo e atuação profissional. Podendo, assim, atuar de acordo com a ciência e a técnica, dentro dos parâmetros éticos que norteiam a profissão; e por último, mas não menos importante, é a relevância social. Esta fará com que se tenha uma análise mais criteriosa da questão estudada, e com os resultados obtidos poderão ser sugeridas alternativas para esse grupo de população, que beneficiará as gestantes, o bebê e as pessoas do seu convívio, tornando toda essa situação menos penosa.

Os objetivos deste trabalho de conclusão de curso foram caracterizar a vivência das gestações no contexto prisional em Santa Catarina. De uma forma mais específica, pretendeu-se investigar as características do acompanhamento multidisciplinar realizado com gestantes no contexto prisional; bem como, analisar as representações sociais das famílias em relação às presidiárias gestantes, e, identificar as perspectivas futuras para os bebês gerados no contexto prisional e suas genitoras.

A pesquisa teve um método sistematizado, utilizando-se procedimentos de amostragem para inferir na totalidade ou conjunto da população. Ocorreu de maneira lógica e objetiva, com uma organização quantitativa dos dados e um relato qualitativo meticuloso em relação à pesquisa. Foi realizada através de pesquisa bibliográfica, por meio de livros, artigos, revistas científicas e meios eletrônicos, bem como de uma pesquisa de campo, de natureza descritiva quali-quantitativa. E para efetivação da mesma, foi aplicado um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas.

A pesquisa deu-se com mulheres gestantes ou puérperas nas alas femininas dos presídios de Caçador, Rio do Sul e Itajaí do estado de Santa Catarina, de diferentes faixas etárias. As quais já foram sentenciadas ou estão aguardando julgamento. As entrevistas para a coleta de dados foram realizadas em salas disponibilizadas nos presídios visitados, seguindo as normas recomendadas para que se pudessem aplicar os questionários adequadamente. Foi utilizado como instrumento de pesquisa, um questionário com perguntas abertas e fechadas referentes à investigação da vivência da gestação para essas mulheres no contexto prisional.

Diante dos dados obtidos na realização da pesquisa ocorreu um processo de análise e interpretação dos resultados, sendo o núcleo central da pesquisa. As respostas proporcionadas pela investigação é o que se tem de importância e não os dados obtidos propriamente. A análise e interpretação dos dados deram-se através da confecção de questionários e do discurso das entrevistadas. Os dados coletados foram analisados a luz teórica da psicanálise e das teorias psicológicas sociais.

2. DESENVOLVIMENTO

O objetivo geral em questão, Caracterização da Gestação nos Presídios Catarinenses, abrange diversos assuntos. Para que se compreenda a dimensão deste contexto, e limitar o que será investigado, se faz necessário elucidar alguns aspectos do sistema prisional, seguindo sobre o acompanhamento médico as representa es familiares e as perspectivas das mães para com o seu beb , e que se seguem neste t pico.

2.1. PRESÍDIO E PENITENCIÁRIA

A contar do momento em que o homem começou a viver em sociedade, esta sentiu a necessidade de colocar regras nesta convivência, evitando assim que as pessoas fizessem uso de esforços próprios para garantirem, segurança, patrim nio, saúde, educa o, entre outros bens comuns. Coube então,   figura do estado tais responsabilidades, e tais situa es dizem respeito à grande ordem pública. É certo que o estado brasileiro, ainda não encontrou uma fórmula competente, capaz de amenizar de forma forte, tais bens coletivos. Conforme fala Saporis (2007), busca o Estado, desde os primórdios, soluço coletiva, deixando de apresentá-los em razão de serem conjecturas sociais, as quais na prática seriam paliativas.

A manutenção da ordem pública é, indubitavelmente, um dos principais bens coletivos da sociedade moderna. O combate à criminalidade constitui uma atribuição estruturante do Estado nas sociedades contemporâneas. Além de prover saúde e educação, bem como outros serviços que garantem o bem-estar social, deve o Estado zelar pela preservação do patrimônio dos cidadãos e de suas respectivas integridades físicas (SAPORI, 2007, p.17).

As criações de normas buscam de forma organizada, através da figura estatal, conduzir uma sociedade de forma ordeira, mantendo uma espécie de controle sobre os indivíduos de uma sociedade. Tem por escopo a norma editada e publicada, a qual determina que todo cidadão cumpra as leis, e ao estado a obrigação de fiscalizar o cumprimento das referidas normas. A criação de institutos legais determina parte da eficiência do estado à aplicação de suas leis. De certa forma, muito embora, o regime seja democrático, há uma obrigatoriedade no cumprimento das normas, para que seja exercido um controle mais efetivo sobre a situação.

Os conflitos sociais derivados da disseminação de comportamentos desviantes são manejados, nas sociedades modernas por organizações públicas especializadas na efetivação de mecanismos de controle social. Do ponto de vista institucional, os Estados democráticos contemporâneos procuram garantir a manutenção de ordem mediante a obediência de diversos institutos legais que estabelecem os parâmetros de seu poder de atuação. Vigora no Estado democrático de direito, nessa ótica, a máxima *ordem sob a lei* (SAPORI, 2007 p.17).

Conforma autor supracitado acima, um dos institutos criados foi o sistema prisional. Este instituto busca primeiramente, afastar da sociedade, tirar a liberdade do indivíduo que transgrediu as normas vigentes, demonstrando poder, força e capacidade de punir o cidadão pelo ato ilegal praticado. Posteriormente apresenta a este, um sistema de “recuperação de sua capacidade de retornar ao convívio social, respeitando as regras sociais existentes”, uma espécie de castigo social, bem como, tem também o objetivo de evitar que o investigado, venha a atrapalhar o processo investigativo do Estado, ou venha a se evadir do distrito da culpa.

A prisão tem como objetivos básicos: manter o indivíduo cerceado de sua liberdade até que sua situação se resolva pelas autoridades competentes, ou seja, liberado por força de relaxamento de prisão em flagrante, revogação de prisão preventiva ou cumprimento da pena; manter o infrator acessível à disposição da justiça, ou se o indivíduo é perigoso, garantir a sociedade contra o prosseguimento da atividade delituosa do agente; evitar manobras que possa lançar mão o agente para estorvar a produção regular da prova e possibilitar a reabilitação social do agente transgressor da norma (GOMES NETO, 2000, p. 43-44).

Conforme aponta Gomes Neto (2000, p. 44), antes de a prisão passar a ser instrumento de pena, ela se destinava a reter o condenado até a execução de sua pena, que era sempre corporal ou infamante. Historicamente, a prisão começou apenas como uma medida segura de garantir a aplicação da execução da pena ao indivíduo que cometeu um ato considerado ilegal. Depois ela foi tendo alterações em seus objetivos, como castigo, tempo de afastamento social para recuperar o indivíduo. Porém, no estado moderno ela é apenas corporal, ou seja, a perda da liberdade por um período pré-estabelecido pela norma.

Os presídios foram criados para manter em cárcere, pessoas que aguardam o julgamento pelo judiciário, sobre os atos pelos quais estão sendo acusados. Para que o programa venha a se sustentar, deverão, os presos, estarem recolhidos no regime fechado (desta forma respeita-se a origem do sistema), pois se entende que os mesmos são de alta periculosidade. Conceitua Gomes Neto (2000, p. 44) que, estabelecimentos presidiários: são estabelecimentos penais destinados ao recolhimento de presos provisórios sempre de segurança máxima.

As penitenciárias são instituições penais destinadas aos presos já condenados, eles são encaminhados para estes locais, para cumprirem a perda da liberdade, e são mantidos ali até que tenham cumprido o tempo previsto na norma, para que de forma gradativa, possam retornar ao convívio social. O que a legislação prega, é que somente os presos com penas privativas de liberdade é que deverão estar reclusos nas penitenciárias, coibindo desta forma, outra prática neste sentido. Assim é colocado por Gomes Neto (2000, p. 45) que, estabelecimentos penitenciários: são os estabelecimentos penais destinados ao recolhimento de presos condenados à pena privativa de liberdade.

O estado criou um sistema de “recuperação” do apenado, objetivando a ressocialização do mesmo, para então colocá-lo de volta ao convívio social. Só que se esqueceu de criar mecanismos capazes de gerir tal tarefa. Encarcerar alguém, na grande maioria dos casos não trará “espírito social” ao apenado. Em alguns casos gera uma condição contrária, de revolta de confronto ao sistema. Criou-se um grande e burocrático sistema de normas que na prática se tornaram totalmente inúteis aos objetivos do próprio sistema.

A política criminal e penitenciária trata diretamente da prisão e do preso, visando sua recuperação e a contenção do mesmo. Seu foco é o tratamento ressocializador e punitivo, com o intuito de recuperar o indivíduo de tal forma que ele não volte a delinquir, para que se diminua a violência e a criminalidade no país. (CORDEIRO, 2006, p. 24)

Chegam às penitenciárias, presos condenados para cumprir penas privativas de liberdade, que estavam reclusos nos presídios, aguardando sentença condenatória. O objetivo primordial, de receber o preso neste espaço físico, é justamente recuperá-lo para o retorno a sociedade. Neste período de reclusão, o mesmo perderá parte ou totalmente o convívio com a vida externa. Contudo, de forma gradativa e pelo comportamento do mesmo é que ele aos poucos, retornará para a vida em sociedade.

Penitenciária: é o estabelecimento penal destinado a abrigar o preso condenado, no caso de reclusão, vindo do antigo presídio. A finalidade formal desse espaço arquitetônico é preparar o preso e abrigá-lo, isolando-o do convívio com a sociedade, até que ele possa ser devolvido seguindo os padrões sociais vigentes. (CORDEIRO, 2006, p. 25)

Todo o processo de reclusão inicia nos presídios, onde o recluso espera a sua sentença condenatória. Na legislação o preso deveria ser avaliado para que fosse encaminhado posteriormente ao ambiente próprio e de conformidade com o resultado de referida avaliação. Há uma escada de valores, quanto ao cumprimento da pena, que vai do regime fechado, passando pelo semiaberto até chegar ao regime aberto, onde o condenado demonstra ter readquirido a capacidade de conviver novamente em sociedade. Em nossa região, desconhecemos qualquer instituição que abrigue os albergados (nem nos centros urbanos, nem fora destes). Eles passam a se recolher em suas próprias casas na grande maioria.

O processo se inicia no Presídio, quando o preso, “*sub júdice*”, aguarda a condenação e a correspondente transferência para a unidade de cumprimento de pena. Teoricamente, o preso deveria passar por um Centro de Observação, que o encaminharia à unidade Penitenciária adequada ao seu atendimento. O reeducando passa do regime fechado ao semiaberto, onde poderá ter visita íntima, oportunidade de trabalho, [...] Passado algum tempo, o preso bem comportado progride para o regime aberto, Albergue, onde passa a trabalhar no centro urbano e volta à unidade para repousar a noite, motivo pelo qual o albergue deve ser localizado no centro urbano, preferencialmente, enquanto que os demais estabelecimentos podem localizar-se fora do perímetro urbano (CORDEIRO, 2006, p. 27-28).

Com a invenção social da prisão aos “desajustados” segundo a norma social, e diante das circunstâncias próprias, surgiu uma nova sociedade, a dos presos, os quais criaram dentro do sistema prisional, regras e valores próprios. Lá dentro impera a norma criada pelos presos, os valores são outros, próprios e difusos dos praticados em sociedade. O sistema criou e forçou os sentenciados a agirem da forma que agem internamente, sempre em defesa de seus interesses particulares e na grande maioria das vezes individualmente.

Desde o surgimento da pena-prisão, dois séculos transcorreram. Sua aplicação motivou o aparecimento de um fator social novo: uma sociedade desconhecida dentro de outra sociedade, de costumes e valores próprios. Enfim, de comunidades fechadas. Nessas comunidades passam a conviver, por força de sentenças judiciais, indivíduos condenados pela prática de atos ilícitos, oriundos de diferentes famílias e religiões, procedências e ambientes, com idades, costumes sócio-econômico-culturais os mais diversos, separados radicalmente da sociedade livre, desenvolvendo ali, obrigatoriamente, uma vida peculiar (CORDEIRO, 2006 p. 37).

Conforma coloca Cordeiro (2006), o sistema é simples: o investigado é preso provisoriamente e neste primeiro ato é recolhido ao presídio; enquanto aguarda a sentença fica neste estabelecimento, normalmente em regime fechado; quando sentenciado e condenado a pena privativa de liberdade, é encaminhado para uma penitenciária (de segurança máxima ou agrícola), conforme o grau de sua periculosidade o que há uma grande influência legal na tipificação do crime cometido, sua letalidade, gravidade (crimes hediondos ou não).

Dentro da perspectiva da história das penitenciárias em Santa Catarina, parafraseando Rebelo (2004, p. 38) traz a declaração do primeiro diretor Cleto Barreto. No qual os dirigentes do estado de Santa Catarina acreditavam que estava mais do

que na hora (década de 30) de criar sua primeira penitenciária em Florianópolis, uma vez que as cadeias públicas não estavam mais solucionando a destruição dos efeitos do crime.

Na verdade, a questão havia se tornado parte importante na construção de um projeto nacional, e parecia que era extremamente relevante para o Estado de Santa Catarina cumprir com o dever de se modernizar. A penitenciária deveria ser construída de acordo com a moderna ciência penal, com a finalidade de reformar o caráter do indivíduo, quiçá da população (REBELO, 2004, p. 38).

Nesse contexto, percebe-se que a penitenciária foi na verdade construída para seguir a modernidade que se estendia pelo Brasil. Situada em Florianópolis, esta iria abarcar todos os apenados no estado.

Em 21 de setembro de 1930, conforme fala Rebelo (2004, p. 38) foi inaugurada a Penitenciária Pedra Grande, sendo esta, elaborada de acordo com os preceitos do Código Penal Brasileiro do período republicano e experiências da Penitenciária de São Paulo. Mas a penitenciária Pedra Grande estava longe de ser o que deveria.

A Penitenciária da Pedra Grande embora localizada em prédio de construção recente, está muito aquém das finalidades que se propõe...tudo faz da Penitenciária mais uma grande cadeia, com os inconvenientes todos das grandes prisões, (APESC apud REBELO, 2004, p. 38).

Somente com o novo diretor Edelvito Campelo D'Araújo (1935 – 1940) é que se pode vislumbrar de uma verdadeira penitenciária, pois o mesmo percebeu que esta necessitava de reformas a qual seria realmente uma casa de regeneração de criminosos. A penitenciária de Pedra Grande passou por reformas administrativas e na sua arquitetura durante três anos.

De acordo com a CPI do Sistema Carcerário¹, atualmente, Santa Catarina tem “12.500 presos para apenas 6.475 vagas, havendo um déficit de 4.633 lugares” (CPI do SISTEMA CARCERÁRIO 2009 p. 164).

A tabela 1 aponta os dados atuais do sistema prisional em Santa Catarina:

¹ Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar a realidade do Sistema Carcerário Brasileiro (CPI Sistema Carcerário, 2009, p. 4).

Tabela 1 – População Carcerária de Santa Catarina – Referência 12/2011**Indicadores Automáticos**

População Carcerária:	14.974
Número de Habitantes	6.249.682
População Carcerária por 100.000 habitantes	239,60

FONTE: MINISTÉRIO DA JUSTIÇA (2012), adaptada por LIMA (2012).

A tabela 2 aponta o número de presos, sendo separados os dados por sexo e também pelo sistema prisional:

Tabela 2 – Número de Presos / internados Divididos pelo Sistema Penitenciário em Santa Catarina – Referência 12/2011 (continua)

Categoria: Quantidade de Presos / internados	Masculino	Feminino	Total
Indicador: Quantidade de Presos custodiados no Sistema Penitenciário	13.423	1.183	14.606
Item: Sistema Penitenciário – Presos Provisórios	3.258	366	3.624
Item: Sistema Penitenciário – Regime Fechado	5.455	446	5.901
Item: Sistema Penitenciário – Regime Semi Aberto	2.930	266	3.196

	(CONCLUSÃO)		
Item: Sistema Penitenciário – Regime Aberto	1.640	105	1.745
Item: Sistema Penitenciário – Medida de Segurança – Internação	139	0	139
Item: Sistema Penitenciário – Medida de Segurança – Tratamento Ambulatorial	1	0	1

FONTE: MINISTÉRIO DA JUSTIÇA (2012), adaptada por LIMA (2012).

Estes dados mostram que o índice de mulheres presas é inferior ao sexo masculino, porém nota-se não ser um dado de baixo nível, pelo fato de ser mulher. Segundo Nascimento et al. (2009, p. 2), os índices de criminalidade feminina no Brasil são considerados dentro dos limites aceitáveis. Tendo na sua maioria o perfil jovem, pertencente a uma baixa classe socioeconômica e possui baixa escolaridade. Deste modo, é significativo ter um conhecimento a cerca da punição feminina.

2.1.1. Breve História da Punição Feminina

Para falar sobre a origem das prisões no Brasil, voltamos na história, no início do século XVI até meados do século XVIII, naquela época, a legislação em vigor, eram as Ordenações Filipinas, as quais permaneceram por mais de dois séculos. Eram normas rígidas trazidas pelos portugueses, os quais trouxeram como bagagem, patrícios condenados, e expulsos do solo português e como castigos das condenações sofridas eram levados e deixados em solos conquistados pelos lusitanos, uma espécie de castigo aos mesmos.

Escrever sobre o nascimento da prisão no Brasil, necessariamente, nos remete às origens históricas da nossa colonização portuguesa. Do início do século XVI a meados do século XVIII, vigoraram no país as Ordenações Filipinas, que foram, por mais de duzentos anos, a legislação responsável pelas práticas punitivas adotadas na colônia. Além de sua rígida lei, os fidalgos portugueses trouxeram, como parte do carregamento das naus, uma população indesejada para a Coroa, constituída de degredados, pessoas expulsas de Portugal e que eram, deixadas nos novos territórios conquistados (ILGENFRITZ; SOARES, 2002, p. 51).

A expulsão da terra natal (Portugal) era uma espécie de punição para as mulheres dependendo da gravidade dos atos praticados e suas condenações. Há relatos escritos de diversas circunstâncias. Uma das situações que mais condenava as mulheres portuguesas era a de serem amantes de religiosos; das mulheres que ajudavam as “amantes”; das que fingissem gravidez, ou que atribuíssem parto alheio como seu. A legislação era rígida mesmo, principalmente para com as mulheres.

O degredado também era forma de punição para as mulheres, conforme a gravidade das suas culpas. A leitura do texto português revela diversas situações de degredo no Brasil. As circunstâncias mais extremas de “degredadas para sempre, dependendo do grau”, eram a das “barregãs” (amantes) de clérigos ou de qualquer outra pessoa religiosa; das “alcoviteiras” e das que se “fingissem de prenhas [grávidas] ou que atribuíssem parto alheio como seu” (ILGENFRITZ; SOARES, 2002, p.51).

A criminalidade feminina tem origem, segundo escritos, lá pelo século XI, quando se estabeleceu tipos específicos de crime feminino. Os primeiros relatos de crimes femininos nos dão notícia de que era atribuída a prática de bruxaria e prostituição. A mulher tinha um papel pré-determinado na sociedade (mãe, esposa submissa). Sempre houve a ligação feminina a sexualidade e ao mundo privado; posteriormente aparecem instituições destinadas à recuperação social das mulheres infratoras.

Os primeiros sinais da criminalidade feminina surgiram por volta do século XI, quando foram estabelecidos tipos específicos da delinquência feminina. As primeiras mulheres infratoras de que se tem notícia estão estritamente relacionadas com a bruxaria e com a prostituição. Isto significava o oposto do papel pré-determinado à mulher ideal, da mãe de família, da esposa submissa. Ao longo da história, as condutas femininas são diretamente vinculadas à sexualidade e ao mundo privado. Surgem as casas de Controvertidas ou Arrepentidas, instituições específicas para mulheres destinadas à reintegração social (VIAFORE, 2012, p.2).

Dentre os registros do sistema prisional há relatórios que noticiam a prisão de quase duas centenas de mulheres, que cumpriram pena de prisão entre os anos de 1869/1870 na Capital Brasileira, na mesma instituição em que ficavam presos os escravos.

Entre o material produzido a respeito do sistema prisional, já no século XIX, uma das primeiras indicações sobre mulheres presas encontra-se no Relatório do Conselho Penitenciário do Distrito federal, de 1870, que apresenta um mapa do movimento do Calabouço: a prisão de escravos, que nessa época funcionava junto a Casa de Correção da Corte. Consta que, entre 1869 e 1870, passaram por lá 187 mulheres (ILGENFRITZ; SOARES, 2002, p. 52).

No século seguinte, por volta do ano de 1905, através de um relatório da Casa de Correção Federal, noticia melhoramentos em cinco células (celas da prisão), para abrigar mulheres, referindo-se ainda, o mesmo documento, de que havia a cogitação de se construir um local próprio para abrigar mulheres, e de que aquele ambiente era impróprio para o recolhimento de mulheres, pois não tinha as mínimas condições de higiene, uma vez que teria sido construído provisoriamente.

No início do século seguinte, em 1905, um Relatório da Casa de Correção da Capital Federal faz menção a melhoramentos realizados para alojar as presas, indicando a adaptação das cinco células do antigo manicômio à prisão de mulheres, enquanto não se edifica um pavilhão especial. As mulheres em cumprimento de sentença, pessimamente instaladas na antiga prisão dos galés, velho barracão ao rés do chão, sem condição alguma de higiene, construído já muitos anos com caráter provisório, junto a muralha, exatamente na parte onde devia ser o pórtico da Casa de Correção. Essas cinco células foram convenientemente assoalhadas com taboas de peroba sobre barrotes de massaranduba, previamente empedrado e cimentado ao solo (apud ILGENFRITZ; SOARES, 2002, p. 52).

Lemos Brito apud Ilgenfritz; Soares (2002, p. 53) conta que, comumente as mulheres condenadas eram presas com outros criminosos e escravos do sexo masculino, o que fatalmente agravavam a cada dia sua condição de condenada, pois eram submetidas às piores condições que se possa imaginar de forma física e moral, destruindo totalmente a possibilidade de recuperação e condição de retornarem ao convívio social. Suas condições de cumprimento de pena eram degradante, desumana e totalmente fora dos propósitos da lei em vigor.

Lemos Brito, [...] menciona que as mulheres não tinham melhor destino, pois como ficavam “misturadas em geral com os criminosos de outro sexo e com os próprios escravos, não demoravam a ser reduzidas a mais lamentável miséria física e moral” (apud ILGENFRITZ; SOARES, 2002, p. 53).

No início de 1923 Lemos Brito, encarregado pelo então Ministro da Justiça (João Alves), para elaborar um projeto de reforma do sistema prisional da época, visitou todas as prisões no país e apresentou no ano seguinte, um plano geral, aconselhando a União a construir unidades especiais (isoladas) para mulheres condenadas com pena superior a três anos e mulheres encaminhadas pelos estados. Lemos de Brito sugeriu a construção de prisão específica própria para abrigar mulheres e um tratamento diferenciado para as mesmas, totalmente ao modelo tradicional da época, pois percebeu a precariedade do mesmo.

Lemos de Brito [...] aconselhou a União a construir um “reformatório especial (em pavilhão completamente isolado) não somente para as mulheres condenadas há mais de três anos do Distrito Federal, mas às que forem remetidas pelos estados”. Cabe observar que Lemos de Brito não sugeriu a construção de uma prisão nos moldes tradicionais da época, ou seja, não se pautou pelo modelo das prisões masculinas. Ele propôs, ao invés disso, a construção de um reformatório especial, com o que indicava a necessidade de um tratamento específico para a mulher por parte do Sistema Penitenciário (ILGENFRITZ; SOARES, 2002, p. 54).

Somente nos anos 40, ocorreu a reforma penitenciária feminina no Brasil, separando o presídio feminino do masculino. A legislação procurava zelar pela situação das mulheres que viviam em compartimentos nos fundos da referida casa de detenção.

Segundo Bastos (1997), na década de 40 deu-se, no Brasil, a reforma penitenciária feminina que efetivava a separação dos presídios feminino e masculino. Essa nova legislação baseava-se na necessidade de zelar pelas mulheres criminosas que viviam em compartimentos situados no fundo da Casa de Detenção (DILDA, 2005, p.12).

No pensar de Brito (2004) apud Dilda (2005, p. 12), a mudança que era proposta tinha como objetivo principal, a moralização da relação homem/mulher, que até então era tida como promíscua (dentro das prisões) aos olhos das autoridades. Havia um entendimento comum de que as mulheres eram sinônimo de problemas para o sistema

prisonal em razão da sexualidade. Mais tarde a Psicanálise corroborou a ideia de que mulher era símbolo de confusão, que desencaminhavam os homens.

Para Brito (2004), o principal objetivo desta mudança corresponde a uma moralização das relações entre homens e mulheres que vinha se configurando no interior da Casa de Detenção, como “promiscua” aos olhos das autoridades de então que “comungavam a ideia de que as mulheres trariam problemas aos presídios masculinos, uma vez que atraíam sexualmente os homens”. Era também, predominantemente nessa época e, mais tarde, corroborado pela psicanálise, pensar a mulher como símbolo da confusão, dos descaminhos da razão e de uma sensibilidade indomável quando ferida (BRITO apud Dida, 2005, p.12).

Diante da situação, foi pensada na prisão feminina, como um internato, uma casa de correção com a finalidade precípua de educar e disciplinar. Na estrutura não havia como em prisões comuns, grades ou muros, mudando a situação das masmorras, dos castigos intermináveis; a administração dos presídios foi entregue nas mãos das irmãs (freiras) e eram apenas supervisionadas e controladas pela Penitenciária Central do Distrito Federal.

A Penitenciária de Mulheres foi pensada, então como um colégio interno, uma casa de correção com a finalidade de educar e disciplinar. Sua estrutura não era a de uma prisão típica, não possuía grades ou muros e buscava acabar com a experiência das masmorras e dos castigos. Com o intuito de dar as presas, atenção especial, proteção e correção, a administração da penitenciária foi entregue a irmandade, cabendo a Penitenciária Central do Distrito Federal a supervisão e controle da Penitenciária para Mulheres. (DILDA, 2005, p. 13)

Contudo, o sistema de controle e disciplina das freiras geravam reações violentas das presas. Com a aplicação de normas rígidas e radicais, o efeito procurado foi o oposto do objetivo pretendido inicialmente. As presas tornavam-se cada vez mais revoltadas, provocando um desagrado geral nas autoridades responsáveis, ocasionando uma série de revoluções carcerárias; originando o desestímulo das freiras, diante do caos da situação criada pelo próprio sistema imposto.

A excessiva rigidez regulamentar das freiras e o obsessivo controle das guardas na exigência de disciplina geravam em contra partida reações violentas das presas. A domesticidade era a forma escolhida pelas freiras para reeducar as presas, porém o efeito desse sistema foi contrário ao pretendido, tornou-as mais duras e “ferozes” provocando o desagrado das autoridades responsáveis pelo sistema prisional, pois se notou que o desencadeamento da revolução carcerária não ocorria, causando desestímulo e desistência por parte das freiras responsáveis (DILDA, 2005, p.13).

Ocorreu uma mudança nos objetivos do sistema prisional das mulheres. Deixou-se de lado a importância ao tratamento específico que era focado nas relações homem mulher (convívio promíscuo) e passaram a buscar um tratamento específico de acordo com as necessidades delas.

A penitenciária Feminina deixou de lado a importância de dar às mulheres atenção e tratamento específico enfocando ameaça das mesmas no seu convívio “promíscuo” com os homens. Os objetivos da penitenciária foram modificados, buscando das às mulheres presas um tratamento específico, de acordo com as suas necessidades. (DILDA, 2005, p. 13)

Em Santa Catarina inicialmente as mulheres ficavam na Penitenciária de Pedra Grande, juntamente com os presos do sexo masculino e crianças, conforme nos fala Rebelo (2004, p. 60). Durante a reestruturação que sofreu a penitenciária, comandado pelo novo diretor Edelvito Campelo D’Araújo, essas mulheres foram transferidas para a Cadeia Pública de São José.

A tabela 3 refere-se a dados obtidos pelo Ministério da Justiça, onde nos trás o número de estabelecimentos penais espalhados por Santa Catarina.

Tabela 3 – Estabelecimentos Penais em Santa Catarina – Referência 12/2011

(continua)

Categoria: Estabelecimentos Penais	Masculino	Feminino	Total
Indicador: Quantidade de Estabelecimentos Penais (Sec. De Justiça e Segurança Pública)	41	0	41
Item: Penitenciárias	6	0	6
Item: Colônias Agrícolas, Indústrias	1	0	1
Item: Casa de Albergados	2	0	2
Item: Cadeias Públicas	31	0	31

	(CONCLUSÃO)		
Item: Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico	1	0	1
Item Patronato	0	0	0
Indicador: Informações Complementares	3	0	3
Item: Estabelecimentos Terceirizados – Regime Fechado	2	0	2
Item: Estabelecimentos Terceirizados – Regime Semiaberto	0	0	0
Item: Centro de Observação Criminológica e Triagem	1	0	1

FONTE: MINISTÉRIO DA JUSTIÇA (2012), adaptada por LIMA (2012).

Os dados acima apontam que não existem estabelecimentos penais femininos, e conforme email recebido² pela Enfermeira Juliana C. de Campos³ não há Penitenciária Feminina em Santa Catarina, mas há um projeto para a construção elaborado pela Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania. O que existe é um Presídio Feminino em Florianópolis destinado exclusivamente a mulheres. Porém como a demanda é grande, existem alas femininas nos outros presídios no estado.

A tabela 4 aponta as seções internas nas penitenciárias e crianças que estão vivendo com suas mães.

Tabela 4 – Quantidade de seções internas nas Penitenciárias de Santa Catarina – Referência 12/2011 (continua)

Categoria: Estabelecimentos Penais	Masculino	Feminino	Total
INDICADOR: SEÇÕES INTERNAS	11	8	19
Item: Creches e Berçários	5	0	5

² CAMPOS, Juliana C. **Informações de presídios e penitenciárias em Santa Catarina**. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <thaisinha_marcela@hotmail.com> 14 mai 2012.

³ Gerente de Apoio Psiquiátrico da DEAP (Departamento de Administração Prisional) SJC (Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania)

(CONCLUSÃO)

Item: Módulo de Saúde Feminino (Gestantes/Parturientes)	-	4	4
Item: Módulo de Saúde	0	0	0
Quantidade de Crianças	6	4	10

FONTE: MINISTÉRIO DA JUSTIÇA (2012), adaptada por LIMA (2012).

Para Bastos apud Dilda (2005, p. 12), ocorre um aumento considerável da criminalidade feminina após sua inserção no mercado de trabalho, claro que em comparação aos delitos praticados pelos homens, ainda é tido como índice baixo, contudo há uma mudança na forma da participação social da mulher através desta admissão no mercado de trabalho.

Segundo Bastos (1997), o aumento significativo da visibilidade da criminalidade feminina dá-se após a inserção da mulher no mercado de trabalho. Esse aumento da incidência criminal continua sendo baixo comparando aos delitos dos homens, porém mostra uma mudança na forma de participação social da mulher (DILDA, 2005, p. 12).

Há uma grande diferença entre a mulher e a mulher presa, e tais diferenças são individuais e sociais. O sistema prisional tem que pensar na forma de condução do sistema e sua aplicação prática, para surtir efeitos no indivíduo e na sociedade em que ela vive. Conforme aponta Dilda (2005, p. 13), pensar aprisionamento de mulheres implica em pensar também as formas de produção dessa pessoa, que se constitui em meio a relações sociológicas que a diferem da mulher e presa.

Busca o sistema desde o início, em nossa pátria, melhorias para o tratamento das mulheres presas. Dar às mesmas um tratamento mais humano, menos degradante, e com possibilidades de recuperação para o retorno da convivência em sociedade. O que torna o sistema mesmo com suas modificações, um pouco obsoleto e ainda na busca de novas soluções para velhos problemas.

2.1.2. O Acompanhamento Médico e Multidisciplinar com Gestantes no Contexto Prisional

Quando a mulher descobre que está grávida, ela deve o mais breve possível consultar um médico, mais especificamente um obstetra. O acompanhamento médico é de extrema importância, pois ele poderá avaliar e acompanhar a saúde da mãe e do seu bebê durante toda a fase gestacional, ou seja, durante os nove meses de gestação. Nesta etapa, a mulher passa por transformações em seu corpo para que assim possa receber o nascituro, e toda essa transformação requer cuidados especiais.

O acompanhamento antes do parto, realizado o mais cedo possível, vai permitir que se detecte a probabilidade da ocorrência de algumas doenças que podem ser evitadas ou tratadas a tempo, para não afetar a saúde da mulher, bem como o crescimento e o desenvolvimento da criança (SPALLICCI et al., 2002, p. 15).

Além de acompanhamento médico, a gestante necessita de atendimento de uma equipe multidisciplinar, uma vez que quando se inicia uma gestação as alterações emanam física e psicologicamente. Será nesse contato com a equipe de saúde que a gestante poderá tirar suas dúvidas em relação a sua gestação, bem como relatar suas angústias e incertezas que a cercam. Nesse sentido:

A equipe de saúde poderá em muito contribuir, também, para a superação dos conflitos internos representados pelo medo da situação nova a ser enfrentada, da insegurança pelas responsabilidades a serem assumidas em relação ao bebê, pela angústia decorrente das alterações que necessariamente terão início em seu corpo ou pela reação do marido, da família e do empregador à notícia e, se a mulher for solteira, sua repercussão na sociedade (SPALLICCI et al., 2002, p. 15-16).

Se a gestante faz um acompanhamento logo que descobre a sua gravidez, ela desenvolverá um vínculo com os profissionais, o que fará com que exista confiança e um maior comprometimento da mãe em comparecer durante toda a trajetória do pré-natal. Sendo assim, a gestante receberá orientações para a manutenção de sua saúde, e os cuidados que precisará ter durante esta fase. Conscientizando-a como a principal

responsável pelos cuidados, e que o acompanhamento médico se faz necessário para auxiliar nessa etapa.

O pré-natal se faz necessário para que o médico possa além de acompanhar todo o desenvolvimento da gestação, seja realizada uma série de exames, em que tal situação fará com que se possa prevenir o surgimento de alguma doença, bem como diagnosticar e dentro do possível tratar.

Dá-se o nome de pré-natal às consultas programadas realizadas pelas gestantes com integrantes da equipe de saúde com o objetivo de monitorar a evolução da gravidez, a preparação adequada para o parto, o aleitamento materno e os cuidados com o bebê. SPALLICCI et al., 2002, p. 24).

Segundo Spallicci et. al. (2002, p. 29), a gestação de baixo risco inicialmente deverá ter acompanhamento médico mensalmente durante as 32 semanas, após serão consultas quinzenais. Quando ela estiver na 36ª semana o acompanhamento deverá ser semanal e ocorrerá desta maneira até o parto. Obviamente que sempre que a gestante não sentir-se bem, considerado anormal pela equipe de saúde, ela deverá buscar atendimento médico.

O pós-parto, ou puerpério, assim como a gestação, é um período que demanda atenção e cuidado, tanto da mãe como do seu bebê, uma vez que após o parto a puérpera está carregada de emoções e sensações de desconforto.

Considera o puerpério como o “quarto trimestre” da gravidez, considerando-o um período de transição que dura por volta de três meses após o parto, acentuado em particular no primeiro filho. Nesse período, a mulher torna-se especialmente sensível, muitas vezes confusa, até mesmo desesperada; a ansiedade normal e a depressão reativa são comuns (KITZINGER apud WINNICOTT, 1999, p 89).

Sugere-se ficar atento a depressão pós-parto, se está é só um estado de melancolia, ou realmente um episódio depressivo mais significativo, uma vez que as emoções da puérpera são mais intensas. Segundo Wolff et. al. apud Silva (2012, p. 3-4) “constata-se que mulheres em situação de prisão que são mães têm mais sintomas depressivos do que aquelas que não têm filhos”.

A depressão pós-parto tende a ser mais intensa quando há uma quebra muito grande da expectativa em relação ao bebê, a si própria como mãe e ao tipo de vida que se estabelece com a presença do filho. Com o desaparecimento da “imagem idílica”, vem muitas vezes desapontamento, desânimo, a sensação do “não era isso que eu esperava” e a impressão de ser incapaz de enfrentar nova situação (WINNICOTT, 1999, p. 91).

Deste modo, a avaliação precoce durante a gestação se torna importante, pois se diagnosticada a depressão na gestante ou puérpera, poderá ser feita intervenções da equipe multidisciplinar.

É importante que se faça uma avaliação precoce da depressão durante a gestação. Uma vez diagnosticado o quadro depressivo da gestante e o/ou puérpera, viabiliza-se a realização de intervenções, sendo um dos objetivos principais o de apoiá-las neste momento importante de transição. Da mesma forma, o conhecimento sobre os aspectos multifacetados dos transtornos psicoafetivos da mãe, após o nascimento do bebê, representa a possibilidade da realização de intervenções multidisciplinares tão logo os sintomas sejam detectados (COUTINHO; SARAIVA, 2006, p. 11).

Já o bebê, após o parto, segundo Bee (1996, p. 89), passa por algumas avaliações em relação ao seu estado para detectar se necessita de cuidados especiais. Porém não se pode esquecer de que ele também está vivenciando processos internos de adaptação. De acordo com Rodrigues (1997, p. 66), “o bebê também está vivenciando processos internos de adaptação ligados à insegurança e ao medo. Quando no útero, mesmo passando pelas mesmas emoções, estava mais protegido”.

O contexto no qual se desenvolve a gravidez é extremamente importante, pois a história dos pais e daquela relação irá influenciar no resultado da gestação e nos cuidados com o filho. Que lugar a criança ocupa nesta família? A gravidez foi planejada ou não? Os pais têm um bom relacionamento? (VEIGA apud MONDARDO, 2009, p. 18).

O bebê é um ser que irá existir em um mundo que de certa forma ainda não conhece. A insegurança e a dependência de cuidados é uma premissa para o mesmo. Sendo assim, percebe-se que o ser logo após o nascer deve ser cuidado, de forma a apresentar para este um mundo ao qual desconhece. A mãe deve estar atenta às necessidades de seu bebê, de modo a sustentar a existência dessa criança em um universo novo, cheio de expectativas e novidades respectivamente.

Nos presídios e penitenciárias, mais precisamente nas alas femininas, se devem ter os mesmos cuidados de pré-natal e pós-parto com as gestantes encarceradas. Como nos fala Viafore (2012, p. 3), “todavia, não menos alarmante é a situação de uma reclusa grávida. A vida de uma gestante no mundo carcerário é desconhecida, obscura, porém cada vez mais presente nesta crescente população prisional”. A mesma autora fala da escassez bibliográfica que aborda especificamente este tema, sendo necessária uma profunda pesquisa de campo.

Em 28 de maio de 2009, o Presidente da República do Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, dá novas redações (redação dada pela Lei nº 11.942, de 2009) aos artigos 14, 86, 89 da Lei de Execução Penal (Lei de nº 7.210, de 11 de julho de 1984), aonde vem assegurar a atenção às gestantes reclusas, que se segue:

"Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 3o Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido.

Art. 83 O estabelecimento penal, conforme a sua natureza, deverá contar em suas dependências com áreas e serviços destinados a dar assistência, educação, trabalho, recreação e prática esportiva.

§ 2o Os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam cuidar de seus filhos, inclusive amamentá-los, no mínimo, até 6 (seis) meses de idade.

Art. 89. Além dos requisitos referidos no art. 88, a penitenciária de mulheres será dotada de seção para gestante e parturiente e de creche para abrigar crianças maiores de 6 (seis) meses e menores de 7 (sete) anos, com a finalidade de assistir a criança desamparada cuja responsável estiver presa.

Parágrafo único. São requisitos básicos da seção e da creche referidas neste artigo:

I - atendimento por pessoal qualificado, de acordo com as diretrizes adotadas pela legislação educacional e em unidades autônomas; e

II - horário de funcionamento que garanta a melhor assistência à criança e à sua responsável" (BRASIL, 2012, p. 1, b).

Tendo visto que somente no ano de 2009 foram acrescentadas leis que assegurem às gestantes em período pré-natal e pós-natal, antes desta data, não se tinha um acompanhamento médico adequado durante a gestação e nem após. Como também não se havia uma estrutura adequada para que se possa ter pelo menos uma gestação e um puerpério mais apropriado dentro do que se possa ter em um contexto prisional. A equipe multidisciplinar também se faz necessário, bem como a atuação do psicólogo neste ambiente, o qual merece uma explanação específica.

2.1.2.1 A atuação dos psicólogos no sistema prisional

A Psicologia vem se mostrando presente em vários espaços onde se agrupam sujeitos. Um desses espaços, no entanto, são os presídios e as penitenciárias em geral, onde há uma preocupação central com a integração social desses sujeitos.

Desde o momento em que o psicólogo começou a atuar no sistema prisional, se fazem questionamentos em relação a sua atuação. Questionamentos como: “O que os psicólogos estão fazendo no sistema prisional? O que eles querem fazer no sistema prisional? O que os psicólogos querem no que tangem a sua formação?”. São questionamentos que levaram a encontros de psicólogos realizados pelos CRP⁴s do Brasil, e que levou ao seminário em 2005 em relação à temática, resultando na publicação de Diretrizes para Atuação dos Psicólogos no Sistema prisional em 2007, a qual se tornou referência para a atuação.

Nesse momento havia representantes de todos os regionais que propuseram teses cujo resultado é a publicação *Diretrizes para Atuação e Formação dos Psicólogos no sistema Prisional*. A publicação saiu no início de 2007 e se tornou referência para nossa atuação. Uma atuação voltada para a liberdade e não para o encarceramento, uma atuação que repugna o exame criminológico e todas as ações de discriminação, de estigmatização referente ao preso e todo o processo de exclusão que a prisão, de fato, significa (DAUFEMBACK⁵ 2010, p. 61).

No relatório sobre a Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional, elaborado pelo CFP⁶, os psicólogos que atuam nessa área e estavam participando do debate, expuseram seus anseios e angústias que cercam a atuação nessa área. Levantando questionamentos e até mesmo críticas na forma de atuação do psicólogo. expõe:

⁴ Conselho Regional de Psicologia

⁵ Representante do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária do Ministério da Justiça.

⁶ Conselho Federal de Psicologia

A função do psicólogo na prisão – participar de Comissões Técnicas de Classificação (CTCs) e realizar exames criminológicos (EC) é determinada pela Lei de Execução Penal (LEP), sem que tenha havido qualquer consulta à categoria. As CTCs, compostas por profissionais técnicos e agentes penitenciários, funcionam como minitribunais em que o preso é ouvido e julgado por faltas disciplinares, entre outras coisas. E o EC visa avaliar se o apenado tem ou não condição de progredir de regime ou ganhar a liberdade. Tanto uma função quanto outra são missões impossíveis para o psicólogo.

A CTC nos coloca como profissionais de controle ou no lugar de juízes, pois temos que apurar e emitir pareceres sobre infrações disciplinares, opinando quanto à culpabilidade do apenado e propondo punições, que vão desde advertência verbal até restrição de direitos e isolamento, podendo este chegar a 30 dias sem sair da cela.

Quanto ao EC exigido do psicólogo, pretende inferir sobre a periculosidade do sujeito, tendendo a naturalizar as determinações do crime, ocultando os processos de produção social da criminalidade.

Desnaturalizar, ouvir, incluir, respeitar as diferenças, promover a liberdade são missões do psicólogo. Classificar, disciplinar, julgar, punir são missões impossíveis para o psicólogo (SCHAEFER⁷, 2010, p.55).

Silvia⁸ (2010, p. 48), enfatiza que o psicólogo é visto como um sujeito avaliador no sistema prisional. E questiona se essa sua função é avaliar:

Niló Batista fala desse lugar do sofrimento. As pessoas estão na prisão para sofrer e entramos nesse lugar para dar continuidade ao sofrimento do outro? Para amenizar esse sofrimento? Para acabar com esse sofrimento? Qual é o lugar do psicólogo na relação com o outro? Como é que lidamos com o outro fora da prisão? Porque a forma de olhar o outro dentro da prisão tem de ser diferente da forma de olhar o outro quando ele está fora da prisão? E aí vamos nos acomodando nesse lugar de ser avaliador do sujeito, analisador de comportamentos humanos. Vamos nos acomodando e não estranhamos mais a própria instituição, o mau cheiro e as condições físicas da instituição, os gritos dos internos pedindo ajuda, enfim, vamos achando natural que esses espaços sejam assim. Então, um grande problema é a perda do estranhamento das ações de contenção na instituição, achando que não há como intervir nos castigos institucionais.

Na busca de delinear a atuação do psicólogo e considerando segundo a resolução nº 009/201/2010⁹ do CFP, que as regras mínimas para tratamento do preso no Brasil (Resolução Nº- 14 de 11/11/1994), resultante da recomendação do Comitê Permanente de Prevenção do Crime e Justiça Penal da ONU, estabelecem em seu Art. 15 a assistência psicológica como direito da pessoa presa. Desta forma, o Conselho

⁷ Psicanalista, analista institucional, psicóloga da penitenciária Pedrolino Werling de Oliveira/Bangu 8/RJ.

⁸ Graduada em Psicologia pela UFRJ, pós-graduada em Saúde Mental Comunitária pelo IPUB/UFRJ e em Psiquiatria Social pela ENSP/FIOCRUZ e mestre em Psicologia Clínica pela PUC-Rio.

⁹ RIO DE JANEIRO, Conselho Regional de Psicologia do. Resolução nº 009/201/2010. Disponível em: <<http://www.crprj.org.br/documentos/2010-resolucao-9.pdf>>.

Federal de Psicologia elaborou uma resolução (nº 009/201/2010) onde se estabelece que em toda a práxis do psicólogo no sistema prisional ele deverá respeitar e promover:

- a) Os direitos humanos dos sujeitos em privação de liberdade, atuando em âmbito institucional e interdisciplinar;
- b) Processos de construção da cidadania, em contraposição à cultura de primazia da segurança, de vingança social e de disciplinarização do indivíduo;
- c) Desconstrução do conceito de que o crime está relacionado unicamente à patologia ou à história individual, enfatizando os dispositivos sociais que promovem o processo de criminalização;
- d) A construção de estratégias que visem ao fortalecimento dos laços sociais e uma participação maior dos sujeitos por meio de projetos interdisciplinares que tenham por objetivo o resgate da cidadania e a inserção na sociedade extramuros (RIO DE JANIRO, 2012, p.1).

A mesma resolução esclarece quanto a sua atuação no que diz respeito à população em privação de liberdade, ou que esteja em medida de segurança. Bem como, a atuação do psicólogo com outros segmentos ou áreas, e, como gestor no sistema prisional. Enfatizando de que a sua atuação como gestor não sobrepõe as determinações contidas do Código de Ética Profissional, sempre tendo autonomia teórica, técnica e metodológica, de acordo com os princípios ético-políticos que norteiam a profissão.

É de suma importância e de conhecimento explanar o art. 4º da mesma resolução¹⁰, onde se define quanto à elaboração de documentos escritos:

- a) Conforme indicado nos Art. 6º e 112º da Lei nº 10.792/2003 (que alterou a Lei nº 7.210/1984), é vedado ao psicólogo que atua nos estabelecimentos prisionais realizar exame criminológico e participar de ações e/ou decisões que envolvam práticas de caráter punitivo e disciplinar, bem como documento escrito oriundo da avaliação psicológica com fins de subsidiar decisão judicial durante a execução da pena do sentenciado;
- b) O psicólogo, respaldado pela Lei nº 10792/2003, em sua atividade no sistema prisional somente deverá realizar atividades avaliativas com vistas à individualização da pena quando do ingresso do apenado no sistema prisional. Quando houver determinação judicial, o psicólogo deve explicitar os limites éticos de sua atuação ao juízo e poderá elaborar uma declaração conforme o Parágrafo Único¹¹. (RIO DE JANIRO, 2012, p. 2).

¹⁰ Resolução nº 009/201/2010, Conselho Federal de Psicologia.

¹¹ A declaração é um documento objetivo, informativo e resumido, com foco na análise contextual da situação vivenciada pelo sujeito na instituição e nos projetos terapêuticos por ele experienciados durante a execução da pena. (apud resolução nº 009/201/2010).

Mesmo com a resolução, ainda ficam lacunas e questionamentos que permeiam a práxis do psicólogo no sistema prisional. Diante destes questionamentos foi novamente reavaliado a sua atuação e elaborada e entrando em vigor no dia 25 de maio de 2011 uma nova resolução¹² para a atuação dos psicólogos no sistema prisional. Alteram-se algumas questões, além de ser “vedado à (ao) psicóloga (o) participar de procedimentos que envolvam as práticas de caráter punitivo e disciplinar, notadamente os de apuração de faltas disciplinares” (BRASIL, 2012, p. 3, a), o artigo 4º também se altera de modo a deixar muito mais específico “Em relação à elaboração de documentos escritos para subsidiar a decisão judicial na execução das penas e das medidas de segurança” e que se segue:

Art. 4º. Em relação à elaboração de documentos escritos para subsidiar a decisão judicial na execução das penas e das medidas de segurança:

a) A produção de documentos escritos com a finalidade exposta no caput deste artigo não poderá ser realizada pela(o) psicóloga(o) que atua como profissional de referência para o acompanhamento da pessoa em cumprimento da pena ou medida de segurança, em quaisquer modalidades como atenção psicossocial, atenção à saúde integral, projetos de reintegração social, entre outros.

b) A partir da decisão judicial fundamentada que determina a elaboração do exame criminológico ou outros documentos escritos com a finalidade de instruir processo de execução penal, excetuadas as situações previstas na alínea 'a', caberá à (ao) psicóloga (o) somente realizar a perícia psicológica, a partir dos quesitos elaborados pelo demandante e dentro dos parâmetros técnico-científicos e éticos da profissão.

§ 1º. Na perícia psicológica realizada no contexto da execução penal ficam vedadas a elaboração de prognóstico criminológico de reincidência, a aferição de periculosidade e o estabelecimento de nexos causais a partir do binômio delitodelinqüente.

§ 2º. Cabe à (ao) psicóloga (o) que atuará como perita(o) respeitar o direito ao contraditório da pessoa em cumprimento de pena ou medida de segurança (BRASIL, 2012, p. 4, a).

Sempre haverá desacordos e lacunas quanto à atuação do psicólogo no sistema prisional. Porém, ainda que não esteja tão elucidada, a sua atuação será permeada pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo.

No que tange aos princípios fundamentais, o Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005, p. 5-7), vem ressaltar a sua valorização, uma vez que o trabalho do psicólogo se baseará no respeito e na promoção de liberdade, dignidade, igualdade e integridade do ser humano, sendo valores embasados na Declaração Universal dos

¹² , Resolução nº 012/2011 – Regulamenta a atuação do psicólogo no âmbito do sistema prisional.

Direitos Humanos. No terceiro parágrafo dos princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo, se preza por uma atuação de responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural. O profissional, também deverá se posicionar de forma crítica e em consonância com os demais princípios do Código em frente às relações de poder nos contextos em que atua, e os impactos que poderá causar essa relação em suas atividades profissionais.

O psicólogo deverá contribuir para promover a universalização do acesso da população às informações, conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão. Mantendo-se em constante aprimoramento de sua profissão, para contribuir com o desenvolvimento da Psicologia como campo científico e de prática; jamais compactuando com situações que desonrem o exercício profissional, sendo este exercido com dignidade.

2.1.3.1 Conceitualizando o termo família

Quando nos referimos ao termo família, devemos sobretudo buscar uma significância para este determinado termo. Em Szymanski (1997, p. 23), ao se falar em família, nos vem uma imagem sendo constituída pelo pai, mãe e filhos, vivendo em uma casa. Esse modelo é o qual chamamos de família nuclear. Se não existe este modelo de família, já se diz que é “desestruturada” ou “incompleta”, não sendo observadas as suas inter-relações, mas a sua estrutura.

As interpretações das inter-relações passaram a ser feitas no contexto da estrutura proposta por aquele modelo e, quando a família se afastava da estrutura do modelo, era chamada de “desestruturada” ou “incompleta” e consideravam-se os problemas emocionais que poderiam advir da “desestruturadora” ou “incompletude”. O foco estava na estrutura e não na qualidade das inter-relações. (SZYMANSKI, 1997, p. 23-24).

Segundo Szymanski (1997), depois de um tempo, ocorreram algumas modificações em relação à significação de família. As pessoas passaram a esquecer a origem histórica dos valores, crenças e normas que eram designadas à família. Passou

a aceitar o modelo de família onde o mundo externo pertence ao homem e a casa, como o feminino. As famílias que não seguissem esse padrão eram responsabilizadas por problemas que afligiam sua família, e o comportamento errôneo dos filhos. Porém repetia-se o mesmo viés de seguir o modelo familiar. Nesse sentido, fala-se sobre a família pensada como:

Uma união exclusiva de um homem e uma mulher, que se inicia por amor, com a esperança de que o destino lhes seja favorável e que ela seja definitiva. Um compromisso de acolhimento e cuidado para com as pessoas envolvidas e expectativa de dar e receber afeto, principalmente em relação aos filhos. Isto, dentro de uma ordem e hierarquia estabelecida num contexto patriarcal de autoridade máxima que deve ser obedecida, a partir do modelo pai-mãe-filhos estável (GOMES apud SZYMANSKI, 1997, p. 25).

Mesmo que se tenha um só modelo, cada família tem seu jeito particular de vivenciar tudo, e dar suas interpretações para as situações que a cercam. Elas têm sua forma particular segundo Szymanski (1997, p. 25), de se comunicar, suas regras, valores e significados, em fim, sua cultura própria. Chamando-a de família vivida:

Um grupo de pessoas, vivendo numa estrutura hierarquizada que convive com a proposta de uma ligação afetiva duradoura, incluindo um relação de cuidado entre adultos e deles para com as crianças e idosos que aparecem nesse contexto (GOMES apud SZYMANSKI, 1997, p. 26).

Conforme nos fala Szymanski (1997, p. 26), esse tipo de família foi observado no cotidiano vivido por algumas famílias, que diferem das outras famílias em relação a sua história, estrutura e forma de comunicação. São famílias que tem ligação afetiva, não se segue a estrutura pai-mãe-filhos biológicos. É outra proposta de se viver em família, que não segue o modelo padrão de família nuclear. Na época em que vivemos (século XXI), é o modelo de família que está se formando, com uma variedade de constituição e organização.

A família é uma esfera social marcada pela indiferença complementar, tanto na relação entre marido e mulher quanto entre os pais e os filhos. O caráter relacional da família corresponde à lógica de sua própria constituição. Embora comporte relações de tipo igualitário, a família implica autoridade, pela sua função de socialização dos menores como instituinte da regra. O que se põe em questão, na família, com a introdução da individualidade, não é a autoridade em si, mas o princípio da hierarquia no qual se baseia a autoridade tradicional (SZYMANSKI, 1997, p. 43).

Podemos verificar que houve grandes mudanças no que se diz respeito às famílias de hoje em dia. Suas relações são mais maleáveis e as definições de papéis são negociadas. Isso se deve ao fato de a mulher ter conquistado seu espaço no mercado de trabalho, o que proporcionou novos padrões de comportamento. As tradições que antes existiam nas famílias foram abandonadas, hoje já não existem papéis pré-estabelecidos, mas sim, a individualidade, que vem conquistando maior importância social.

Porém o papel do pai, ou seja, a figura paterna continua apresentando a sua importância. O fato de o pai não assumir seu papel como provedor e mantenedor da família causa uma significativa disfuncionalidade, porém não é tanto pelo fato da pobreza, mas por este pai não conseguir manter a sua família, e desta forma ele perde a sua moral perante os filhos e a sociedade.

A falta de moral do pai tem consequências decisivas sobre a estrutura e a dinâmica familiar. A primeira delas nos remete de volta à categoria pobreza, mas nela não se esgota. A representação do pai “amoral” é, assim, primeiramente referida ao não desempenho da função de provedor material da família (BENEVIDES, 2008, p. 120).

Portanto, percebe-se que as estruturas familiares estão se adequando conforme as suas necessidades, porém as figuras paternas devem existir em qualquer formação familiar.

Quando grandes áreas da vida de uma pessoa não são mais compostas por padrões e hábitos preexistentes, o indivíduo é continuamente obrigado a negociar opções de estilo de vida. Além disso – e isto é crucial –, tais escolhas não são apenas aspectos ‘externos’ ou marginais das atitudes do indivíduo, mas definem quem o indivíduo ‘é’ (GIDDENS apud, SZYMANSKI, 1997, p. 44).

Essa individualidade traz consigo uma questão de não estar bem definido o seu papel, o que pode estar sendo confundida individualidade versus autoridade. Uma vez que as famílias tradicionais estão deixando de existir, dando lugar para as famílias das sociedades modernas. Os papéis familiares tornaram-se conflituosos ao passo que a individualidade passou a ter mais espaço nas famílias. O que altera a ordem familiar entre a autoridade patriarcal e as divisões de papéis familiares, transformando as relações nas famílias. O que pode trazer algumas conseqüências conforme exposto abaixo:

As escolhas que os indivíduos fazem dizem respeito à sua identidade. Nas sociedades tradicionais, o indivíduo não tinha escolhas, mas não precisava se revelar em cada uma de suas ações, e hábitos. Ele não podia escolher, mas tão pouco conhecia a angústia de ter que escolher, um fenômeno moderno. Essa exposição da individualidade, sem papéis inteiramente preestabelecidos e fechados, abriu maior espaço para um tipo de comportamento que, como argumentou Giddens, tornou-se característico da nossa época, o comportamento compulsivo, que representa a perda do controle sobre o "eu", portanto, a perda da autonomia, ou seja, da capacidade de escolher. Age-se movido não por uma escolha, mas por uma "compulsão" que implica a impossibilidade de escolher, de dizer "não" (SZYMANSKI, 1997, p. 44).

Realmente quando não se tem as figuras de papéis definidas dentro de uma família, faz com que o indivíduo, mesmo que respondendo por sua individualidade, se perca em suas escolhas. A família sem sombra de dúvidas será quem permitirá que o sujeito adquira sua autonomia sem que a autoridade e as figuras de papéis não se modifiquem. Onde a sua decisão será tomada a partir dos limites dados pela sua existência social.

2.1.3. A Representação Social das Famílias para as Presidiárias Gestantes

Logo depois do nascimento, o bebê é separado de sua mãe, e segundo Winnicott (1980), antes formava uma unidade com ela. A criança passa a se relacionar com a mãe, posteriormente com a mãe e o pai juntos. Sendo assim, começa a se relacionar com a família, sendo os elementos mais importantes o pai e a mãe. Toda

essa relação faz com que o indivíduo vá se moldando como sujeito, e então ele começa a se comportar da forma como sua família lhe ensinou.

Constitui uma verdade afirmar que a família é a parte essencial de nossa civilização. O modo pelo qual constituímos nossas famílias praticamente mostra como é a nossa cultura, exatamente como uma fotografia do rosto retrata o indivíduo. A família continua sendo importante e é responsável por grande parte das viagens que fazemos. Nós fugimos, emigramos, vamos do sul para o norte e do leste para o oeste, porque precisamos nos libertar, mas periodicamente retornamos ao lar apenas para renovar contatos (WINNICOTT, 1980, p. 55).

Os anos iniciais de vida de uma criança são muito importantes para o seu desenvolvimento cognitivo e emocional. É onde, segundo Freud, todos os seus traumas serão desenvolvidos. A família em especial, a relação mãe-filho, é o qual tem maior justificativa para o desenvolvimento sadio ou doentio de uma criança. Segundo Szymanski (1997, p. 40), “a família é o grupo social concreto no qual se realizam os vínculos”, elas constroem uma aliança entre seus membros através das relações familiares.

Desde Freud, família e em especial, a relação mãe-filho, têm aparecido como referencial explicativo para o desenvolvimento emocional da criança. A descoberta de que os anos iniciais de vida são cruciais para o desenvolvimento emocional posterior focalizou a família como o locus potencialmente, produtor de pessoas saudáveis, emocionalmente estáveis, felizes e equilibradas, ou como núcleo gerador de inseguranças, desequilíbrios e toda sorte de desvios de comportamento (SZYMANSKI, 1997, p. 23).

Cada família tem a sua particularidade, e é aonde esse indivíduo irá experienciar tudo que envolve ela. Certamente ele começa a penetrar no mundo familiar fazendo com que aconteça seu desenvolvimento individual. Se fossem perguntar as pessoas o que significa família para elas, alguns responderiam que família é o lugar onde se pode ter segurança, amparo, que ensina moral e valores para o indivíduo, outros já diriam que família é sinônimo de incomodo.

A família é o lugar donde se procura desesperadamente fugir e o lugar onde nostalgicamente se procura refúgio. Para alguns, a família é enfadonha, sufocante e intrusiva; para outros, é amorosa, solidária e confiante. E assim transcorrem as coisas no que tange a família, ora progredindo, ora retrocedendo, sem sinais de acordo no horizonte. Justamente numa época em que a preocupação pública com a família se generalizou, os cientistas têm escassa clareza teórica a oferecer (POSTER, 1979, p. 9).

Existem vários significados para descrever a família, Poster apud Szymanski (1997), fala que a ciência social não possui uma definição que se encaixe exatamente com seu papel e sua função, pois cada família constitui a sua história, seu modo de viver, suas explicações, não sendo linear, homogênea e contínua.

Uma questão muito debatida em relação à família é quando se aborda a questão do comportamento de criminosos. Busca-se identificar as possíveis causas sociais deste tal comportamento. Chegando-se geralmente a uma ideia de que o problema está na estruturação familiar.

Entre as várias possíveis causas sociais, o papel da família apresenta-se com importantes referências na causalidade do comportamento criminoso (COID, HARE, 1999 apud SERAFIM, 2003). Os dados sugerem que as inadequações sociais repercutem diretamente na estrutura e organização da família, fragilizando-a e conseqüentemente provocando uma ineficácia de seu papel principal, que é o de estabelecer relações saudáveis (na ótica biopsicossocial) e na formação moral e ética do indivíduo. As famílias de criminosos exibem uma dinâmica disfuncional e tensa, estando na maior parte das vezes desestruturadas, por exemplo: faltando um elemento-cabeça como o pai ou a mãe, ou vivem em uma situação socioeconômica miserável, ou são vítimas de vícios, ou convivem com a violência, ou pior, em alguns casos a combinação de todos estes elementos (GARCIA apud NASCIMENTO, et al., 2009, p. 2-3).

Quando se fala da composição familiar, bem como a sua estrutura e modo de agir dentro deste sistema, suas regras, culturas, e vivências, pode-se verificar a desestrutura que a acompanha. É notável que a questão social esteja muito presente nessa problemática. Sendo que a maioria destas famílias vive em situações precárias.

Um dos fatores apontados como as causas sociais dos crimes são os fatores sociais, ou seja, as condições precárias em que as famílias vivem obrigando-as muitas vezes a viver em condições de miséria. É comum encontrar neste contexto famílias desestruturadas, com altos índices de desemprego, com problemas de relacionamento e alcoolismo. Então, a família é a base de todo sujeito, como foi enfatizado até agora, e a mesma se mostra fragilizada diante das condições sociais apresentadas, que geram violência, abuso e privações, que vai repercutir nas relações sociais e estruturação familiar, provocando uma inadequação nas relações saudáveis e na formação da moral, ética e na personalidade desse sujeito, o que pode manter um comportamento social desviante (ROSA; CARVALHO apud NASCIMENTO, et al., 2009, p. 3).

De acordo com os autores Nascimento, et al. (2009) fica evidente que toda essa questão social, conforme as condições de vida que essa família vive, gera uma disfunção familiar, na qual pode provocar desde relações não saudáveis até um comportamento social não adequado.

Já no contexto prisional, ocorre um afastamento, um abandono das famílias das gestantes ou puépera, o qual gera sentimentos negativos na presa. Viafore (2012, p.12) relata que “o afastamento da presa grávida para com a sua família, o qual muitas vezes é determinado pela vergonha do ente familiar ou por culpa pela parente presa, torna-se um dos motivos do distanciamento, da omissão, da falta de esperança e busca de auxílio”.

O abandono das mulheres presas ocorre, em um primeiro momento por seus companheiros, que em pouco tempo estabelecem novas relações afetivas, e também por seus familiares mais próximos, que não se dispõem a se deslocar por motivos variados ou, ainda não se dispõem a aceitar as regras, muitas vezes consideradas humilhantes, impostas para realização de visita nas unidades prisionais. Essa realidade é verificada nos dias de visita, nos quais as filas nas instituições fechadas destinadas aos homens são bastante extensas, compostas de mulheres e crianças, já as filas em dia de visita nas instituições fechadas destinadas às mulheres são bastante reduzidas (BRASIL, 2012, p. 41, c).

Conforme o relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil, o abandono familiar ocorre primeiramente por seus companheiros, porque estes estabelecem outros vínculos afetivos, isso quando não estão presos também. A sua família de origem se ausenta por diversos motivos, conforme citados acima.

Um dos aspectos negativos mais incidentes nas vidas das mulheres presas é o distanciamento da família, diferentemente da realidade vivenciada pelos homens presos, os quais em geral mantêm seus vínculos familiares durante o período de encarceramento (BRASIL, 2012, p. 37, c).

Estes distanciamentos conforme supracitado não ocorre da mesma maneira com os homens que estão presos, os vínculos afetivos são mantidos durante seu período na prisão.

2.1.4 As Futuras Perspectivas para os Bebês Gerados no Contexto Prisional

As expectativas, ou projetos que os pais fazem para os seus bebês, possuem um significado importante para o desenvolvimento futuro dessa criança. Estes projetos podem ser conscientes ou inconscientes, de qualquer forma irão influenciar, pois estes permanecerão guardados na memória celular do bebê.

Alguns pesquisadores (BOADELLA, 1992; VERNY & KELLY, 1993; NAVARRO, 1995; RELIER, 1998), concordam que todas as experiências biológicas pelas quais passa o bebê desde a gestação até o nascimento ficam registradas numa memória celular. Sendo assim, todos os acontecimentos da gestação terão uma importância fundamental na formação e na estruturação da personalidade, da libido e dos impulsos. Segundo REICH (1985, p. 63), “uma experiência psíquica pode provocar uma resposta somática que produz uma mudança permanente em um órgão”, fenômeno que mais tarde chamou de ancoragem somática de uma experiência psíquica, ou seja, couraça muscular (VOLPI, 2004, p. 3).

Esses projetos também refletem o significado que esta gravidez tem para a mãe e o pai. Podendo ser um projeto sexuado ou reparador.

O projeto consciente ou inconsciente, feito para esse filho também faz parte do significado dessa gravidez. Pode ser um projeto sexuado – será uma menina, será um menino, vai ser parecido com o pai etc. – ou, ainda, um projeto reparador, quando os pais deixam à criança o encargo de consolar uma avó que acaba de perder o marido ou quando vem preencher um desaparecimento recente (SZEJER; STEWART, 1997, p. 69).

São inúmeras influências que atuam durante a gestação, e desejos que os pais fazem, assim como a própria história de vida deles afetam a vida desse bebê. A intensidade do vínculo que existente na relação da mãe com seu bebê é um fator que ameniza as situações de estresse é transmitido a ele, e que também ajudará que seu desenvolvimento seja tranquilo e saudável.

Para Papalia (2006), são muitas as influências que afetam uma nova vida, e muitas atuam durante os nove meses antes do nascimento. Com isso, conclui-se que um vínculo bom e forte existente na relação mãe-bebê durante este período seria um fator compensador nos momentos de elevada preocupação e estresse, em situações em que a mãe se encontra com problemas emocionais e conflitos pessoais cotidianos. De forma que permita um desenvolvimento tranquilo e saudável para o futuro bebê (MONDARDO, 2009, p.19).

Outra questão é em relação ao amor materno. Uma vez que ele não é inato e sim construído e conquistado, pois a mãe tem muitas vezes apenas a função biológica de mãe, porém a afetividade possa não existir.

O vínculo de amor entre mãe e filho não é algo universal e nem recorrente entre as gerações, já que ao buscar nos documentos históricos e literários de meados dos séculos XVII a início do XVIII, as relações entre mãe e filho eram repletas de indiferença, frieza, e desinteresse pelos bebês que nasciam (BADINTER apud ARAUJO, 2011, p. 9).

O relacionamento dos pais com seu bebê irão permitir que a criança desenvolva habilidades sociais efetivas. Mas não são somente essas relações que vão definir suas habilidades sociais. Ela precisa ter contato com outras crianças (ter amigos), isto irá permitir um desenvolvimento global, uma vez que, em uma relação somente entre os pais não será possível.

Willar Hartup (1989) [...] sugere que cada criança precisa ter experiências em dois tipos bem diferentes de relacionamento: vertical e horizontal. Um relacionamento vertical envolve um apego a uma pessoa com maior poder social ou conhecimento, tal como um progenitor, um professor ou mesmo o irmão mais velho. Esses relacionamentos são complementares, em vez de recíprocos [...] A criança busca conseguir atenção, o progenitor presta cuidados, por exemplo. Os relacionamentos horizontais, em contraste, são recíprocos e igualitários. Os indivíduos envolvidos, como companheiros da mesma idade, têm igual poder social e seu comportamento mútuo vem do mesmo repertório (BEE, 1995, p. 312).

Pode-se perceber que a criança necessita de experiências diferentes no seu relacionamento para o seu desenvolvimento social. No qual então se fala, de um relacionamento onde envolve um progenitor, que não tem a mesma idade que a criança, sendo este mais velho, e que passará um sentimento de segurança para ela. Onde esta busca a atenção de modo que não é recíproca essa busca. Pois é um relacionamento complementar, onde a criança busca um apego e a outra oferece “proteção”, e esta a criança não poderá retribuir. Já no outro tipo de relacionamento, onde a criança interage com outra criança da mesma idade que ela, ela se sentirá no mesmo nível social, nem inferior ou superior, mas existirá uma relação de companheirismo, sendo recíproco este sentimento.

A autora Teperman (2005), cita em seu livro *Clínica psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo*, sobre a importância de se diferenciar os termos maturação e desenvolvimento, sendo este último mais amplo em sua definição. Teperman (2005) coloca que segundo os autores (Coriat; Jerusalinsky, 1983) que o desenvolvimento diz respeito ao sistema nervoso e aos processos psicológicos, e a maturação é observada organicamente.

O primeiro texto selecionado, publicado em 1983, intitula-se “Desenvolvimento e Maturação” e foi escrito por Lydia Coriat e Alfredo Jerusalinsky. Neste artigo, há uma preocupação inicial dos autores em esclarecer a distinção entre os termos desenvolvimento e maturação, afirmando que o primeiro diz respeito ao sistema nervoso e aos processos psicológicos, enquanto o segundo centra-se no ponto de vista orgânico. O conceito de desenvolvimento é visto como mais amplo, abarcando o crescimento, a maturação e os aspectos psicológicos. Referindo-se à maturação neurológica, os autores relacionam-na ao intercâmbio entre organismo e o meio. Atribuem uma importância fundamental à plasticidade funcional e à capacidade compensatória do sistema nervoso central, oferecendo exemplos de como isso ocorre em relação à linguagem e à motricidade (CORIAT; JERUSALISNKY apud TEPERMAN 2005, p. 55).

Ao contrário do que nos fala Bee (1995), Teperman (2005) aponta que a estimulação paternal é o mais importante para a construção do indivíduo como sujeito psíquico. Na verdade ela cita somente o paternal como influenciador do desenvolvimento da criança. Onde se afirma que o desejo dos pais são o que configuram a constituição de um sujeito na criança.

Para a constituição do sujeito psíquico, segundo estes autores, (...) são determinantes os processos fantasmáticos¹³, sem que por isso deixem de ter importância os aspectos instrumentais do sujeito (incluídos dentro das funções do eu) que, no entanto, encontram-se determinados desde essa posição. Dessa forma, a constituição de um sujeito na criança é (...) efeito de um desejo parental refletido em um sistema nervoso que possibilita, mas que não o contém (CORIAT; JERUSALISNKY apud TEPERMAN 2005, p. 55-56).

A criança necessita que os pais possuam uma boa convivência e que estejam em consonância, para que assim ela possa se perceber enquanto indivíduo. O lar deve ser um ambiente propício a estimulações e que possa proporcionar o convívio social com os demais familiares.

Winnicott ressalta a importância da harmonia do casal no desenvolvimento da criança. A união dos pais e seus cuidados matam para a criança um contexto através do qual ela possa encontrar a si mesma (seu eu), o mundo, e uma relação entre ela e o mundo. O contexto do lar onde a criança vai ser gerada, a harmonia e a forma de convivência do casal são fatores que vão influenciar nas possibilidades de desenvolvimento das funções materna e paterna (Apud BORGES, 2005, p. 30).

Existem famílias em que os pais são separados, ou uma das figuras é ausente. Neste caso, se torna necessária a substituição dessa figura. Pois as figuras necessitam existir mesmo que não sejam os pais biológicos.

[...] caso de pais separados e ou ausentes. Nestes casos pressupõe-se pela posição Dor (1991), que alguém exerça a função paterna. O autor parece-nos dizer que alguém precisa exercer a função simbólica de separação mãe bebê [...] Fica vacante a função de retaguarda e acolhimento da mãe para alguém que possa exercê-la (BORGES, 2005, p. 38).

Outra autora, Féres-Carneiro (2003, p. 172), também fala que é de extrema importância o tipo de relação paternal que a criança terá. Destacando que já se fizeram inúmeras pesquisas para falar sobre vínculo mãe/filho, em um nível afetivo e emocional. Onde a capacidade de amar da criança está intimamente ligada à relação que o bebê desenvolve com a sua mãe. A mesma autora, até coloca que não é necessariamente o vínculo materno que faz com que se desenvolva a afetividade e o

¹³ Cramer e Palacio-Espasa (apud TERPERMAN, 2005, p. 151) – em sua Psicoterapia Breve Mãe/bebê – enfatizam a fantasmática materna às fantasias que os pais depositam no bebê.

emocional, mas qualquer outra figura que esteja relacionada aos cuidados e estimulação social e afetiva do bebê.

As estimulações que são referidas, segundo Maldonado apud Féres-Carneiro 2003, p. 172) refere-se às manifestações comportamentais entre a mãe e o seu bebê, tais como o olhar, o acariciar, o tocar, com o objetivo de demonstrar afeto através do contato, ressaltando os aspectos físicos propiciadores do vínculo mãe/filho.

Muitas crianças crescem sentindo que são amadas e percebendo o quanto seus pais são disponíveis e receptivos nos momentos em que se encontram inseguras e buscam sua proximidade. Essas crianças passam a assimilar a ideia de que são dignas de serem amadas, aprendem a retribuir com afeto o que lhes é dado e desenvolvem uma expectativa inconsciente de que é possível formar vínculos de amor com as pessoas; tornam-se, por conseguinte, adultos seguros, buscando ativamente ligações emocionais, sem medo de rejeição. Outras crianças, em um extremo oposto, crescem com seus anseios afetivos frustrados e atravessam momentos de insegurança, sem terem a quem recorrer, são muitas vezes rechaçadas em suas tentativas de busca de proximidade; desenvolvem, então, de forma inconsciente, uma expectativa de rejeição e profunda descrença na possibilidade de formar vínculos afetivos estáveis e satisfatórios, além de solidificar uma forte carência afetiva (FÉRES-CARNEIRO, 2003, p. 172-173).

Nota-se, portanto, que os pais têm um papel crucial na formação do vínculo da criança, e no desenvolvimento de sua afetividade. Onde a criança pode desenvolver plenamente este vínculo, se este for respondido por seus pais de maneira a retribuir proximidade. Caso contrário esse vínculo será frustrado pela criança, que se sentirá por sua vez insegura, e posteriormente não tentará buscar ligações emocionais.

No que se refere a gestantes e puérperas, é mais complicado ainda a questão do vínculo com seu bebê, uma vez que a Constituição Federal assegura o direito da apenada permanecer com seu filho no cárcere apenas durante o período de amamentação¹⁴.

¹⁴ O artigo 5º, “L”, da Constituição Federal, dispõe que “[...] às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação”. O artigo 83, § 2º, da Lei de Execução Penal, dispõe que “[...] os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam amamentar seus filhos”. O artigo 9º, caput, do Estatuto da Criança e do Adolescente, dispõe que “[...] o poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas ao regime de pena privativa de liberdade.” (VIAFORE, 2012, p. 14)

A questão fundamental é até que ponto o estigma sofrido pelas mães e, necessariamente compartilhado pelo filho, marcará sua vida após deixar a prisão e como será o seu futuro a partir dali sem uma família estruturada. [...] Contudo, é importante registrar que aquelas mães presas que padecem de distúrbios psiquiátricos – psiconeuróticos ou psicóticos – manifestam sempre deterioração da capacidade de manter vínculos afetivos. Logo, apresentam uma deterioração que, com frequência é grave e duradoura. É essencial uma avaliação interdisciplinar de cada caso, levando-se em conta as condições individuais de cada mãe. Portanto, é primordial que a visão da justiça seja integrada com a visão da saúde mental da criança. Desta forma, não se prejudicará tão intensamente a vida da criança. Ademais, estando a apenas em contato com o filho, seu comportamento agressivo tenderá a diminuir, e a mudança de comportamento poderá ser constatada em outras internas, por simples aproximação. O fato da permanência e do convívio com crianças atenua ímpetus hostis (VIAFORE, 2012, p.12-13).

Neste caso, é preciso realmente uma avaliação e acompanhamento multidisciplinar para o bebê e sua mãe. Pois, sem sombra de dúvidas que toda essa vivência causa um enorme sofrimento para a mãe e seu bebê. Deve ser levada em conta a individualidade do sujeito e que há uma deterioração do vínculo afetivo da mãe, não só com seu bebê, mas com todos que estão a sua volta.

2.1.4.1 Teoria do apego

Segundo Bee (1995, p. 312 - 313), a teoria do apego, é a influência mais forte que se tem para falar sobre a relação bebê-progenitor, em especial o trabalho de John Bowlby (1969; 1973; 1980), em que ele acresce importante opinião sobre a construção do vínculo e o valor que esse relacionamento proporciona. Deste modo:

Esses relacionamentos têm um valor de sobrevivência, porque trazem cuidados ao bebê. Eles são construídos e mantidos por um repertório interligado de comportamentos instintivos que criam e sustentam a proximidade entre a mãe e a criança ou entre os pares vinculados (BEE, 1995, p. 312).

Cabe aqui elucidar a diferença que existe entre *vínculo afetivo*, *apego* e *comportamento de apego*. Uma vez que Bee (1995, p. 313), referencia a conceituação sobre os três termos por Mary Ainsworth (1989). Onde o *vínculo afetivo* é algo mais

intenso e imutável, um laço insubstituível; o *apego*, já um sentimento que surge diante da segurança que a outra pessoa que está relacionada transmite. Como esses vínculos não podem ser vistos, somente sentidos, existe o *comportamento de apego*, que é observado através das reações e expressões causadas por ambos, que fazem o indivíduo (criança ou adulto) manter a proximidade.

O que também é esclarecido por Bee (1995, p. 313) é que “é o padrão desses comportamentos, não a sua freqüência, que nos diz alguma coisa sobre a força ou qualidade do apego ou do vínculo afetivo”. Portanto, fica evidente de que a criança tem um relacionamento de *apego* com seu progenitor, uma vez que se sente segura e necessita dessa segurança, porém, o progenitor, não tem o mesmo sentimento, uma vez que não sente pelo bebê uma “base segura”.

Ainsworth (1989) define um *vínculo afetivo* como “um laço relativamente durável em que o parceiro é importante como um indivíduo único e não pode ser substituído por nenhum outro. Num vínculo afetivo, existe o desejo de manter uma proximidade com o parceiro” (página 711). Um *apego* é uma subvariedade do vínculo emocional em que o senso de segurança de uma pessoa está estritamente ligado ao relacionamento. Quando você está apegado, sente (ou espera sentir) um sentimento especial de segurança e conforto na presença do outro, e pode usar o outro como uma base “segura” a partir da qual explorar o resto do mundo. [...] os *comportamentos de apego*, que são todos aqueles comportamentos que permitem a uma criança ou adulto conseguir e manter a proximidade em relação a uma pessoa a quem é apegado. Isso poderia incluir sorrir, fazer contato visual, chamar a outra pessoa através da sala, tocar, agarrar-se, chorar (BEE, 1995, p. 313).

Conforme aponta Bee (1995, p. 323 a 327), “todos os teóricos desta tradição compartilham a suposição de que o primeiro relacionamento de apego é o ingrediente mais influente na criação do modelo funcional da criança”. É nesse primeiro relacionamento que irá gerar um apego seguro ou inseguro na criança, e que fará com que ela tenha comportamentos de autoconfiança, segurança, sendo mais sociável, do que crianças que tenham tido um apego inseguro, no qual terá comportamento de isolamento, passividade e agressivo.

Mães que respondem apropriadamente aos comportamentos do bebê (sorri quando ele sorri, por exemplo) desenvolvem na criança um sentimento de *apego*

*seguro*¹⁵. Agora a mãe que não responde aos comportamentos do bebê, que apresentam um padrão de distanciamento ou negligência, desenvolve na criança um apego *inseguro/evitante*¹⁶. Já a mãe que responde e algumas vezes, deixa de responder, sendo inconsistentes, desenvolvem na criança apego *inseguro/ambivalente*¹⁷.

Segundo Bowlby (2006, p. 69), até meados da década de 1950, havia somente um ponto de vista, e por consequência certa concordância entre psicanalistas e teóricos da aprendizagem, sobre a natureza e a origem dos vínculos afetivos. A explicação que se dava era que o indivíduo descobre que para satisfazer certos impulsos, necessita de outro ser humano. Dentro desta perspectiva, a teoria propõe duas espécies de impulsos, sendo primários e secundários. “Classifica o alimento e o sexo como impulsos primários, e a “dependência” e outras relações pessoais como secundários”. (BOWLBY, 2006, p. 170)

Durante os últimos 15 anos que se seguiram na década de 1950 foram realizados novos estudos e a teoria do vínculo afetivo foi ampliada e foi examinada a relação entre a teoria da ligação e a teoria da dependência. Bowlby. (2006, p. 70) afirmar que “os estudos dos efeitos perniciosos da privação de cuidados maternos sobre o desenvolvimento da personalidade lavaram-me a questionar a adequação do modelo tradicional”.

¹⁵ A criança apresenta níveis de busca de proximidade de baixos a moderados em relação à mãe; não evita nem resiste ao contato se a mãe inicia. Quando se reúne à mãe após uma ausência, a criança saúda positivamente, ou é facilmente acalmada se está perturbada. Prefere claramente a mãe a uma pessoa desconhecida. (AINSWORTH e COLABORADORES, 1978; MAIN & SOLOMON, 1990, apud BEE, 1995, p. 324).

¹⁶ A criança evita o contato com a mãe, especialmente na reunião após uma ausência. Não resiste às tentativas da mãe de fazer contato, mas não busca muito contato. Trata pessoas desconhecidas e a mãe mais ou menos da mesma maneira. (IBIDEM).

¹⁷ Fica muito perturbada quando separada da mãe, mas esta consegue confortá-la quando retorna. A criança tanto busca quanto evita o contato, em momentos diferentes. Pode mostrar raiva em relação à mãe quando se reúne a ela, e resiste tanto o contato quanto ao conforto de uma pessoa desconhecida. (IBIDEM).

Em suma, o comportamento de ligação é concebido como qualquer forma de comportamento que resulta em que uma pessoa alcance ou mantenha a proximidade com algum outro indivíduo diferenciado e preferido, o qual é usualmente considerado mais forte e (ou) mais sábio. Embora seja especialmente evidente durante os primeiros anos da infância, sustenta-se que o comportamento de ligação caracteriza os seres humanos do berço à sepultura. Inclui o choro e o chamamento [...] Com a idade, a frequência e a intensidade com que esse comportamento se manifesta diminuem gradativamente. (BOWLBY, 2006, p. 71)

O comportamento de ligação é colocado pelo autor como uma forma de proximidade que o indivíduo busca, e que este permeará para o resto de sua vida. Na infância se mostra mais característica, ela se estende na vida adulta de maneira mais sutil. Para Bowlby. (2006, p. 71), “os padrões de comportamento de ligação manifestados por um indivíduo dependem, em parte, de sua idade atual, sexo e circunstâncias, e, em partes, das experiências que teve com figuras de ligação nos primeiros anos de sua vida”.

Segundo o autor supracitado (2006, p. 180) o foco de atenção, se baseia nas relações que estes pais têm com seus filhos. Até porque os pais não tratam seus filhos da mesma maneira, podendo proporcionar condições excelentes para um e muito adversas para o outro. Essas reações adversas tornam indivíduos futuramente ansiosos, inseguros, geralmente são vistos como superdependentes ou imaturos.

As reações adversas que Bowlby. (2006 p. 180) fala, são comportamentos ou falta de determinado comportamento dos pais. Fazer a criança se sentir ameaçada em perder essa figura de ligação, indução de culpa à criança e até mesmo uma rejeição marcada, “pode levar a criança, adolescente ou adulto a viver em constante ansiedade, com medo de perder sua figura de ligação e, por conseguinte, a ter um baixo limiar para a manifestação do comportamento de ligação.” (BOWLBY, 2006, p. 181).

TABELA 5 – Características da Teoria da Ligação (continua)

CARACTERÍSTICA	COMPORTAMENTO
Especificidade	É dirigido para um ou alguns indivíduos específicos, geralmente em ordem clara de preferência.
Duração	Ligação persiste comumente pelo ciclo vital. Na adolescência essa ligação atenua e suple novas ligações, ou até substitua, é comum persistirem as primeiras ligações.

(CONCLUSÃO)

Envolvimento emocional	Muitas das emoções mais intensas surgem com sua formação, manutenção, rompimento e renovação de relações de ligação.
Ontogenia	Desenvolve-se a ligação nos primeiros nove meses de vida. O indivíduo que desprender maior parte dos cuidados maternos é a figura de ligação para a criança, é a qual ela mais tem interação social. Manter-se-á ativada esta ligação de forma saudável até o terceiro ano de vida.
Aprendizagem	Uma ligação pode se desenvolver através de recompensas e punições convencionais.
Organização	Inicialmente no primeiro ano de vida o comportamento de ligação é mediado por respostas organizadas bastante simples. Depois ele começa a ficar mais refinado e incorporam modelos representacionais do meio ambiente e do eu ¹⁸ .
Função biológica	Ocorre nos jovens e se estende durante a fase adulta. A manutenção da proximidade com um adulto preferido (quase sempre mãe) por um indivíduo imaturo é regra. Sugere que esse comportamento possui valor de sobrevivência.

Fonte: Bowlby (2006), adaptado por Lima (2012).

Bowlby (2006, p. 172) enfatiza algumas características de modo a “conceituar a manutenção da proximidade da teoria da ligação em contraste com a teoria da dependência”: O conceito de ligação difere do conceito de dependência, pois ele não está relacionado à manutenção de ligação pela proximidade, nem tão pouco se refere a um indivíduo específico ou a uma emoção forte. Quando se atribui dependência a alguém tende a ser depreciativo. Agora falar que alguém é ligado a certa pessoa soa como uma aprovação.

¹⁸ “Quando um comportamento de ligação é fortemente despertado, o término poderá requerer o contato físico ou o agarramento à figura materna e (ou) ser acariciado por ela. Inversamente, quando a figura materna está presente ou o seu paradeiro é conhecido, uma criança deixa de manifestar o comportamento de ligação e, em vez disso, desliga-se daquela e explora o seu meio ambiente”. (BOWLBY, 2006, p. 173).

2.2. METODOLOGIA

A metodologia do trabalho se faz necessária uma vez que foi realizada uma pesquisa a campo. A explanação de como esta se realizou, seus procedimentos, serão elucidados nos tópicos que se seguem.

2.2.1. Tipo de Pesquisa

Segundo Marconi; Lakatos (2011, p. 1) existem várias definições para o termo pesquisa, uma vez que, para os estudiosos (Asti Vera (1979), Ander-Egg (1978), *Webster's International Dictionary*, Rummel (1972), Abramo (1979)) ele não é unívoco. Mas em todas as definições chega-se a uma mesma intenção, investigar científica e empiricamente algo que se pretende compreender ou solucionar uma problemática.

Segundo Asti Vera (1979:9), [...] para ele o ponto de partida da pesquisa encontra-se no “problema que se deverá definir, examinar, avaliar, analisar criticamente, para depois tentar uma solução” (1979:12).

De acordo com o *Webster's International Dictionary*, a pesquisa é uma indagação minuciosa ou exame crítico e exaustivo na procura de fatos e princípios; uma diligente busca para averiguar algo. [...]

Ander-Egg (1978:28) vai além: para ele, a pesquisa é um “procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento”. [...]

A pesquisa tem, para Rummel (1972:3), dois significados: em sentido amplo, que engloba todas as investigações especializadas e completas; em sentido restrito, abrange os vários tipos de estudo e de investigações mais aprofundados.

Abramo (1979:25) aponta a existência de dois princípios gerais, válidos na investigação científica, e que podem ser assim sintetizados: “objetividade e sistematização de informações fragmentadas”; indica, ainda, princípios particulares: aqueles que são válidos para a pesquisa, em determinado campo do conhecimento, e os que dependem da natureza especial do objeto da ciência em pauta. (MARCONI; LAKATOS, 2011, p. 1-2).

A pesquisa teve procedimento sistematizado, que segundo Marconi; Lakatos (2011, p. 3) “é aquele que por meio do quais novos conhecimentos são coletados, de fontes primárias ou de primeira mão”. Utilizando procedimentos de amostragem para

inferir na totalidade ou conjunto da população. Houve exploração técnica, sistemática e exata, “baseando-se em conhecimentos teóricos anteriores planeja cuidadosamente o método a ser utilizado, formula problemas e hipóteses, registra sistematicamente os dados e os analisa com maior exatidão possível” (MARCONI; LAKATOS, 2011, p. 4). Ocorreu de maneira lógica e objetiva, com uma organização quantitativa dos dados e um relato meticuloso, bem como detalhado em relação à pesquisa.

Esta pesquisa foi realizada através de pesquisa bibliográfica, por meio de livros, artigos, revistas científicas e meios eletrônicos, bem como se realizou uma pesquisa de campo, de natureza descritiva qualiquantitativa, ou seja, que abrange uma área de fenômenos estudada por estudiosos diversos campos das ciências sociais conforme coloca Rummel (1979) apud Marconi; Lakatos (2011, p. 7), por meio de questionário. Para a efetivação desta pesquisa, foi realizada uma entrevista estruturada com perguntas abertas e fechadas.

2.2.2. População Amostra

Quando um levantamento de informações de um grande grupo é extenso, necessita-se reduzi-lo. Surgindo a necessidade de investigar apenas uma parte dessa população. Segundo Marconi; Lakatos (2007, p. 30), “A amostra é uma parcela conveniente selecionada do universo (população); é um subconjunto de universo”.

A pesquisa foi realizada com mulheres gestantes ou puérperas nas alas femininas de alguns presídios do Estado de Santa Catarina, de diferentes faixas etárias, as quais já foram sentenciadas ou estão aguardando julgamento. Foram entrevistadas no total, sete (7) gestantes/ puérperas nas alas femininas dos presídios em Santa Catarina, mais especificamente em Caçador, Rio do Sul e Itajaí.

2.2.2.1. Situação/ambiente

As entrevistas para a coleta de dados foi realizada em salas disponibilizadas nas alas femininas dos presídios visitadas. Esta sendo silenciosa, bem iluminada, com boa conservação na sua estrutura (mesas e cadeiras) não havendo interrupções, para que desta forma fosse garantido o respeito com as mulheres entrevistadas e agindo de acordo com a ética e o sigilo profissional que norteia a profissão.

2.2.2.2 Equipamentos e material

Utilizou-se como instrumento de pesquisa, um questionário com perguntas estruturadas e semiestruturadas elaborados pela pesquisadora Thais Marcela de Lima, e seu supervisor Clayton Luiz Zanella, referentes à investigação da vivência da gestação para essas mulheres no contexto prisional.

2.2.3. Procedimentos

Neste tópico serão explanados sobre a identificação os sujeitos escolhidos para a pesquisa, e de que forma ocorreu a análise dos dados obtidos, no mês de novembro de 2012.

2.2.3.1. Da escolha do sujeito

Foram escolhidas as gestantes reclusas de liberdade das alas femininas dos presídios de Santa Catarina. Não há estudos aprofundados em relação à vivência dessa gestação no contexto prisional, por isso a escolha dos sujeitos está voltada à futura produção de nossos conhecimentos.

2.2.4. Análise dos Dados

A análise “é a tentativa de evidenciar as relações existentes entre o fenômeno estudado e outros fatores”. Já a interpretação “é a atividade intelectual que procura dar um significado mais amplo às respostas, vinculando-as a outros conhecimentos”, Marconi; Lakatos (2011 p. 21).

A análise e interpretação dos dados deram-se através de questionário e análise do discurso das entrevistadas. Os dados coletados foram analisados a luz teórica da psicanálise e das teorias psicológicas sociais.

2.3. Análise dos Resultados e Discussão

A pesquisa foi compilada através de gráficos que correspondem à parte quantitativa e 10 tabelas correspondentes à parte qualitativa.

Diante dos dados obtidos na realização da pesquisa foi realizado um processo de análise e interpretação dos resultados, sendo este o núcleo central da pesquisa. Conforme coloca Best (1972:152) apud Marconi; Lakatos (2011, p. 21), “representa a aplicação lógica dedutiva e indutiva do processo de investigação”. As respostas proporcionadas pela investigação é o que se tem de mais importante. Sem a análise,

os dados tornam-se apenas um conjunto de informações desconexas do contexto da pesquisa.

Apresentar-se-á neste contexto os gráficos e as tabelas, contendo as discussões e análises produzidas a partir da fundamentação teórica. A primeira tabela constitui-se de uma fase introdutória desta etapa, explanando os locais em que se buscaram realizar a entrevista com a população alvo, para que o leitor possa ter noção dos locais, uma vez que se pretendeu e se utilizou uma amostragem.

TABELA 6 Locais Investigados para a Realização da Pesquisa (continua)

UNIDADE PRISONAL VISITADA	GESTANTES/ PUÉRPERAS	ENTREVISTADAS
Ala Feminina do Presídio de Caçador	2	1
Ala Feminina do Presídio de Joaçaba	0	0
Ala Feminina do Presídio de Lages	0	0
Ala Feminina do Presídio de Xanxerê	0	0
Ala Feminina da UPA –Unidade Prisional Avançada de Ituporanga	0	0
Ala Feminina do Presídio de Rio do Sul	2	2

	(CONCLUSÃO)	
Blumenau	-	-
Ala Feminina do Presídio de Itajaí	4	4
Presídio Feminino de Florianópolis	-	-

Fonte: Lima (2012).

A tabela 6 apresenta os locais visitados pela acadêmica para a realização da pesquisa. Nota-se que nas alas femininas dos presídios de Joaçaba, Lages e Xanxerê, bem como na ala da UPA de Ituporanga, não havia mulheres gestantes ou puérperas cumprindo medida privativa de liberdade. Na Unidade de Blumenau não foi possível efetivar nem nenhum tipo de contato (telefônico e via e-mail). Já no único presídio feminino de Santa Catarina (Presídio Feminino de Florianópolis), a diretora não autorizou a presença da acadêmica, justificando que estão passando por problemas e não estava autorizada a entrada de nenhum indivíduo considerado “estranho” ao contexto prisional.

No presídio de Caçador há duas mulheres puérperas, porém uma delas optou por não ser entrevistada, pois havia recém-perdido uma criança no parto. Nos demais presídios, como Itajaí e Rio do Sul ocorreram às entrevistas com toda a população alvo. Os objetivos deste trabalho apontavam para um número maior de gestantes da população amostra, todavia as dificuldades citadas oportunizaram apenas sete, todavia não houve prejuízo à pesquisa, uma vez que o público geral de gestantes nos presídios catarinenses também é pequeno.

2.3.1 Identificação Geral

Neste tópico serão apresentados os resultados, análise e discussão referentes à identificação geral da gestante/puérpera.

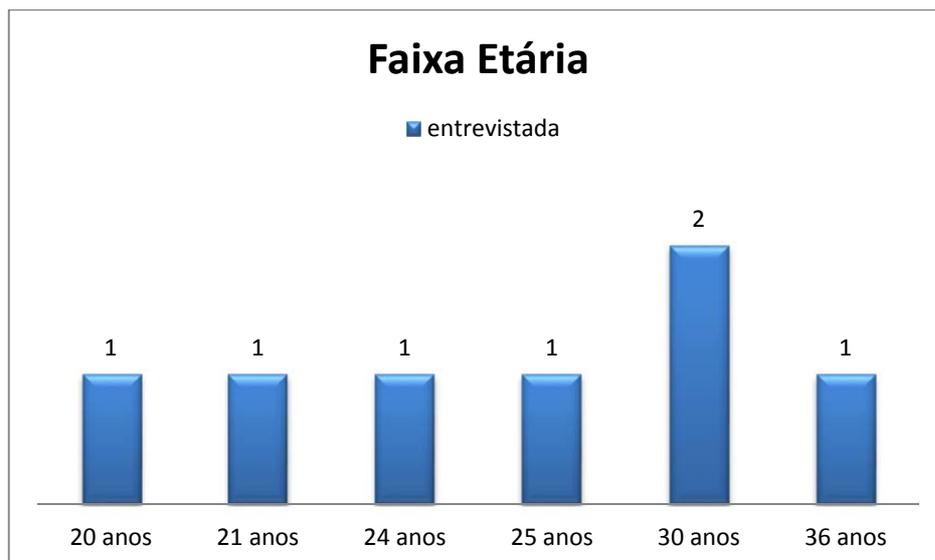


Gráfico 1 – Idade da Entrevistada

Fonte: Lima (2012).

O Gráfico 1 aponta a idade das entrevistadas. Nota-se que quatro das entrevistadas possuem idade inferior a 30 anos e três entrevistadas acima de 30 anos de idade. Nota-se que a maior parte das entrevistadas é jovem, com idade entre 20 a 30 anos. Isto denota que adentraram no mundo do crime ainda jovens e constituíram família também nesta fase.

Conforme ressalta Viafore apud Nascimento et al. (2009, p. 3) “na atualidade a mulher infratora tende a ser jovem, pertencer a uma baixa classe socioeconômica e ter baixa escolaridade”, bem como dados do DEPEN¹⁹ apud Assunção (2010) que revelam que a “maioria da população encarcerada em Santa Catarina apresenta faixa etária entre 18 a 24 anos tanto para homens quanto para mulheres”. Estes apontamentos confirmam os dados coletados referentes à faixa etária das gestantes/ puérperas.

¹⁹ Departamento Penitenciário Nacional.



Gráfico 2 – Quanto a Sentença

Fonte: Lima (2012).

No gráfico 2 percebe-se que três gestantes já foram sentenciadas, ou seja, passaram pelo seu julgamento. Verifica-se que quatro entrevistadas ainda não foram sentenciadas, estando os processos em trâmites no Tribunal de Justiça.

Observa-se que neste dado há três entrevistadas que já foram sentenciadas e que estão cumprindo a sua pena em presídios, onde na verdade deveriam estar cumprindo sua pena em penitenciária feminina. Porém, como já observado anteriormente, não há penitenciária feminina no estado de Santa Catarina, somente um presídio feminino localizado em Florianópolis. Pela demanda ter características superiores ao número que comporta o Presídio Feminino de Florianópolis, há alas destinadas ao sexo feminino nos presídios masculinos de Santa Catarina.

Conforme elucidado na fundamentação teórica, os presídios foram criados para manter em cárcere pessoas que aguardam o julgamento pelo judiciário, sobre os atos pelos quais estão sendo acusadas. As penitenciárias são instituições penais destinadas aos presos já condenados. Eles são encaminhados para estes locais para cumprirem a perda da liberdade e são mantidos ali até que tenham cumprido o tempo previsto na norma, para que, de forma gradativa, possam retornar ao convívio social. (GOMES NETO, 2000, p. 44).



Gráfico 3 – Período Gestacional

Fonte: Lima (2012).

No gráfico 3 vê-se o período da gestação das entrevistadas. Nota-se que três entrevistadas estão vivenciando a fase da gestação e quatro das entrevistadas já vivenciaram as gestações, sendo puérperas. Destas quatro entrevistadas, três estão com as crianças no berçário e uma entregou seu filho recentemente para adoção.

Pensava-se durante muito tempo que nesse período o bebê não tinha contato com o meio externo, porém hoje se sabe que o período da gestação é tão importante quanto o posterior ao nascimento.

O útero é o primeiro meio ambiente do bebê. Durante muitos anos, foi tido como sendo um local absolutamente silencioso, impenetrável e inacessível, totalmente isolado e sem contato algum com o meio externo. Hoje em dia essa crença já está ultrapassada. Sabe-se que o feto sofre constantemente com as interferências do meio ambiente, respondendo, portanto aos estímulos tácteis, de pressão, sinestésicos, térmicos, vestibulares, gustativos e dolorosos. Essas são respostas provindas dos órgãos sentidos, que já estão em atividade mesmo durante a gestação (VOLPI, 2004, p. 1).

É importante salientar que mesmo em período gestacional o bebê já está sofrendo todas as interferências do meio ambiente. E que irá acarretar no seu desenvolvimento gestacional físico e psicológico toda a experiência que vivenciar neste período intrauterino.

Verny e Kelly (1993) mencionam a existência de três canais de comunicação existente entre a mãe e o bebê durante a gestação. O primeiro canal é o da comunicação fisiológica que se dá pela passagem do alimento através do cordão umbilical; o segundo é a comunicação comportamental onde o feto pode manifestar, através de movimentos, seu desconforto, medo e ansiedade; o terceiro é o da simpatia do sentimento de aceitação e diz respeito à sensação emocional que afeta o bebê durante a gestação (VOLPI, 2004, p. 2).

Além desta questão do bebê estar sofrendo as interferências ambientais, existem os canais de comunicação entre a mãe e o bebê que irão fazer o elo entre os dois através da alimentação, do movimento do bebê na barriga de sua mãe e a percepção que é transmitida ao bebê referente à aceitação desta fase pela mãe, e que também afeta o mesmo no seu desenvolvimento.

[...] embora não exista uma ligação direta entre o sistema nervoso da mãe e do feto, o estado emocional em que a mãe se encontra pode influenciar as reações do feto e o seu desenvolvimento. Isto acontece porque sentimentos como a raiva, o medo e a ansiedade fazem com que o sistema nervoso da mãe libere substâncias químicas na corrente sanguínea mudando a composição do sangue que será transmitido pela placenta ao sistema circulatório do feto (MONDARDO, 2009, p. 16).

O fato de ser detida, a reclusão e invasão de sua intimidade, que será dividida com as outras presas, são situações que geram sentimentos negativos. Portanto, uma mulher que está vivenciando a gestação e acaba sendo detida, transfere através da corrente sanguínea todos os agentes estressores desta situação para o bebê. Segundo Volpi (2004, p. 2), podem ser eventos estressores “todos que possuem características adversas e/ou punitivas”. Segundo Reich apud Volpi (2004, p. 2), “o organismo da mãe cumpre a função do meio, desde o momento em que se forma o embrião, até o momento em que se concretiza o nascimento”.

Caron (2000), coloca que além de situações como estas do estado emocional que a mãe se encontra, as histórias inconscientes dos pais também influenciam na vida do futuro bebê, merecendo uma atenção especial a relação mãe-feto, as imagens internas que a mãe faz do filho (o bebê imaginário que a mãe cria) (MONDARDO, 2009, p. 17).

O estado emocional da mãe não é o único fator que interfere no desenvolvimento do bebê durante a gestação, a vivência dos pais, e que permanece de forma inconsciente, bem como a imagem que se faz desse bebê, o que principalmente

a mãe idealiza como seu bebê, também são fatores que influenciam na vida do bebê. Pode-se analisar que mulheres que estão presas, de certa forma possuem uma história de vida conturbada e este bebê está absorvendo para si essas vivências.

Quando nasce, o bebê “traz, em sua bagagem inata, influências do componente ambiental intrauterino” (HEEMANN, 2001, p. 149), que irão interagir com o segundo ambiente, a família. O bebê passa, agora, a fazer parte de um sistema no qual interagem fatores de ordem física, biológica e sócio-econômica. É um ser que age puramente por instinto. Possui reflexos como o de sucção e tato e aos poucos, vai se adequando ao mundo através do contato com o seio materno, com o corpo da mãe e com os estímulos que recebe do seu meio ambiente. Vai assimilando, acomodando e se adaptando às novas experiências vividas, numa espiral de crescimento (PIAGET apud VOLPI, 2004, p. 3).

Nesta perspectiva, o bebê ao nascer age por instintos, e traz em sua bagagem as experiências vividas na vida intrauterina. Ele possui reflexos inatos que vão se adaptando através de estímulos eliciados pela mãe e o meio em que vive, que de forma natural é a família. Isso dificulta estes estímulos num ambiente prisional, onde ele estará em um ambiente limitado e sem nenhum tipo de estimulação familiar que venha a desenvolver suas experiências e conseqüentemente seu crescimento.



Gráfico 4 – Concepção das entrevistadas sobre gravidez
Fonte: Lima (2012).

O gráfico 4 reporta à possível ocorrência da gravidez no contexto prisional. Aponta-se que no geral, as sete entrevistadas já estavam grávidas quando foram presas, ou seja, não engravidaram na prisão. Segundo relato das entrevistadas, duas foram presas com 7 meses de gestação, duas com 8 meses de gestação, uma com 2 meses e uma com 2 semanas de gestação.

A prisão de todo modo é um ambiente proporcionador de estresses, e estes são somados ao desequilíbrio emocional que a própria gestação causa.

A prisão é fator emocional de constante estresse na vida de qualquer detenta. A palavra estresse significa pressão, usada para abranger todo o espectro de doenças físicas e psicológicas provenientes de situações prolongadas e difíceis. Estando a detenta grávida, observado deve ser que o estresse da prisão é somado aos abalos emocionais pré-existentes na condição gravidícia, o que ocasiona, não raramente, uma desestabilização emocional (VIAFORE, 2012, p. 10).

Deve-se ter a percepção que algumas gestantes passaram quase todo o período gestacional na prisão. E toda a vivência e estresse gerados por este contexto estão sendo transmitidos e vivenciados pelo bebê também.

Importa salientar que o embrião durante a gestação absorve para si, todas as angústias, todas as situações físicas e psíquicas, crises nervosas, que a mãe passa durante o período de formação. Os problemas de origem psíquicas sofridos pela reclusa gestante no ambiente prisional, tais como brigas diárias entre as detentas e a má acomodação, atingem diretamente à formação do feto (VIAFORE, 2012, p. 10).

Após essa vivência, as crianças ainda permanecem com as mães, de modo que continuam introjetando²⁰ toda essa situação. Não se sabe de modo efetivo as reações destes bebês que são gerados no contexto prisional, mas uma coisa é certa: o presídio não é um local adaptado e adequado à vivência de uma gestação.

²⁰ Fazer introjeção de. = interiorizar (PRIBERAM – Dicionário de Língua Portuguesa).



Gráfico 5 – Planejamento da Gravidez

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 5 aponta dados relativos ao planejamento da gravidez. Seis entrevistadas afirmaram que a gravidez não foi planejada/desejada. Somente uma entrevistada afirma ter planejado/desejado a gravidez. Nota-se, portanto, que a maioria das gestações ocorreu de forma acidental e por não terem tomado os devidos cuidados preventivos. Não se sabe se os comportamentos das gestantes caracterizavam-se risco e promiscuidade. Este dado não foi foco desta pesquisa.

Quando se faz um planejamento familiar, a mulher, ou o casal tem uma noção de que irá gerar um filho e que desta forma devem ter uma estabilidade financeira para suprir as necessidades que irão surgir. Eles estarão preparados de certa forma, e a decisão de ter um filho ocorre de maneira consciente.

Na perspectiva dos direitos reprodutivos, a escolha de uma gravidez passa pelo plano da racionalidade, sendo resultado do exercício de autonomia e liberdade reprodutiva, de modo que consideramos como não planejada a gravidez resultante de um processo em que inexistiu a decisão consciente da mulher ou do casal para a sua ocorrência (COELHO et al., 2010, p.2).

Percebe-se que para estas gestantes, em sua maioria, não correu essa racionalização, pois não existiu a decisão consciente de gerar um filho. Tal situação,

não sendo planejada, já se inicia de forma disfuncional, pois os pais não esperavam ter um filho.

Para as mulheres que apresentam condições socioeconômicas desfavoráveis e não conhecem seus direitos sobre a reprodução, a contracepção apresenta-se como problema. Sendo, assim, a gravidez não planejada decorre da falta de informações e dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos, do uso inadequado dos mesmos, descontinuidade na oferta do contraceptivo pelo serviço, oferta limitada na variedade dos métodos e efeitos colaterais adversos que levam ao abandono e ao limite de eficácia (COELHO et al., 2010, p.2).

Existem algumas hipóteses que justificam a maioria das gestantes/puérperas não terem planejado e/ou desejado a sua gestação. A princípio, essa ocorrência se dá pela situação socioeconômica, uma vez que por serem de baixa renda, não devem ter tido as informações adequadas quanto aos métodos contraceptivos ou por não ter acesso a esses métodos.

O contexto no qual se desenvolve a gravidez é extremamente importante, pois a história dos pais e daquela relação irá influenciar no resultado da gestação e nos cuidados com o filho. Que lugar a criança ocupa nesta família? A gravidez foi planejada ou não? Os pais têm um bom relacionamento? (VEIGA apud MONDARDO, 2009, p. 18).

Já foi mencionado sobre as questões que influenciam o desenvolvimento do bebê. Porém, deve-se frisar o fato de a gravidez não ter sido planejada pela maioria das gestantes, é outro fator de interferência negativa para o bebê.

Questiona-se então: Se a gravidez não foi planejada, que lugar esta criança ocupa na família? Há uma família para esta criança? Pois além das interferências ambientais – principalmente a prisão da gestante – este nascituro não foi planejado/desejado.

2.3.2 Contexto Familiar da Gestante

Neste tópico serão apresentados os resultados, análise e discussão referentes ao contexto familiar da gestante.



Gráfico 6 – Pessoa que a Visita

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 6 aponta dados referentes a pessoas que visitam as entrevistadas. Aponta-se que três das entrevistadas são visitadas pelas mães. O companheiro, o pai, os irmãos e outro parente foram afirmados por uma entrevistada cada. Há também uma entrevistada que afirma não receber nenhuma visita.

Nota-se que a figura materna está mais presente para essas mulheres do que a figura paterna. A mãe, por possuir um papel importante na vida e no desenvolvimento da criança, está sempre mais presente. Porém, a família é a base para vínculos e um desenvolvimento emocional sadio, conforme já citado no referencial deste trabalho.

Desde Freud, família e em especial, a relação mãe-filho, têm aparecido como referencial explicativo para o desenvolvimento emocional da criança. A descoberta de que os anos iniciais de vida são cruciais para o desenvolvimento emocional posterior focalizou a família como o locus potencialmente produtor de pessoas saudáveis, emocionalmente estáveis, felizes e equilibradas, ou como núcleo gerador de inseguranças, desequilíbrios e toda sorte de desvios de comportamento (SZYMANSKI, 1997, p. 23).

Nota-se que essas mulheres possuem famílias disfuncionais, uma vez que há desvios de comportamentos das mesmas, pois se estão presas é porque cometeram ilícitos penais. É perceptível que nessa disfuncionalidade familiar está faltando a figura paterna, pois os resultados apontam que somente uma entrevistada recebe a visita do pai. Percebe-se a ausência do pai no contexto familiar anterior à gestação. As próprias gestantes não apresentam uma figura paterna presente em seu histórico, o que, de certa forma, esclarece o fato de seus filhos não poderem contar com esta figura tão importante no desenvolvimento psicossocial.

As famílias de criminosos exibem uma dinâmica disfuncional e tensa, estando na maior parte das vezes desestruturadas, por exemplo: faltando um elemento-cabeça como o pai ou a mãe, ou vivem em uma situação socioeconômica miserável, ou são vítimas de vícios, ou convivem com a violência, ou pior, em alguns casos a combinação de todos estes elementos (GARCIA apud NASCIMENTO, et al., 2009, p. 2-3).

A família possui uma representação modeladora de cultura e de caracterização da pessoa. A família pode desenvolver uma pessoa equilibrada emocionalmente e saudável, ou não, que por sua vez, repetirá o comportamento de sua linhagem, sendo um ciclo.

A família é vista como o alicerce do grupo social, os pais são, portanto, como os primeiros professores das crianças, o tijolo essencial para a construção de uma pessoa saudável e equilibrada, que por sua vez, exercerá a parentalidade com tranquilidade e segurança no futuro (HASSON; MELEIRO apud NASCIMENTO, et al., 2009, p. 2).

O que chama a atenção é que somente uma pessoa, e esta sendo a mesma do grupo familiar, é que sempre visita a detenta. Isso quando recebem visitas, pois a maioria não as recebe. Existem de acordo com o relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil (2012), alguns fatores que levam a esse abandono. Rompimento de vínculos afetivos com o companheiro, a situação em que se expõem os visitantes, considerados por muito familiares humilhantes, além das regras que devem ser seguidas para entrar nos presídios.

O abandono das mulheres presas ocorre, em um primeiro momento por seus companheiros, que em pouco tempo estabelecem novas relações afetivas, e também por seus familiares mais próximos, que não se dispõem a se deslocar por motivos variados ou, ainda não se dispõem a aceitar as regras, muitas vezes consideradas humilhantes, impostas para realização de visita nas unidades prisionais. Essa realidade é verificada nos dias de visita, nos quais as filas nas instituições fechadas destinadas aos homens são bastante extensas, compostas de mulheres e crianças, já as filas em dia de visita nas instituições fechadas destinadas às mulheres são bastante reduzidas (BRASIL, 2012, p. 41, c).

Porém, o que se retrata, segundo o mesmo relatório, é que não se vê tanto abandono na carceragem masculina. Este dado gera uma indagação do que realmente difere as mulheres dos homens. Uma hipótese é a representação masculina, que se encontra desestruturada. Pois, se a família é o modelo que as pessoas seguem, e esse pai, ou a figura masculina é ausente, os filhos (sexo masculino) também irão repetir esse comportamento de forma a se ausentar no papel de pai, companheiro, até mesmo quando constituir a sua família.



Gráfico 7 – Frequência da Visita

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 7 aponta dados referentes às visitas possivelmente regulares das gestantes. Verifica-se que quatro das entrevistadas afirmam que sim e três afirmam não são visitadas regularmente.

A visita regular permite que a detenta não rompa os vínculos que possui com as pessoas que não estão mais convivendo no seu dia a dia. Porém, percebe-se que três das entrevistadas não são visitadas regularmente, sendo que uma delas não recebe visita alguma. Percebe-se, portanto, que há um distanciamento das famílias dessas mulheres. Este distanciamento aumenta a sensação de abandono destas gestantes.

Um dos fatores que inviabilizam a assiduidade das visitas às mulheres presas está relacionado à distância física entre as unidades prisionais e as residências das famílias e amigos das presas. Considerando que o número de unidades prisionais femininas é reduzido dentro do universo de instituições do sistema prisional, deve-se ressaltar a existência de uma concentração da população prisional feminina em poucas unidades as quais, na maioria dos casos, estão muito longe de seus locais de origem, onde residem seus familiares e amigos. A distância associada ao custo financeiro do transporte para efetivar a visita acaba por desincentivar as visitas (BRASIL, 2012 p. 41, c).

Dialogando com as gestantes/puérperas verificou-se que as entrevistadas que não recebem visita regularmente ou nenhuma visita, não são naturais do Estado de Santa Catarina, ou não moram na localidade em que se situa o presídio. Nota-se que há realmente situações que vão além da desestrutura familiar quanto à frequência com que se visitam as detentas. Porém, o relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil, afirma que esta questão ocorre principalmente com mulheres presas ao invés homens.

Um dos aspectos negativos mais incidentes nas vidas das mulheres presas é o distanciamento da família, diferentemente da realidade vivenciada pelos homens presos, os quais em geral mantém seus vínculos familiares durante o período de encarceramento (BRASIL, 2012, p. 37, c).

Esse abandono familiar gera na gestante/puérpera sentimentos negativos, e que segundo Viafore (2012, p. 12) “torna-se um dos motivos do distanciamento, da omissão, da falta de esperança e busca de auxílio”. E por mais disfuncional que esta família seja o indivíduo desejará ter contato. Assim afirma Winnicott (1998, p. 55), “nós fugimos, emigramos, vamos do sul para o norte e do leste para o oeste, porque precisamos nos libertar, mas periodicamente retornamos ao lar apenas para renovar contatos”.

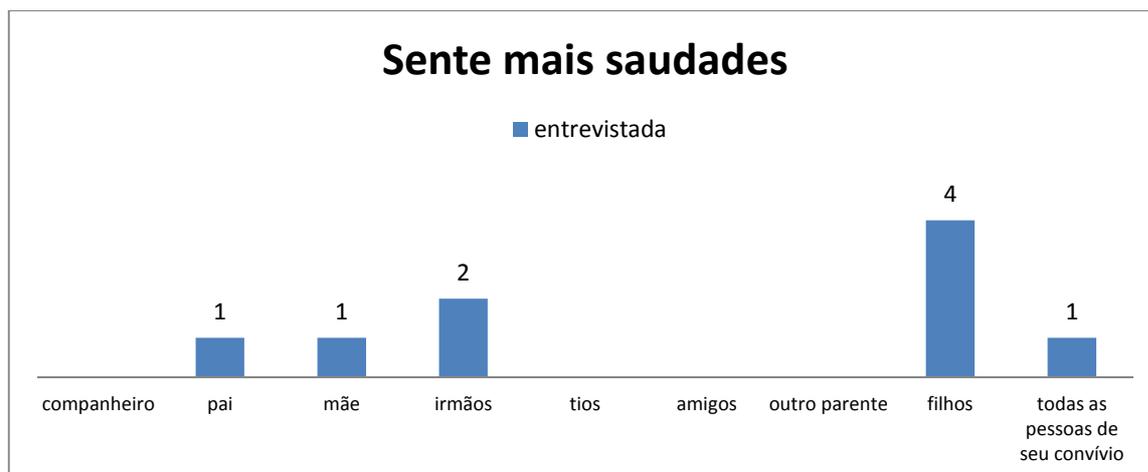


Gráfico 8 – Sentimento de Saudades

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 8 aponta os entes familiares que deixam mais saudades nas gestantes. Percebe-se que a maioria das entrevistadas sente a falta de seus filhos (quatro entrevistadas), duas afirmam sentir mais falta dos irmãos. O pai, a mãe e todas as pessoas de seu convívio obtiveram uma afirmação de cada.

Conforme Oliveira; Salmasso apud Araujo (2011, p. 17), “as queixas relacionadas à solidão, tristeza e abandono são as mais presentes no universo da carceragem feminina, sendo que a maior dificuldade dessas mulheres é o distanciamento da família e, sobretudo, dos filhos”. Nota-se que as gestantes cultivam a tristeza como um sentimento próprio do isolamento social que vivenciam nos presídios.

Um aspecto importante no que se refere à manutenção do amor materno é que ele se dá na presença do outro – mãe e filho – e se retroalimenta dessa presença. Essa presença do outro pode ser entendida como sensorial ou como rememoração com todas as implicações que resultam de comunicar-se visualmente com o outro, tocá-lo, senti-lo ou ter acesso a ele por um ato de memória, ou seja, pelas lembranças desse contato (LOPES apud ARAUJO, 2011, p. 17).

O que acontece em relação ao sentimento de saudade que essas mães têm de seus filhos principalmente é por existir o *comportamento de apego*, que é observado através das reações e expressões causadas por ambos, que fazem o indivíduo (criança ou adulto) manter a proximidade.

O que é esclarecido por Bee (1995, p. 313) é que “é o padrão desses comportamentos, não a sua frequência, que nos diz alguma coisa sobre a força ou qualidade do apego ou do vínculo afetivo”.

2.3.3 Papel do Pai

Neste tópico serão apresentados os resultados, análise e discussão referentes ao papel do pai dos filhos das gestantes/puérperas.



Gráfico 9 – Reconhecimento do Pai da Criança

Fonte: Lima (2012).

No gráfico 9 procurou investigar se o pai é conhecido, ou seja, se a mãe tem conhecimento de quem é o pai. No geral, todas as entrevistadas afirmaram que sim (sete entrevistadas).

O pai tem o seu papel no desenvolvimento da criança e é de extrema importância que ele não apenas seja o pai de forma biológica, mas que deseje/queira ser pai. “Ser pai e mãe na ótica psicanalítica não implica apenas paternidade biológica; demanda também, sentimentos e atitudes de adoção que decorrem do desejo pelo

filho” (DOLTO apud BORGES, 2005, p. 24). Quando não há a representação do papel do pai para esta criança, pode existir uma figura que masculina que substitua ou preencha essa lacuna. Quando não ocorre a criança fica mais apegada a mãe.

O pai exerce o papel no desenvolvimento da criança de proporcionar a ruptura do vínculo mãe e bebê, pois nos primeiros meses tendem a ser primitivo e forte.

Ele introduz nas trocas entre mãe e criança, contextualiza e enquadra essas interações, ao mesmo tempo que representa uma separação no binômio mãe-bebê. Em relação à diferença da ligação maternal, a ligação parental é marcada por um ato de reconhecimento, um ato de vontade. A mãe reconhece o pai e este, por vir a ser pai, reconhecerá a criança e se associará na sua linhagem (SOLIS-PONTON, 2004, p. 57).

O pai corta esse vínculo narcisista (narcisismo primário)²¹ da criança com a mãe, dando origem ao complexo de Édipo²². É com a figura paterna que a criança irá compreender as diferenças enquanto homem e mulher, como as sensações vivenciadas pela criança, quando o pai a pega no colo por exemplo.

Distância e diferença são os elementos fundadores do psiquismo da criança no qual o pai intervém de maneira muito ativa. Ele é propulsor do desenvolvimento, da socialização e da simbolização; o pai, com sua empatia, pode antecipar as necessidades da sua criança e lhe dar uma base de segurança para ajudá-la a ter acesso à cultura. É um caminho que leva da filiação à afiliação com o bebê (SOLIS-PONTON, 2004, p. 58).

É com o sentimento de querer exercer a figura paterna que ele se torna o pai. Conforme nos fala Solis-Ponton (2004, p. 58), “o pai pode assegurar a função educativa, de provedor, de papel amoroso da esposa, etc.; mas é sobre tudo pelo desejo de ser pai, a representação que o homem faz de si mesmo como pai, que o faz vir a ser pai.” Porém, como se constatou em dados anteriores, a maior parte das

²¹ Etapa normal de desenvolvimento da primeira infância que renuncia as situações de relação de objeto. (YOUNG, Robert M. Conceitos da Psicanálise: Narcisismo. Rio de Janeiro: Ediouro: Segmento-Duetto, 2005).

²² Crianças dos 3 aos 6 anos, aproximadamente, têm sentimentos amorosos intensos por um dos genitores e procuram possuí-lo com exclusividade, tendo ao mesmo tempo fortes sentimentos negativos pelo outro genitor [...] No nível inconsciente, esses são sentimentos sexuais pelo genitor desejado e sentimentos de morte pelo genitor do mesmo sexo. Se tudo corre bem no desenvolvimento psicológico, a criança acaba percebendo que se beneficia da união dos pais e aprende a conter os sentimentos de posse e hostilidade. (_____. Conceitos da Psicanálise: Complexo de Édipo. Rio de Janeiro: Ediouro: Segmento-Duetto, 2005).

gestações não foi planejada, o que se conclui que o desejo de ser pai não deva existir, pois não houve planejamento das gestações, ocorrendo de forma acidental.

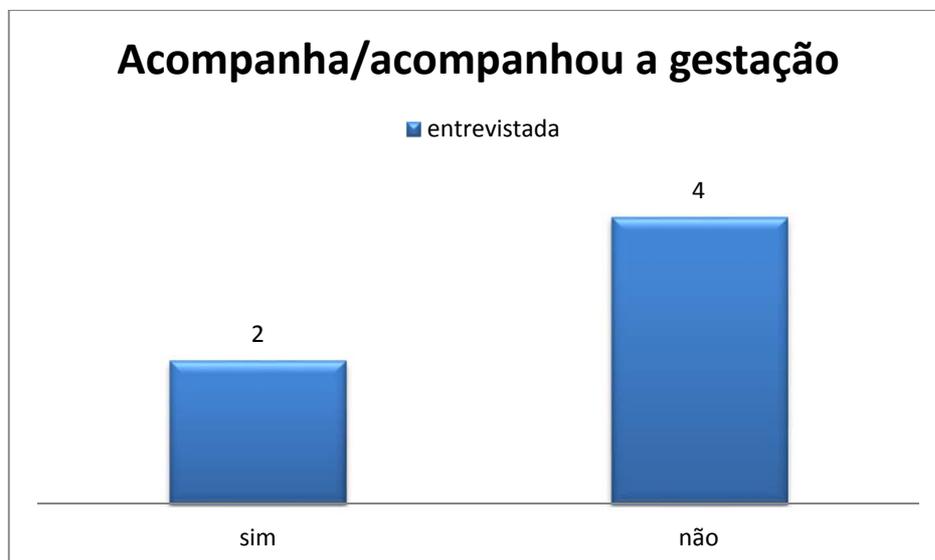


Gráfico 10 – Acompanhamento da Gestação

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 10 apresenta dados sobre o acompanhamento do pai em relação à gestação. Nota-se que cinco entrevistadas afirmam que o pai não acompanha a gestação e duas afirmam que sim. Uma relata que ele desconhece a gravidez e que o mesmo não saberá por sua própria decisão.

O pai deve estar presente e acompanhar a gestação, uma vez que ele também possui o seu papel enquanto pai. Pois, esse papel não se resume somente em cuidar fisicamente da criança, mas sim de fornecer condições afetivas e educacionais, dando suporte para a formação saudável da personalidade.

A dinâmica por meio da qual atualizam-se as funções materna e paterna organizam-se a partir de um interjogo de fatores conscientes e inconscientes. Portanto as funções materna e paterna vão além dos papéis de pai e mãe. Chamo aqui de papéis o cumprimento daquelas tarefas que culturalmente se estabelece que sejam exercidas pelo pai e/ou pela mãe, tais como os cuidados físicos e educação (BORGES, 2005, p. 30).

A criança necessita para o seu pleno desenvolvimento que os pais possuam uma boa convivência e estejam em harmonia, para que assim possa se perceber

enquanto indivíduo, o mundo e entre ela e o mundo. Outro fator é o contexto do lar, este deve ser um ambiente propício a estimulações e que possa proporcionar o convívio social com os demais familiares.

Winnicott ressalta a importância da harmonia do casal no desenvolvimento da criança. A união dos pais e seus cuidados matem para a criança um contexto através do qual ela possa encontrar a si mesma (seu eu), o mundo, e uma relação entre ela e o mundo. O contexto do lar onde a criança vai ser gerada, a harmonia e a forma de convivência do casal são fatores que vão influenciar nas possibilidades de desenvolvimento das funções materna e paterna (Apud BORGES, 2005 p. 30).

No caso dessas gestantes/puérperas que estão presas, e que o pai é ausente, necessita-se que alguém exerça a função paterna. Neste sentido, a função simbólica de separação da mãe e do bebê, conforme foi mencionado nos resultados acima, deve ser exercido por outra figura paterna.

[...] caso de pais separados e ou ausentes. Nestes casos pressupõe-se pela posição Dor (1991), que alguém exerça a função paterna. O autor parece-nos dizer que alguém precisa exercer a função simbólica de separação mãe bebê [...] Fica vacante a função de retaguarda e acolhimento da mãe para alguém que possa exercê-la (BORGES, 2005, p. 38).

A questão é que se elas estão reclusas, e nem ao menos recebem visitas de seus pais, ou seja, dos avós maternos, não existirá essa figura masculina e consequentemente será rompido esse vínculo que existe entre a mãe e o bebê nos primeiros meses.

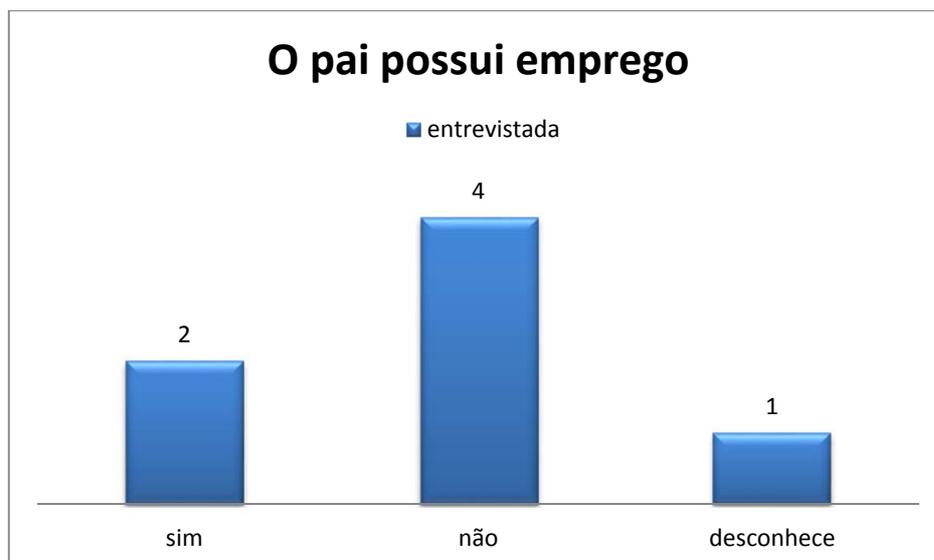


Gráfico 11 – Emprego

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 11 aponta dados sobre a empregabilidade do pai. Verifica-se que quatro das entrevistadas afirmam que o pai não possui emprego, duas afirmam que sim e uma desconhece a situação do pai da criança. Nos relatos das entrevistadas, três verbalizam que o pai também está preso, ou seja, também apresentam comportamentos antissociais.

Os resultados apontaram mais uma problemática no que se refere aos pais que também estão presos. Esse comportamento com certeza acarreta prejuízos no desenvolvimento do bebê, uma vez que essas vivências permanecem inconscientes e são transmitidas para ele durante a gestação

Além do mais, foi constatado em vários estudos, que os pais que participaram de atividades ilegais, envolvidas com a justiça e que tenha cometido atos criminosos tem uma grande tendência de ter seus filhos segundo o mesmo padrão de comportamentos agressivos e delinquentes (HASSON; MELEIRO apud NASCIMENTO, et al. 2009, p 7).

Pensar que tanto a mãe, quanto o pai estão presos, reporta a uma questão social, pois as condições em que esses indivíduos vivem é certamente em um nível socioeconômico que não garante a dignidade humana, além de uma família disfuncional, acabam sendo uma das causas para cometerem crimes.

Um dos fatores apontados como as causas sociais dos crimes são os fatores sociais, ou seja, as condições precárias em que as famílias vivem obrigando-as muitas vezes a viver em condições de miséria. É comum encontrar neste contexto famílias desestruturadas, com altos índices de desemprego, com problemas de relacionamento e alcoolismo (NASCIMENTO, et al., 2009, p 3).

O fato de o pai não assumir seu papel como provedor e mantenedor da família causa uma significativa desestruturação, porém não é tanto pelo fato da pobreza, mas por este pai não conseguir manter a sua família, e desta forma ele perde a sua moral perante os filhos e a sociedade.

A falta de moral do pai tem consequências decisivas sobre a estrutura e a dinâmica familiar. A primeira delas nos remete de volta à categoria pobreza, mas nela não se esgota. A representação do pai “amoral” é, assim, primeiramente referida ao não desempenho da função de provedor material da família (BENEVIDES, 2008, p. 120).

A mãe também desvaloriza o pai quando este não consegue exercer a sua função. Este fato gera uma família disfuncional, pois o pai é deixado de lado quando é desvalorizado pela figura materna. Este pai não assume seu papel psicoafetivo e o abandono do filho é uma consequência deste processo.

No momento em que o pai fracassa e deixa de cumprir sua função de provedor, surge um obstáculo ao reconhecimento de um pai viril [...] Contudo, não é só a partir do momento em que o pai não cumpre a função de provedor que a sua função de representante moral lhe escapa. Para tanto, ele também deve se tornar figura desvalorizada pelo discurso da mãe. (BENEVIDES, 2008, p. 120)

O que se percebe é que 3 pais também estão presos, e que tipo de segurança e estabilidade podem oferecer para esses nascituros? Se o pai que não consegue prover a sua função e perde a sua moral perante seus filhos e a mãe, como a criança irá perceber o seu pai? Acredita-se que ele será visto por ela da mesma maneira, sem moral alguma para assumir o seu papel de pai.

2.3.4 Acompanhamento gestacional

Neste tópico serão apresentados os resultados, análise e discussão referentes ao acompanhamento gestacional médico e das equipes multidisciplinar.



Gráfico 12 – Profissionais que Acompanham/acompanharam a Gestação
Fonte: Lima (2012).

O gráfico 12 aponta quais profissionais que acompanham/acompanharam a gestação. Nota-se que seis das entrevistadas afirmam ter sido ou são acompanhadas por médico e psicólogo, três das entrevistadas afirma que são acompanhadas por assistente social e outros profissionais (enfermeiro e CAPS) e, duas entrevistadas afirmam ser acompanhadas também por pedagogo.

Como já mencionado, é de extrema importância que no momento em que a mulher descobre que está grávida possa procurar um médico, para realizar o acompanhamento pré-natal.

Dá-se o nome de pré-natal às consultas programadas realizadas pelas gestantes com integrantes da equipe de saúde com o objetivo de monitorar a evolução da gravidez, a preparação adequada para o parto, o aleitamento materno e os cuidados com o bebê (SPALLICCI et al., 2002, p. 24).

A gestação nos presídios é vivenciada de forma conturbada, portanto, se fora da prisão a mulher necessita de cuidados especiais, no presídio estes se tornam mais necessários ainda. Acompanhar a gestação, fazendo o pré-natal, permite acompanhar a evolução desta gravidez e todo o cuidado inerente a este processo. Os profissionais também têm o papel de orientar estas gestantes, efetivando a autonomia das mesmas em relação ao projeto de vida que poderá existir no futuro.

A equipe de saúde poderá em muito contribuir, também, para a superação dos conflitos internos representados pelo medo da situação nova a ser enfrentada, da insegurança pelas responsabilidades a serem assumidas em relação ao bebê, pela angústia decorrente das alterações que necessariamente terão início em seu corpo ou pela reação do marido, da família e do empregador à notícia e, se a mulher for solteira, sua repercussão na sociedade (SPALLICCI et al., 2002, p. 15-16).

A equipe multidisciplinar nos dias atuais se torna um suporte para essas gestantes/puérperas, pois em meio a toda essa vivência no presídio, as reclusas necessitam de outros acompanhamentos profissionais que visam contribuir para amenizar essas emoções que estão afloradas.

Percebe-se, diante dos dados expostos, que existe o acompanhamento do médico praticamente em 100% dos casos, porém quando se refere ao atendimento multidisciplinar, não é idêntico a todas, ou seja, algumas se beneficiaram destes atendimentos e outras não.

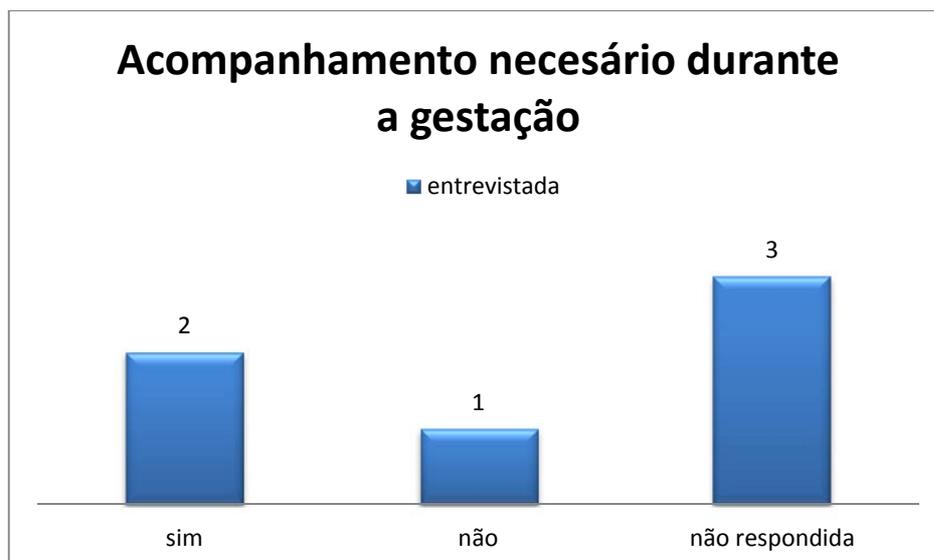


Gráfico 13 – Acompanhamento Necessário

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 13 aponta se as gestantes/ puérperas têm/tiveram acompanhamento necessário durante a gravidez no presídio. Observa-se que três das entrevistadas optaram por não responder, duas afirmam que sim e apenas uma entrevistada afirma não ter tido o acompanhamento necessário durante a gestação.

O que se pode perceber é que as gestantes/puérperas tiveram atendimento médico e multidisciplinar, mesmo não sendo para todas, porém, quando se refere ao atendimento necessário, deixa-se a desejar nos presídios.

A atenção médica no Sistema Prisional feminino no Brasil também apresenta situações de descaso e falência similares a situação vivenciada nas unidades prisionais masculinas. Contudo, apresenta também características peculiares às doenças físicas e emocionais que, no contexto do encarceramento, incidem com intensidade diferenciada se agravando por meio do não acesso a práticas de prevenção, tratamento e devido acompanhamento médico (BRASIL, 2012, p. 27, c).

A afirmação que o documento supracitado apresenta é de suma importância, uma vez que se não se tem o acompanhamento necessário, o risco de incidentes aumenta. E se tratando de gestantes que necessitam ainda mais destes cuidados, observa-se como um descaso. Quando o indivíduo é preso, perde alguns direitos e o principal é o da sua liberdade. Porém, o pré-natal é um direito tanto da mãe quanto do

nascituro, independente de onde ela estiver. Percebe-se que não há um tratamento adequado nos presídios às necessidades básicas das gestantes.

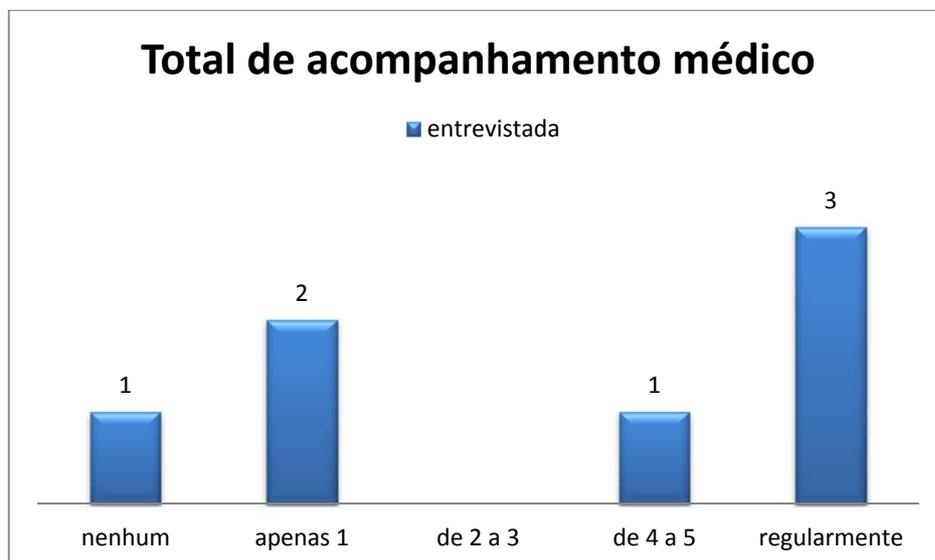


Gráfico 14 – Acompanhamento Médico

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 14 aponta o dados sobre acompanhamento médico que as gestantes tiveram durante a gestação e até o momento. Vê-se que três entrevistadas afirmam ter acompanhamento regularmente, duas entrevistadas tiveram um acompanhamento, uma entrevistada afirma ter de 4 a 5 atendimentos e uma entrevistada afirma não ter passado por acompanhamento médico até o momento.

Conforme já elucidado, o acompanhamento médico é de extrema importância e fundamental para garantir a saúde da gestante/puérpera e seu bebê, sendo um direito da reclusa ter esse acompanhamento regularmente.

Segundo Spallicci et al. (2002, p. 29), a gestação de baixo risco inicialmente deverá ter acompanhamento médico mensalmente durante as 32 semanas, após serão consultas quinzenais. Quando ela estiver na 36ª semana o acompanhamento deverá ser semanal e ocorrerá desta maneira até o parto. Obviamente que sempre que a gestante não sentir-se bem, considerado anormal pela equipe de saúde, ela deverá buscar atendimento médico.

As brasileiras encarceradas, quando grávidas, sofrem mais com o descumprimento das normas constitucionais, ao não terem garantido o direito à assistência médica especializada durante o período gestacional: a maioria, durante a gravidez, não realiza um único exame laboratorial ou de imagem, expondo a saúde da mulher e do feto a vários riscos, inclusive de contaminação em casos de doenças sexualmente transmissíveis, AIDS, tuberculose, muitas vezes desconhecidas até o momento posterior ao parto (BRASIL, 2012, p. 38, c).

Nota-se que mesmo havendo o acompanhamento médico o número total de atendimentos é insuficiente, uma vez que os atendimentos realizados regularmente, atingem somente 3 das 7 gestantes/puérperas, e uma delas ainda não teve sequer um atendimento. Isso vem constatar que há uma deficiência no acompanhamento dessas gestantes/puérperas. Se a maior parte delas não tem acompanhamento médico regularmente, hipoteticamente deve-se supor que também não deve tê-los em casos mal estar.

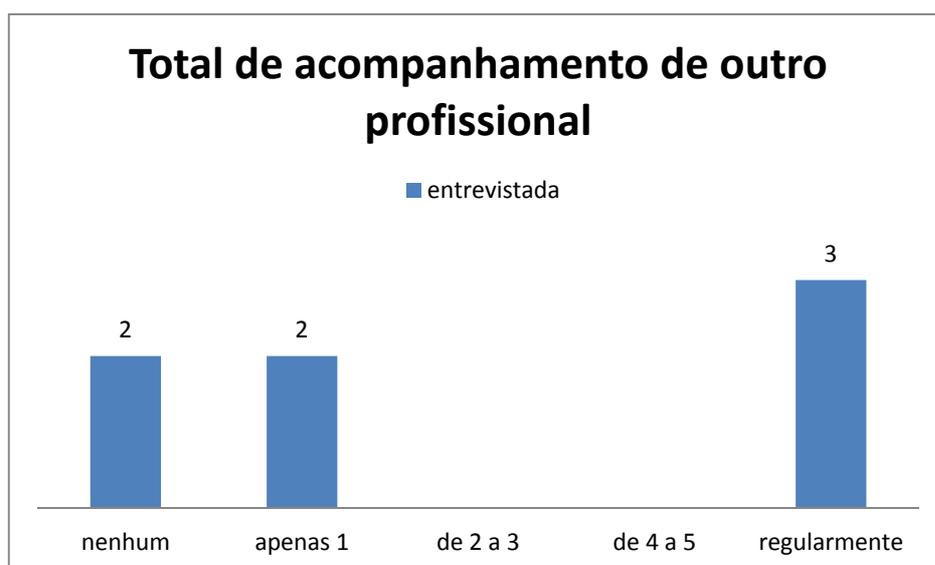


Gráfico 15 – Acompanhamento Multidisciplinar

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 15 aponta dados sobre acompanhamento para as gestantes/puérperas de outros profissionais, além do médico. Verifica-se que três entrevistadas afirmam ter regularmente, duas afirmam não passar por acompanhamento de outro profissional e duas entrevistadas passaram no total por dois acompanhamentos até o momento.

A equipe multidisciplinar ocupa um papel importante nessa fase, pois se houver um contato desde o início, este irá proporcionar um vínculo entre a gestante e o profissional. Desta forma, a mesma se sentirá segura para expor suas angústias e anseios.

A equipe de saúde poderá em muito contribuir, também, para a superação dos conflitos internos representados pelo medo da situação nova a ser enfrentada, da insegurança pelas responsabilidades a serem assumidas em relação ao bebê, pela angústia decorrente das alterações que necessariamente terão início em seu corpo ou pela reação do marido, da família e do empregador à notícia e, se a mulher for solteira, sua repercussão na sociedade (SPALLICCI et al., 2002, p. 15-16).

Segundo Maldonado (2000, p. 31), é fácil identificar que as transformações emocionais e seus conflitos derivam desse período gravidez e puerpério. “No entanto, é perfeitamente possível que outros fatores influam de maneira decisiva na etiologia dos estados emocionais da gravidez”. Se uma gestação vivenciada fora do contexto prisional gera sentimentos ambivalentes na gestante/puérpera, dentro do sistema prisional ele é mais intenso, pois as pessoas com quem ela mantinha uma relação diária e íntima, não podem lhe acompanhar.

Outro fator importante, e que se refere à Psicologia, é a depressão pós-parto²³. Mulheres que estão presas estão mais suscetíveis a desenvolver este quadro.

A depressão pós-parto tende a ser mais intensa quando há uma quebra muito grande da expectativa em relação ao bebê, a si própria como mãe e ao tipo de vida que se estabelece com a presença do filho. Com o desaparecimento da “imagem idílica”, vem muitas vezes desapontamento, desânimo, a sensação do “não era isso que eu esperava” e a impressão de ser incapaz de enfrentar nova situação (WINNICOTT, 1999, p. 91).

Por volta do terceiro dia após o parto, qualquer situação adversa à mãe é tomada como um obstáculo intransponível. A puérpera fica mais sensível às situações do seu dia a dia.

²³ A depressão enquanto expressão do sofrimento e da dor humana, acomete as mulheres no período puerperal, acompanhada de sintomas biopsicossociais associados à ocorrência de eventos estressantes [...] Neste contexto, a depressão puerperal consiste num adoecimento que afeta a saúde da mulher, com repercussões na interação social da mãe com o seu bebê e com toda a sua família (COUTINHO; SARAIVA, 2008, p. 11).

É importante que se faça uma avaliação precoce da depressão durante a gestação. Uma vez diagnosticado o quadro depressivo da gestante e o/ou puérpera, viabiliza-se a realização de intervenções, sendo um dos objetivos principais o de apoiá-las neste momento importante de transição. Da mesma forma, o conhecimento sobre os aspectos multifacetados dos transtornos psicoafetivos da mãe, após o nascimento do bebê, representa a possibilidade da realização de intervenções multidisciplinares tão logo os sintomas sejam detectados (COUTINHO; SARAIVA, 2008, p. 11).

De fato, percebe-se a importância do acompanhamento de psicólogo e de outros profissionais, como assistente social e enfermeiro, enfim, de uma equipe multidisciplinar para as gestantes/puérperas no presídio. Constata-se que não se tem um acompanhamento para todas, muito menos este acontece regularmente. Porém evidenciou-se a importância de tê-lo.

2.3.5 Projeto de Vida

Neste tópico serão apresentados os resultados, análise e discussão referentes ao projeto de vida das gestantes para com seus bebês e como é a vivência da gestação no presídio.



Gráfico 16 – Expectativas Durante a Gravidez

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 16 apresenta dados sobre as expectativas das gestantes/ puérperas durante a gestação. Aponta-se que cinco entrevistadas afirmam que sim e duas gestantes afirmaram não ter tido expectativas na gestação.

Segundo Borges (2005, p. 24), “a psicanálise aponta fatores da função materna e da função paterna que têm relação com aspectos reais, imaginários e simbólicos, pela visão de Lacan, Dor e Hurstel”.

Lacan (1999 apud BACCARIN, 200) refere-se ao real, ao imaginário e ao simbólico como três registros da experiência do pensar. O registro real tem relação com o corpo e com as experiências pelas quais passamos no contato corporal. O registro imaginário refere-se ao âmbito das fantasias, da capacidade imaginativa, à uma área do psiquismo onde as coisas ganham representação, a partir das experiências. O registro simbólico pressupõe uma capacidade de elaboração maior, isto é, um nível mais evoluído da capacidade de pensar, em relação ao registro imaginário, e refere-se à capacidade de ir além das representações, dando novos sentidos (BORGES, 2005, p. 24).

As expectativas correspondem a dados reais e a fantasia que a mãe e o pai imaginam do seu bebê, e que futuramente terá influência na vida dessa criança.

Como fatores reais, podemos citar os cuidados físicos, o contato, aspectos relacionados à capacidade dos pais de percepção da criança dentro de suas necessidades fisiológicas, entre outros [...] Por fatores imaginários, refiro-me aos aspectos ligados à capacidade de sonhar dos pais, a tudo o que se refere às expectativas dos pais em relação à criança, mescladas com expectativas socialmente esperadas [...] Por fatores simbólicos, refiro-me a questões psíquicas, relativas à possibilidade de dar sentido às experiências vividas e à nomeação destas experiências pelos pais (BORGES, 2005, p. 25).

Quando referimo-nos a expectativas, estas se enquadram no registro imaginário da figura materna e paterna. As representações mentais e as fantasias segundo Maldonado (2000, p. 43), que ela faz de si mesma e de seu bebê influenciará no estilo de vínculo que ela formará com ele, mãe-bebê.

Tabela 7 – Expectativas ou Ausência

Expectativas	Ausência de Expectativas
“Que fosse uma menina”. Preparou um quarto, roupas, brinquedos. Nascer com saúde, bem. Sair do presídio e esperar a filha nascer. “Conseguir conquistar meus objetivos, se estabelecer (na vida, casa, etc.)”.	“Por não ter estrutura o presídio”. “Já estava presa”.

Fonte: Lima (2012).

A tabela 7 apresenta as expectativas ou o porquê de não existir esse sentimento durante a gestação. Aponta-se que as entrevistadas que tiveram expectativas durante a gravidez, possuem uma justificativa bem particular e singular. Porém, pode-se ter a compreensão que duas das entrevistadas possuem expectativas acerca da criança diretamente; outras duas entrevistadas criam perspectivas em relação a si mesmas (saída do presídio, conquistar objetivos). Em relação às duas entrevistadas que não possuem expectativas, pode-se compreender este imaginário, pelo contexto de como essa gestação está sendo vivenciada, bem como o local em que estão vivendo e que este não permite que elas possuam expectativas na gestação. Conforme relata uma delas, de não possuir expectativas porque o presídio não oferece boa estrutura para elas e seus bebês. Uma das entrevistadas preferiu não responder essa questão.

Esses projetos, expressos ou não, presentes em palavras ou por escrito, determinarão a criança, como seus pais foram determinados pelo projeto dos quais eles mesmo foram objetos. Algumas vezes eles veem compelidos a repetir (SZEJER; STEWART, 1997, p. 69).

O desejo que essa mãe tem para seu filho, de certa forma influenciará no futuro da criança. Assim como eles também foram objetos dos seus pais e talvez não tenha sido desejados e amados o suficiente, reproduzem este contexto agora no presídio. .

O projeto consciente ou inconsciente, feito para esse filho também faz parte do significado dessa gravidez. Pode ser um projeto sexuado – será uma menina, será um menino, vai ser parecido com o pai etc. – ou, ainda, um projeto reparador, quando os pais deixam à criança o encargo de consolar uma avó que acaba de perder o marido ou quando vem preencher um desaparecimento recente (SZEJER; STEWART, 1997, p. 69).

Algumas expectativas, no entanto, aparecem como um projeto de reparar algo, como uma perda. No contexto das gestantes/puérperas, uma entrevistada relata que quer “*conseguir conquistar seus objetivos e se estabelecer (vida, casa, etc)*” (sic). O que retrata que esta gravidez surge como forma de reparação, ou seja, a reconstrução de sua vida. Outra gestante relata sua expectativa enquanto o sexo da criança, ou seja, elabora um projeto idealizado: “queria que fosse uma menina” (sic).

O vínculo de amor entre mãe e filho não é algo universal e nem recorrente entre as gerações, já que ao buscar nos documentos históricos e literários de meados dos séculos XVII a início do XVIII, as relações entre mãe e filho eram repletas de indiferença, frieza, e desinteresse pelos bebês que nasciam (BADINTER apud ARAUJO, 2011, p. 9).

A história que Araujo (2011) infere é em relação ao papel que a mulher ocupava de submissa ao homem a partir do século XVI a início do século XIII, e o homem ocupava o papel central na família e era superior à mulher e à criança. Porém mulheres com poder aquisitivo superior buscavam seu espaço e emancipação, que resultava no abandono de seus filhos.

O instinto materno não é algo inato, mas sim, construído e conquistado assim como foi visto na retrospectiva histórica sobre o assunto. O amor materno como o conhecemos atualmente, é aquisição recente, segundo os estudos trazidos por Badinter (1989). A mãe muitas vezes, tem apenas função biológica e não afetiva, e isso não só nas duas eras estudadas, mas também nos dias de hoje (BADINTER apud ARAUJO, 2011, p. 9).

Nota-se que as gestantes/puérperas possuem uma baixa expectativa durante a gestação. Uma hipótese para esta situação é a própria detenta não possuir expectativas para si mesma, uma vez que primeiramente ela deve se perceber como mãe para então assumir a figura materna com seus desejos e anseios. Segundo Araujo (2011, p. 9), “o sentimento materno não é universal, ele é construído e não inato”.

Tabela 8 – Futuro do Bebê**Verbalizações das gestantes/puérperas**

- 1) “bem diferente do meu. Que ele possa estudar, trabalhar, tenha uma boa profissão”.
- 2) “Que ele seja uma criança boa. Que ele cresça com bastante saúde”.
- 3) “Vai “abrir mão da criança”, pois deseja o melhor para ele, e ela não terá condições de cuidá-lo.”
- 4) “Pela inteligência dela eu vejo um futuro bom. Muito melhor que o meu”.
- 5) “Bem melhor que o meu”
- 6) “Com saúde. Tomara que venha com saúde que é o mais importante”.
- 7) “Ela quem vai traçar o futuro dela. Eu vou explicar para que ela não siga o que eu fiz, mas quem vai decidir é ela”.

Fonte: Lima (2012)

A tabela 8 aponta como as entrevistadas veem o futuro de seu bebê. Nota-se que a número 5 das entrevistadas acredita que será melhor que o delas, outras duas pensam que ela tenha saúde, outra entrevistada acredita que pode até lhe ensinar o que é certo ou errado, mas será a criança quem vai elaborar seu futuro, uma das entrevistadas acredita que além de o futuro dela ser melhor ela estudará e trabalhará, e uma das entrevistadas entregará a criança para a adoção, pois deseja o melhor para ela e não tem condições de lhe oferecer.

Segundo Mondardo (2012, p.18), “o perigo maior está quando o feto percebe que está sendo rejeitado pela mãe ou quando suas necessidades físicas ou psicológicas não são compreendidas, pois ele necessita desta troca, deste vínculo entre ambos, o que faz com que se sinta amado e desejado”. No caso da mãe que irá entregar seu filho para a adoção, percebe-se que não o está rejeitando, pois como a mesma relata, “*vai abrir mão da criança*” (sic), pois não tem condições de cuidar do seu filho, e deseja o melhor para ele”.

O importante nessa questão é o vínculo que a mãe desenvolve com seu bebê, fazendo com que suas necessidades sejam supridas, sendo assim ele irá se sentir amado e desejado por sua mãe.

Pelo fato de essas mães não possuírem uma estrutura familiar adequada, e pelo tipo de situação que estão vivenciando, possuem uma imagem mental de um futuro melhor que o delas para sua prole. Conforme relatam, *“bem diferente do meu. Que ele possa estudar, trabalhar, tenha uma boa profissão”* (sic), *“Pela inteligência dela eu vejo um futuro bom. Muito melhor que o meu”* (sic). Bem como uma das entrevistadas verbaliza, *“Ela quem vai traçar o futuro dela. Eu vou explicar para que ela não siga o que eu fiz, mas quem vai decidir é ela”* (sic). Porém, retorna-se a questão da vivência dos pais que permanece de forma inconsciente para esse bebê, bem como a imagem que se faz dele, principalmente o que a mãe idealiza como seu bebê, são fatores que influenciam na vida do mesmo. Observa-se que suas mães idealizam o bebê e que ele tenha um futuro bom e que desta forma ele não tome atitudes que ela tomou, e que seu futuro seja diferente do dela. Todas estas idealizações possivelmente serão introjetadas pelo bebê, mas a vivência, a história da vida tanto da mãe, quanto do pai, também estão, inclusive a sua conduta na criminalidade.

tabela 9 – Aspirações para o Bebê

Verbalizações das gestantes/puérperas

“Eu desejo que ela seja bem educada. Que ela tenha a vida que eu tive, sem nenhuma diferença, só que eu não escutei meus pais”.

“Desejo que ela venha com saúde. Bem forte”.

“Tudo de bom, que ela estude, leve um trabalho bom, que não leve nada do que eu levei”.

“Tudo de bom. principalmente saúde”.

“Tudo de bom”.

“Que ele venha com bastante saúde. Que ele seja fofo, seja lindo, que ele seja bem cuidado”.

“Desejo tudo de bom, que ele esteja perto da família, que ele tenha tudo de bom”.

Fonte: Lima (2012).

A tabela 9 aponta os desejos que as entrevistadas possuem para o bebê. Cinco das entrevistadas verbalizam que desejam tudo de bom, três entrevistadas relatam desejar saúde para seu bebê, duas entrevistadas almejam em relação ao comportamento do bebê, que ele não siga o que elas fizeram, assim como deseja que a criança seja educada, estude, trabalhe. Uma entrevistada se referiu ao bebê estar perto da família e uma entrevistada refere-se ao fenótipo do bebê.

Pode-se observar, assim como nas expectativas durante a gestação, que a maioria das entrevistadas possuem desejos humildes para seus filhos, na sua grande maioria elas somente respondiam *“tudo de bom” (sic)*. Novamente surgem aspectos de projeto de filho idealizado, *“[...] que ele seja fofo, seja lindo, que ele seja bem cuidado” (sic)*.

Alguns desejos que os pais possuem repetem os desejos que seus próprios pais tinham para eles. Uma das entrevistadas relata que *“Eu desejo que ela seja bem educada. Que ela tenha a vida que eu tive, sem nenhuma diferença, só que eu não escutei meus pais” (sic)*. Outra entrevistada traz em sua verbalização *“que ele esteja perto da família” (sic)*. Nesse sentido, percebe-se o quanto a família representa para esta detenta.

Os pais têm um papel crucial na formação do vínculo da criança, e no desenvolvimento de sua afetividade. A criança pode desenvolver plenamente este vínculo, se este for respondido por seus pais de maneira a retribuir proximidade. Caso contrário, esse vínculo será frustrado pela criança, que se sentirá por sua vez insegura, e posteriormente não tentará buscar ligações emocionais.

Para Papalia (2006), são muitas as influências que afetam uma nova vida, e muitas atuam durante os nove meses antes do nascimento. Com isso, conclui-se que um vínculo bom e forte existente na relação mãe-bebê durante este período seria um fator compensador nos momentos de elevada preocupação e estresse, em situações em que a mãe se encontra com problemas emocionais e conflitos pessoais cotidianos. De forma que permita um desenvolvimento tranquilo e saudável para o futuro bebê (MONDARDO, 2009, p.19).

Contudo, se essa mãe construir durante a gestação um vínculo saudável e afetivo com esta criança, estará permitindo que ela se desenvolva de forma saudável e segura. Uma vez que na prisão há vivência de longos períodos de estresse, e conflitos

interpessoais com outras presas, o vínculo que ela formar com seu bebê, ajudará a amenizar esses fatores estressantes oriundos do ambiente prisional.

Tabela 10 – Gestação no Presídio

Verbalizações das gestantes/ puérperas

“Bem complicado. Não se tem tudo o que necessita. Tudo limitado”.

“Que não é um bom lugar. Que eu poderia estar grávida, mas na rua. Porque aqui ele não vai poder correr. Se ele estiver com dor não posso chamar ninguém pra fazer um chá”.

“três gestações passadas no presídio e todas tiveram um boa assistência, considera “boa””.

“É difícil, dentro do sistema é sofrido, doído. Ter vontades (alimentação) e não poder ter algo, ter notícias de alguém e não poder saber”.

“Não é muito bom, melhor na rua. Tem vontade de comer as coisas aqui não pode, o calor aqui”.

“Penso em ter cuidado. Não se envolver em briga pra não acontecer nada”.

“É complicada. Nós não temos muito recurso; não pode fazer nada. Até as coisas destinadas para as crianças são reguladas (comida, conforto)”.

Fonte: Lima (2012).

A tabela 10 apresenta as vivências da gestação no presídio na concepção das detentas. Nota-se que cinco das entrevistadas afirmam não ser um lugar bom. Uma entrevistada considera boa pelo fato de ter assistência da equipe multidisciplinar, o qual fora do presídio ela não teria. Porém, verifica-se que a maior parte das entrevistadas sente dificuldades na vivência, pois o presídio não possui uma boa estrutura e recursos para dar suporte a essa fase.

Uma das entrevistadas relata ter cuidado para não se envolver em brigas. Segundo Lemgruber apud Dilda (2005, p. 13) “no espaço penitenciário, a mulher é comparada à criança suas necessidades biológicas e afetivas são banalizadas. Tratadas desta forma passam a questionar as regras e dificilmente aceitam o que é imposto, e afloram sua feminilidade através da vaidade e da competição”. Deste modo, verifica-se que as brigas são recorrentes neste espaço e as gestantes estão expostas a este tipo de risco.

Ademais, estando a apenas em contato com o filho, seu comportamento agressivo tenderá a diminuir, e a mudança de comportamento poderá ser constatada em outras internas, por simples aproximação. O fato da permanência e do convívio com crianças atenua ímpetus hostis. (VIAFORE, 2012, p.13).

A gravidez, ao passo que gera instabilidade na gestante/puérpera, também a torna sensível, ocasionando mudanças em seu comportamento, fazendo que ela evite entrar em brigas com outras presas. A gestante somente vai para o berçário no início da gravidez se esta for de risco, caso contrário, ela irá somente a partir do 7º mês. Ainda na situação do presídio de Rio do Sul, não há berçário, o que significa que a gestante vivencia toda a sua gestação na companhia de todas as outras detentas.

Alguns pesquisadores (BOADELLA, 1992; VERNY & KELLY, 1993; NAVARRO, 1995; RELIER, 1998), concordam que todas as experiências biológicas pelas quais passa o bebê desde a gestação até o nascimento ficam registradas numa memória celular. Sendo assim, todos os acontecimentos da gestação terão uma importância fundamental na formação e na estruturação da personalidade, da libido e dos impulsos. Segundo REICH (1985, p. 63), “uma experiência psíquica pode provocar uma resposta somática que produz uma mudança permanente em um órgão”, fenômeno que mais tarde chamou de ancoragem somática de uma experiência psíquica, ou seja, couraça muscular (VOLPI, 2004, p. 3).

Neste sentido, as mães que então presas e vivenciam todo o tipo de estresse, não só delas, mas como das outras mulheres, bem como as brigas das outras presas, estará transmitindo ao seu bebê essas experiências, e que estas permanecerão retidas na memória dele, e podem prejudicar alguns eventos estressantes no desenvolvimento fisiológico e emocional deste bebê.

Neste contexto, percebe-se que a forma com que o feto vivencia suas experiências pré-natais marca sua história e constitui suas vivências no decorrer da vida. Ele vivencia o inconsciente de sua mãe e a consciência desta. Segundo Wilhelm (1997), ele interage com estes fatores produzindo registros de memórias que irão influenciar na formação da sua personalidade, conduta e comportamento (MONDARDO, 2009, p. 22).

O contexto histórico da gestação marcará a história desta criança, e irá influenciar na formação da sua personalidade, conduta e comportamento. O que se pode deduzir, é que em um ambiente prisional a agressividade é evidente, e presume-

se que conforme já analisado, é bem provável que esta criança tenha comportamentos hostis.

Outra questão trazida pelas gestantes/puérperas da gestação no presídio é em relação às necessidades fisiológicas e de segurança, as quais não são supridas. Conforme os relatos *“Que não é um bom lugar. Que eu poderia estar grávida, mas na rua. Porque aqui ele não vai poder correr. Se ele estiver com dor não posso chamar ninguém pra fazer um chá”* (sic); *“É difícil, dentro do sistema é sofrido, doído. Ter vontades (alimentação) e não poder ter algo, ter notícias de alguém e não poder saber”* (sic); *“Não é muito bom, melhor na rua. Tem vontade de comer as coisas aqui não pode, o calor aqui”* (sic); *“É complicada. Nós não temos muito recurso; não pode fazer nada. Até as coisas destinadas para as crianças são reguladas (comida, conforto)”* (sic). Estes relatos refletem a dificuldade das detentas de se adaptarem ao sistema prisional enquanto estão vivenciando a gestação.

Maslow (1967a, 1970), propôs uma teoria da motivação humana com base na hierarquia das necessidades. Imaginando-se por ordem de prioridade seria primeiramente as necessidades fisiológicas, que incluem fome, sexo, sede e outras pulsões com base somática; seguidas pelas necessidades de segurança, que são sentimentos de segurança, proteção, estabilidade; necessidade de pertencimento e amor, sendo os amigos a família (vínculos); necessidade de estima que são as necessidades de autoestima e de estimar os outros, e por fim no topo está autorrealização que é quando se supre todas as necessidades anteriores.

Com esta breve explanação do que seriam as necessidades, conforme aponta Maslow (1967a, 1970), percebe-se claramente que nem as necessidades básicas, as fisiológicas, estão sendo supridas pelas gestantes/puérperas nos presídios.

As necessidades não necessitam seguir essa ordem, ou seja, conforme algumas vão sendo supridas outras necessidades surgem. Mas como se observa no relato das entrevistadas, as necessidades fisiológicas, de segurança e de pertencimento e amor não estão sendo supridas. Elas não podem comer o que tem vontade, pois há dias e horários específicos para a visita e a entrega de alimentos, e mesmo assim há alimentos que não são permitidos. Portanto, além dessa necessidade para a mãe não estar sendo suprida, o seu bebê também não está recebendo a devida alimentação

para o seu desenvolvimento, que também é importante. Além de que estar com vontade de comer e estar privada disso gera na gestante comportamento de ansiedade²⁴ e este interfere e compromete a saúde e desenvolvimento fetal.

Como observa Reading (1983), altos graus de ansiedade podem ter efeitos diretos na motilidade uterina, na saúde e no desenvolvimento fetal e também efeitos indiretos, na medida em que pulsionam comportamentos, tais como consumo de cigarros ou de álcool (MALDONADO, 2000, p. 42).

Ainda segundo Maldonado (2000, p. 43), se desconhece de forma suficiente os motivos reais da ansiedade que possam promover mudanças patológicas. Uma das entrevistadas relata em relação a esta dificuldade de alimentação, *“é difícil, bem difícil. Você tem vontade de comer as coisas e não pode. Tem que esperar até a sexta-feira pra entrar comidas e mesmo assim tem coisa que não entra. Não tem o convívio da família, só das companheiras de cela”* (sic). (ver tabela 11)

No que se refere à segurança, o espaço físico obviamente não oferece um conforto e segurança, além de sua limitação. A necessidade de pertencimento e amor, que constituem os vínculos familiares e de amigos, sabe-se que há essa ausência e isso gera uma angústia muito grande nas gestantes/puérperas.

Tabela 11 – Ser Mãe na Prisão

(continua)

Verbalizações das gestantes/ puérperas

“Agente acaba ficando mais sensível. O espaço é insuficiente e qualquer coisa irrita”.

“É difícil. Você não vê seus filhos, não pode estar com eles. Se você está grávida só pensa em sair daqui pra ganhar ele lá fora”.

“É bom ser mãe por ser minha primeira filha, mas seria melhor em casa”.

“É um conforto. É melhor ainda porque tu sabe que a vida tem sentido. Procura fazer o certo porque sabe que tem alguém te esperando lá fora”.

²⁴ A ansiedade pode ser operacionalmente definida como uma reação emocional evidenciada por manifestações comportamentais latentes ou manifestas e por alterações fisiológicas relacionadas a um funcionamento endócrino (KLEIN apud Maldonado, 2000, p. 140).

(CONCLUSÃO)

Foi e é tranquila, tem o apoio da equipe multidisciplinar.

“É difícil, bem difícil. Você tem vontade de comer as coisas e não pode. Tem que esperar até a sexta-feira pra entrar comidas e mesmo assim tem coisa que não entra. Não tem o convívio da família, só das companheiras de cela”

“Agente tem muito tempo pra eles. Não pode chorar. Espaço é limitado, não pode entrar quase nada, brinquedo, só remédio. Não tem conforto”.

Fonte: Lima (2012).

A tabela 11 apresenta os sentimentos que as entrevistadas possuem em ser mãe na prisão. Três das entrevistadas afirmam ser difícil por questões de espaço, alimentação e cuidados. Uma entrevistada relata sobre ficar mais sensível, que qualquer coisa irrita porque o espaço não é suficiente. Outra entrevistada percebe que a gestação permite que se veja algo positivo, que faça acontecer mudanças em seu comportamento. Apenas uma entrevistada verbaliza ser bom, por analisar que será primeira filha, mas percebe que seria melhor estando fora do presídio (no lar).

Segundo Dilda (2005, p. 13) “através da reclusão essas mulheres passam a perder alguns direitos morais e civis, o que as tornam mais fragilizadas moral e socialmente”. Vázquez (1999, p. 24) coloca que moral vem do latim *mos* ou *mores*, “costume” ou “costumes”, no sentido de conjunto de normas ou regras adquiridas por hábitos. A moral refere-se assim, ao comportamento adquirido ou modo de ser conquistado pelo homem.

De fato, essas mulheres perdem este modo de ser e passam a se comportar de acordo com as regras impostas pelo sistema e pelas próprias detentas que possuem um papel de chefia nos grupos organizados dentro das prisões. E perdem alguns direitos civis a partir do momento em que cometem o ato ilícito e são presas.

Para Dilda (2005, p. 13) “pensar aprisionamento de mulheres, implica em pensar também de formas de produção dessa pessoa, que se constitui em meio a relações sociológicas que a diferem de mulher e presa”, nesse aspecto ainda existe a de mãe.

Goffman (2005) pontua uma importante característica dentro das prisões, a mortificação do eu e a perda da identidade. Considerando que o “eu” é representado pela identidade, e que esta dinâmica é constituída por todos os papéis que a pessoa exerce em todas as suas relações, as Instituições Totais proporcionam a perda da identidade, uma vez que se empregam todas as características de apenas um dos papéis que a pessoa possui, que é o de criminoso, cristalizando-a e possibilitando a formação de estigmas e preconceitos (ARAUJO, 2011, p. 15).

Os papéis que esta pessoa representa que seria a mulher e mãe, acabam se perdendo para o único papel que hoje ela vivencia, que é a da mulher presa, e que segundo Goffman apud Araujo (2011), é onde acontece a perda da identidade.

As bases anteriores que o indivíduo possuía, e que configuravam sua auto-identificação, são ignoradas, causando a mortificação do eu, que se processa através das seguintes etapas: perda de seus papéis sociais, rebaixamento pessoal, imposição de papéis, regras específicas de conduta que se dão tanto no nível formal quanto informal, total desprovimento de intimidade, invasões físicas e psicológicas e contato interpessoal forçado. A vida dentro das prisões implica transformar olhares e condutas, a fim de se igualarem a todos (GOFFMAN; LOPES apud ARAUJO, 2011, p. 16).

O que se verifica é que tal condição faz com que a mulher, na perda de seus papéis sociais, fique com sua autoestima prejudicada. Porém, conforme uma das entrevistadas relata o papel de mãe, o ser mãe na prisão, faz com que se tenham outros olhares, permite que elas busquem um sentido para a sua vida, e que essa criança estará esperando por ela fora da prisão, *“é um conforto. É melhor ainda porque tu sabe que a vida tem sentido. Procura fazer o certo porque sabe que tem alguém te esperando lá fora”* (sic).

Outras gestantes/puérperas relatam suas dificuldades em realizar este papel no contexto prisional, *“Agente acaba ficando mais sensível. O espaço é insuficiente e qualquer coisa irrita”* (sic); *“É difícil, bem difícil. Você tem vontade de comer as coisas e não pode. Tem que esperar até a sexta-feira pra entrar comidas e mesmo assim tem coisa que não entra. Não tem o convívio da família, só das companheiras de cela”* (sic); *“Agente tem muito tempo pra eles. Não pode chorar. Espaço é limitado, não pode entrar quase nada, brinquedo, só remédio. Não tem conforto”* (sic); *“é difícil. Você não vê seus filhos, não pode estar com eles. Se você está grávida só pensa em sair daqui pra ganhar ele lá fora”* (sic).

A função materna de acordo com Anton (2000, p. 106) “consiste em afastar ou em suprir os estímulos dolorosos, através da satisfação de diversas necessidades física e emocionais da criancinha”. Entende-se, portanto, o porquê as mães percebem como o papel de mãe é difícil de ser exercido na prisão, pois elas não podem suprir ou evitar estímulos desagradáveis para o bebê, pois o sistema possui suas regras e elas devem e são obrigadas a seguir.

Outra entrevistada relata de maneira positiva, reconhecendo que tem o apoio da equipe multidisciplinar e mesmo que somente uma entrevistada não veja como algo difícil, há sim percepções positivas da gestação, mesmo sendo no contexto prisional. Assim como outra entrevistada não relaciona *a priori* o papel de mãe na prisão, mas o fato de ser mãe, “*é bom ser mãe por ser minha primeira filha, mas seria melhor em casa*” (*sic*). Ela tem a compreensão de que o ambiente não é propício, mas a expectativa e o desejo de ser mãe, de assumir este papel, faz com que ela possua sentimentos positivos.

Tabela 12 – Sentimento em Ter que Entregar a Criança

Verbalizações das gestantes/ puérperas

“Desespero. É muito difícil, ver que ele está indo embora e não poder ir junto”.

“De uma parte eu me sinto bem, porque eu sei que ele vai estar bem cuidado. Mas por outro eu queria ficar com ele”.

Se preparou os nove meses e vai se preparar para depois psicologicamente principalmente.

“Fiquei pra morrer. Senti muito. Ficou 1 ano e 7 meses comigo. Sinto falta da presença dela, a convivência”.

“Inexplicável”.

Não pensa em entregar, pois acredita que sairá antes de ganhar, não sabe nem porque está presa.

“Ao mesmo tempo que eu me sinto mal, mas feliz porque ela vai ficar com a avó (materna) e estará melhor”. Logo também sairá e “ficará tudo bem”.

Fonte: Lima (2012).

A tabela 12 apresenta a compreensão do sentimento das entrevistadas em ter que entregar a criança. Nota-se que no geral o sentimento das entrevistadas é

negativo, uma vez que sentiram a ausência dessa criança, de ela partir e as entrevistadas permanecerem. Duas entrevistadas, apesar de possuírem sentimentos negativos em relação a essa desvinculação, elas têm a percepção de que será melhor para a criança. Uma das entrevistadas relata estar se preparando os nove meses, mas afirma que terá que ter acompanhamento psicológico depois.

Nos grupos populares atuais, mães concordam em ter seus filhos criados por outros, pois para elas, a questão mais importante está na forma em que seu filho será melhor criado, mesmo que seja em outra família. “Sua responsabilidade é garantir bons cuidados à criança, mas outros podem propiciar tais cuidados tão bem quanto ela” (FONSCECA apud DILDA, 2005, p. 17).

Porém, essa mãe que passou sua gestação no presídio e dividiu seus anseios e angústias com essa criança, segundo Lopes; Oliveira, Salmasso apud Araujo (2012, p. 18), é percebido um “rompimento instantâneo e muitas vezes traumático desse vínculo é vivido como uma das características mais sofridas da carceragem, pois é sentido como um abandono recíproco”, e de fato vem a se confirmar no relato de grande parte das entrevistadas. O relato que mais fielmente traduz esta questão é: “*desespero*”. A entrevistada começa a sua verbalização e afirma que essa palavra resume tudo.

Contudo, quando analisada a figura paterna, levantou-se a questão de quem exerceria a sua função uma vez que a gestante está presa. É importante recordar que esse momento de rompimento se torna mais doloroso pelo fato de não ter sido vivenciado o rompimento do vínculo no início entre mãe-bebê, o qual é a figura paterna quem rompe inicialmente.

Outro aspecto que merece ser pontuado é o rompimento do vínculo, que segundo Bowlby (2007, p. 72), o relacionamento da mãe com seu filho for bastante segura durante um período de quinze a trinta meses e nunca tenha sido separado da mãe até então, segue um padrão de comportamentos previsíveis. Sendo descrita em três fases: protesto²⁵, desespero²⁶ e desligamento²⁷. A fase do protesto e desespero se alterna frequentemente, na medida em que o bebê protesta ele tem a esperança e

²⁵ Na fase do protesto o bebê exige através de lágrimas e raiva que sua mãe retorne e possui esperanças de conseguir poder reavê-la. Esta fase pode durar vários dias.

²⁶ Nesta fase o bebê se torna mais calmo, mas ele continua preocupado com a ausência de sua mãe e espera pela sua volta, mas suas esperanças acabam e ele entra em fase de desespero.

²⁷ Na fase do desligamento o bebê aparentemente esquece a sua mãe.

quando esta se acaba ele se desespera, mas em seguida reavive a esperança novamente.

Quando a criança esteve fora por um período superior a seis meses ou quando houve separações repetidas, de modo a ter tido alcançado um estágio avançado de desligamento, há o perigo de que a criança fique permanentemente desligada e nunca mais recupere a sua afeição pelos pais (BOLWBY, 2007, p. 73).

Esta questão que Bowlby traz remete a uma preocupação em relação à ligação que existe dessas mães com seus filhos. Primeiro porque essa ligação, por um período de 15 a 30 meses, possa não acontecer, como é o caso de uma gestante que irá entregar o seu filho para a avó materna cuidar. Isso já prejudicará essa ligação que deveria existir entre ela e seu bebê. Outra questão é a duração da separação destas mães e seus bebês. Ou ele vai se estender no período de desligamento ou irá ocorrer de maneira repetida, quando algum familiar o levar toda a semana na visita. De qualquer forma, resta evidente que a probabilidade desta criança ficar permanentemente desvinculada de sua mãe é grande.

As verbalizações em como se sentirão/sentem-se ao entregar seu filho, apontam-se dificuldades que estas mães sentem em romperem seus vínculos, mostrando sentimentos ambivalentes: *“Desespero. É muito difícil, ver que ele está indo embora e não poder ir junto”*. (sic); *“De uma parte eu me sinto bem, porque eu sei que ele vai estar bem cuidado. Mas por outro eu queria ficar com ele”* (sic); *“Fiquei pra morrer. Senti muito. Ficou 1 ano e 7 meses comigo. Sinto falta da presença dela, a convivência”* (sic); *“Inexplicável”* (sic); *“Ao mesmo tempo que eu me sinto mal, mas feliz porque ela vai ficar com a avó (materna) e estará melhor”, logo também sairá e “ficará tudo bem”*. (sic). Segundo Bowlby (2007, p. 73-74) “as fases de protesto – desespero – desligamento, são características de toda forma de luto”. Portanto, o que estas mães relatam sentir e a ambivalência de seus sentimentos, é semelhante ao que a criança passa quando também passa por estas fases.

Ainda Bowlby (2007, p. 74) “após uma perda inesperada, parece haver sempre uma fase de protesto”. Portanto, as expectativas de reaver a pessoa também existem. Nota-se, desta maneira, através de um dos relatos onde a gestante diz que preparou os nove meses e vai se preparar para depois, psicologicamente principalmente. Talvez

ela não tenha lúcido para ela os sentimentos que ela irá vivenciar (as três fases). Mas, ela tem a consciência de que o acompanhamento psicológico será necessário. Esta entrevistada é a gestante que entregará a sua criança para a adoção, e, portanto, a elaboração do luto será mais difícil, pois a esperança de reaver a pessoa ausente não poderá ser cultivada.



Gráfico 17 – Guarda da Criança

Fonte: Lima (2012).

O gráfico 17 aponta dados referentes à pessoa que irá cuidar da criança quando chegar o prazo de encerramento da permanência dela na prisão com a mãe. Nota-se que quatro das entrevistadas afirmam que a criança irá ficar com a avó materna. Uma entrevistada afirma que a criança ficará com o pai, uma entrevistada relata que a criança será cuidada por outro parente (comadre) e uma criança será entregue para a adoção. Verifica-se que a maioria das entrevistadas afirmam que as crianças irão permanecer na guarda da família.

Como a instabilidade conjugal, a morte, separação e aprisionamento tem sido constante na história das famílias brasileiras, e cada vez mais comum as crianças serem responsabilidade de um grupo de parentesco [...] No caso de mãe que ganham seus filhos na prisão, as crianças são entregues a familiares ou pessoas que garantam o bem estar da criança (DILDA, 2005, p. 18).

Nota-se, portanto, que a guarda desses filhos em maior parte, é que eles ficam com as mulheres, não sendo comum ficar com o pai, companheiro da detenta, conforme afirma Rita (2007, p. 51), “na maior parte desses casos, a guarda dos filhos é

responsabilidade em maior medida das mulheres, estando elas sob privação de liberdade ou sendo companheiras de homens presos, do que dos homens quando suas companheiras se encontram em estabelecimentos prisionais”.

Conforme coloca Viafore (2012, p.12), “a questão fundamental é até que ponto o estigma sofrido pelas mães e, necessariamente compartilhado pelo filho, marcará sua vida após deixar a prisão e como será o seu futuro a partir dali sem uma família estruturada.” De fato, mesmo possuindo um grau de parentesco, essas crianças que serão entregues, em sua maioria, irão para uma família disfuncional. A criança não terá presente a sua mãe, mas poderá substituir a figura materna, pela avó, porém a figura paterna não poderá ser substituída, uma vez que ela não exista. Lembrando que no gráfico 6 onde se investigou quem visita a gestante/puépera, evidenciou-se a ausência da figura paterna.

Tabela 13 – Volição versus Impossibilidade

Verbalizações das gestantes/ puérperas

“Levar no médico, no parquinho, no mercado e todos os lugares. Ela fez aniversário aqui não deu para fazer nada. Foto também não pode”.

“Não posso fazer nada. Não tem nada.”

“Estar com ela em casa”.

“Proteger”.

“Ficar com ele”.

“Queria criar ele”.

“Levar para passear, conhecer os irmãos, ficar perto da família. Comer coisas diferentes, um calçado, uma roupinha nova, coisas pequenas, mas que aqui não se pode fazer nada. Tudo limitado”.

Fonte: Lima (2012).

A tabela 13 apresenta as volições que as entrevistadas possuem, mas sentem-se impossibilitadas de realizá-las. Verifica-se que a maior parte das entrevistadas

possui o desejo de permanecer com a criança. Já outras duas entrevistadas se referem a questões de lazer, espaço, e vínculos familiares.

O papel de mãe assume perante a sociedade uma posição de cuidadora do lar, e sendo assim, ela é responsável pela educação desta criança, do seu desenvolvimento. No contexto do prisional esse papel é ferido, pois ela não poderá cumpri-lo.

As mulheres queixam-se de não poderem exercer a função materna de forma satisfatória e adequada. Acabam, muitas vezes, sentindo-se culpadas por não corresponder ao que é socialmente esperado delas. A responsabilidade do lar e da educação dos filhos é da mãe, sendo de extrema importância o seu papel no desenvolvimento infantil, e por saberem disso, acentua-se ainda mais o sentimento de culpa (LOPES; OLIVEIRA, SALMASSO apud ARAUJO, 2011, p. 18).

Esta questão é observada nos relatos das entrevistadas, quando estas verbalizam questões de espaço físico, lazer e vínculos familiares: *“levar no médico, no parquinho, no mercado e todos os lugares. Ela fez aniversário aqui não deu para fazer nada. Foto também não pode”(sic); “Levar para passear, conhecer os irmãos, ficar perto da família. Comer coisas diferentes, um calçado, uma roupinha nova, coisas pequenas, mas que aqui não se pode fazer nada. Tudo limitado” (sic).*

A mãe que relata sobre aniversário da criança, também relatou sobre o acompanhamento e registro de seu desenvolvimento. No presídio não é permitida a entrada de máquinas fotográficas, portanto a mãe não possui nenhuma foto de sua filha desde recém-nascida até o momento. O registro de fotos proporciona tanto para a mãe, quanto para esta criança, dados históricos da sua vida, todavia ficarão registrados apenas na memória de sua mãe. Nenhuma das entrevistadas mencionou sentir-se culpada, mas impotentes perante a situação que o sistema oferece.

Outra questão é o vínculo, de a mãe na situação reclusa de liberdade desejar ficar com a criança, mas é fato que não será possível. Esta questão foi observada em quase todos os relatos das entrevistadas. Segundo Bion apud Zimerman (2010, p. 23-24), os “vínculos são elos – emocional e relacional – que unem duas ou mais pessoas, ou duas ou mais partes dentro de uma mesma pessoa”. O que significa que “esses vínculos interiores, de primitiva formação, é que determinarão a configuração e

a conduta que marcarão a qualidade dos vínculos exteriores, ao longo de toda a vida” (ibidem). Ao vínculo que existe entre a mãe e o bebê, é o que Bion chamava de “Relação Continente-Conteúdo²⁸”.

Lopes (2009) ainda refere que a manutenção do amor materno se estabelece na presença do outro e se retroalimenta dessa presença. Quando não há esse contato presencial, a manutenção do vínculo se dá por meio de lembranças, porém, esta forma com certeza não contribui com a manutenção dos vínculos, causando grande prejuízo, pois as mulheres sentem medo de não conseguirem retornar ao seu papel de mãe, já que outras pessoas podem ter ocupado esse lugar (ARAÚJO, 2011, p. 22).

De fato, essas mulheres que serão obrigadas a entregar suas crianças, acreditam que não irão exercer a função materna como a sociedade espera. Conforme verbaliza uma das mães de forma breve: “*proteger*” (sic), ou seja, função designada para a mãe, bem como a fala de outra mãe, “*queria criar ele*” (sic).

Essas vivências com certeza não são particulares das entrevistadas, mas de grande parte de mulheres-mães que hoje se encontram detidas. A angústia frente ao rompimento da relação com os filhos tem sido tema recorrente (Oliveira, 2008; Salmasso, 2004 e Lopes, 2004) e vem sendo apontado como a maior dificuldade de mulheres-mães referente ao período de aprisionamento. (ARAÚJO, 2011, p. 22).

É notório que a situação de ter que entregar o seu filho, e ter a consciência de que será o melhor para ele, mas deixar de assumir o papel da figura materna, sabendo que outra pessoa irá substituir, de fato, é a situação mais penosa para as gestantes/puérperas no contexto prisional.

²⁸ Neste vínculo o simples ato da mamada implicava uma relação vincular entre a boca do bebê, que procura saciar a sua fome (é o “conteúdo” referente à pulsão de saciar sua necessidade vital), e o seio alimentador da mãe, que, então, funciona como “continente” que contém a solução que aplaca a angústia de seu filho. Esse exemplo pode tomar outras dimensões mais complexas, como é o da competência do continente materno, no sentido de que ele possa, ou não, acolher e processar as angústias de um filho, que projeta nela seus anseios, medos, necessidades, desejos, demandas, etc. (ZIMERMAN, 2010, p. 24).

Tabela 14 – Observações ou Justificativas das Gestantes/ puérperas
Verbalizações das gestantes/ puérperas

“Toda vez que chama o plantão eles vem, são bem preocupados”.

Vontades que passam no presídio (alimentação).

“Passa vontade de comer as coisas, pois muitos familiares não podem trazer sacola, e a gente tem que ficar quita e ficar com vontade”.

“Para melhorar: ter um berçário, seria melhor”. (Rio do Sul)

Fonte: Lima (2012).

A tabela 14 aponta observações ou justificativas referentes a respostas dadas pelas entrevistadas, bem como sugestões que pudessem amenizar essa vivência no presídio. Grande parte das entrevistadas relata sobre a alimentação, sendo mais uma vez mencionado. Duas entrevistadas verbalizam sobre os cuidados médicos e que elas estão tendo o acompanhamento que necessitam. E uma entrevistada relata sobre a importância de se ter um berçário, pois o presídio de Rio do Sul não conta com essa estrutura.

TABELA 15 – Observações

Informações relevantes

Uma entrevistada possui AIDS.

Uma entrevistada é garota de programa, usuária de drogas, a mesma frequenta o CAPS – Transtorno Bipolar. Vai entregar a criança para adoção.

Fonte: Lima (2012).

A tabela 15 aponta duas informações que se acredita ser relevante em relação ao contexto histórico. Estas informações são de uma das entrevistadas, garota de programa, usuária de drogas, portadora do Transtorno Bipolar, e que irá entregar a criança para a adoção.

Esta entrevistada relatou sobre como desejaria permanecer com o filho. Porém, diante de todo o contexto histórico dela, acredita que o melhor para esta criança é entregar para a adoção, até porque sua mãe já cuida de sua outra filha de 13 anos de idade, e que por estar com câncer não poderá cuidar do bebê.

No estudo de casos de adoção, Motta (1984), diz que em relação à mãe biológica que entrega seu filho, sua dinâmica interna e seu estado psíquico têm sido pouco estudados. A tomada de “decisão”, de entregar e separa-se de seus filhos é gerada por circunstâncias que às vezes são necessárias, às vezes motivadas por aspectos psicológicos. (DILDA, 2005, p. 25).

No caso desta mãe, acredita-se que ela foi motivada tanto pela psicóloga que a acompanha, quanto pela assistente social, uma vez que ela já foi a uma audiência para tratar desta questão. Diante de seu discurso, notou-se que a decisão foi mais por parte judicial do que pela mãe, pois quando investigada, sente-se impossibilitada de realizar algo pelo seu filho: “ficar com ele”. Outra observação importante e já referida é o fato de que a partir do 7º mês a gestante vai para o berçário, o que não ocorreu com ela, pois o juiz determinou que a gestante não permanecesse no berçário, para não conviver com as outras crianças e ter contato com objetos infantis (roupa, mamadeira, etc). Quanto à dependência química e prostituição, não foi investigado acerca da questão.

São mulheres que geralmente ocupam papel menor no tráfico ou que o fazem somente porque também são usuárias e necessitam comercializar para consumir. Ainda, em algumas unidades prisionais encontramos mulheres envolvidas com o tráfico e a prostituição. As próprias detentas costumam dizer que se prostituem e praticam um pequeno comércio de drogas por serem dependentes de entorpecentes. (BRASIL, 2012, p.35, c)

De fato, é uma possibilidade que existe, para justificar o contexto histórico dessa gestante. A mesma expõe que depois que ela sair do presídio buscará uma clínica de recuperação de dependentes químicos, pois ela quer mudar sua vida. Ela analisa que se não vivenciasse tudo isso, poderia ficar com a criança. Ela verbaliza que pretende mudar sua vida. Em relação ao Transtorno Bipolar²⁹, a gestante frequenta o CAPS³⁰

²⁹ É um Transtorno de Humor que têm como característica predominante uma perturbação no humor. O Transtorno Bipolar I é caracterizado por um ou mais Episódios Maníacos ou Misto, geralmente acompanhados por Episódios Depressivos Maiores. O Transtorno Bipolar II caracteriza-se por um ou mais Episódios Depressivos Maiores, acompanhado por pelo menos um Episódio Hipomaníaco. - Episódios Depressivo Maior é um período de 2 semanas, durante as quais há um humor deprimido ou perda de interesse ou prazer por quase todas as atividades. O indivíduo deve também experimentar pelo menos quatro sintomas adicionais (alteração no apetite ou peso, sono e atividade psicomotora, etc).- Episódio Maníaco é definido por um período distinto, durante o qual existe um humor anormal e persistentemente elevado, expansivo ou irritado, por um período de pelo menos 1 semana. - Episódio Misto é definido por um período de tempo (no mínimo 1 semana) durante o qual são satisfeitos os critérios tanto para Episódio Maníaco quanto para Episódio Depressivo Maior, quase todos os dias

regularmente, e segundo a mesma, ela era mais agressiva, e depois de começar a frequentar o CAPS, sente-se mais calma.

A outra entrevistada é soro positivo e descobriu a gravidez no presídio, com três meses de gestação. O que aconteceu, segundo o diretor, é que ela foi fazer os exames para regressar no presídio e constatou-se nos exames que ela está grávida, além de ter AIDS.³¹

As presas soropositivas que já se tratavam antes do encarceramento reclamam que ao ingressarem no cárcere ficam meses sem acesso aos remédios interrompendo seus tratamentos e, por consequência colocando em risco suas vidas. Outras denunciam que após tomarem ciência da contaminação também não receberam medicamento necessário (BRASIL, 2012, p. 31, c).

No que se investigou acerca desta questão no presídio, apesar de ser somente uma entrevistada que apresenta ter AIDS, não se confirmam os dados do relatório, pois a gestante tem acompanhamento médico regularmente.

(Critério A). O indivíduo experimenta uma rápida alternância do humor (tristeza, irritabilidade, euforia), acompanhada dos sintomas de um Episódio Maníaco e de um Episódio Depressivo Maior.

Episódio Hipomaníaco é definido como um período distinto, durante o qual existe um humor anormal e persistentemente elevado, expansivo ou irritável, com duração mínima de 4 dias (Critério A). (DSM IV)

³⁰ Centro de Atenção Psico Social.

³¹ É importante esclarecer que o HIV é o vírus que causa a AIDS, porém, nem todos que têm o HIV têm AIDS, mas todos os que têm AIDS têm o HIV. A AIDS – Síndrome da imunodeficiência adquirida

3. CONCLUSÃO

Neste trabalho teve-se como intuito caracterizar a vivência das gestações nos presídios de Santa Catarina. A pesquisa em si, encontrou algumas barreiras, principalmente quanto à investigação no único presídio feminino de Santa Catarina – Presídio Feminino de Florianópolis – bem como, o número da população alvo dos locais averiguados. Porém, não comprometeu de forma alguma na análise e discussão dos resultados, que se apresentaram na sua íntegra de forma fidedigna.

Nota-se que quando se refere à questão do acompanhamento médico, bem como das equipes multidisciplinares, o sistema é falho. O acompanhamento médico possui um número baixo de atendimentos, algumas gestantes/puérperas recebem atendimento regularmente, enquanto outras nem ao menos receberam um atendimento sequer. Não é pelo fato de ter cometido algum crime, que a mulher em fase gestacional não deva receber os cuidados necessários que uma mulher que não esta presa recebe.

Quanto ao atendimento multidisciplinar, o número de atendimentos necessários é ainda mais baixo, e os profissionais que a acompanham são ínfimos. Nos dias atuais percebe-se que quanto mais se trabalhar em uma equipe multidisciplinar, melhores serão as qualidades deste atendimento, e seus resultados.

Pode-se notar depois das análises feitas, e relatos das mães em relação à alimentação, que também é necessário um acompanhamento de nutricionista, pois este saberá de fato o que a gestante necessita na sua alimentação diária, fazendo com que se torne sadio o desenvolvimento fisiológico desse bebê. O psicólogo, principalmente tem um papel importante no que se refere à gestante/puérpera. É com este profissional que estas mulheres/mães poderão dividir suas angústias e anseios e outros sintomas que a cercam em meio a tantas questões vivenciadas nesse contexto prisional. O psicólogo poderá intervir e auxiliar essas mulheres, para que elas possam compreender os fatores emocionais que estão envolvidos a uma confusão psíquica, na perda de seus papéis, a desestruturação familiar, mas principalmente percebeu-se que o maior sofrimento causado nessas mulheres é a entrega de seu filho. Portanto, deve-se auxiliar na elaboração do luto quando essa mãe tiver que entregar sua criança.

Percebeu-se que a família não é tão presente na vida da gestante/puérpera, e o quanto a disfuncionalidade familiar é geradora de desvios de conduta. Mas não pelo motivo de que não existe a família nuclear, pois se verificou no referencial teórico que as famílias estão se reestruturando de acordo com as suas necessidades,

O que gera esse comportamento desviante é a ausência das figuras materna e principalmente paterna. O pai é a figura que facilita o rompimento de elos primitivos entre a mãe e o bebê, e sem essa figura, o rompimento não existe, e conforme as análises, também é o que dificulta mais ainda o rompimento do laço entre a mãe e o bebê, o que causa um maior sofrimento psíquico na separação. No que diz respeito ao pai que também está preso, ficaram alguns questionamentos, e que merecem um estudo aprofundado. Se eles estão presos, que tipo de segurança e estabilidade pode oferecer para esses nascituros? Se o pai que não consegue prover a sua função e perde a sua moral perante seus filhos e a mãe, como a criança irá perceber o seu pai?

Verificou-se que expectativas futuras que as mães possuem para estes bebês são primárias. Fazendo um elo entre o planejamento da gravidez, que por sua maioria foi uma gravidez acidental e as baixas expectativas, entende-se que essa mãe ainda deva compreender-se como figura materna, para depois ter desejos em relação ao bebê. Porém, o fato de se encontrarem em um ambiente sem qualquer tipo de estimulação, e estrutura precária para uma gestação, também pode ser outro fator para essa baixa expectativa.

A vivência da gestação no presídio é caracterizada por um forte vínculo afetivo entre a mãe e o bebê. Este vínculo fortemente construído no presídio reflete a falta dos outros vínculos que esta mãe possui fora do presídio, pois de certa forma, o vínculo com o seu bebê é a única relação afetiva familiar que esta mãe possui.

A pesquisa somente veio a comprovar que o ambiente prisional é totalmente impróprio para a vivência da gestação, permitindo que se faça uma sugestão para que ocorra uma mudança nas estruturas dos locais, quadro de profissionais, berçários, espaço amplo que atenda a necessidade de um puerpério, e que as necessidades básicas sejam supridas ou, então, que se busquem alternativas para essas mulheres gestantes/puérperas cumprirem o que a lei determina, mas residindo em seus lares. Ou seja, em situações de gestação, e observando o histórico de vida da mulher (esteja ela

presa provisoriamente ou cumprindo pena), após análise técnica psicológica, seja autorizada a mesma, o cumprimento de sua pena em regime de Prisão Domiciliar, se a legislação assim autorizar o que certamente amenizaria em grande parte, esta situação caótica e comprometedora da saúde física e psíquica da mãe e do nascituro.

REFERÊNCIAS

ANTON, Iara L. Camaratta. **A Escolha do Cônjuge**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

ARAUJO, Miriã Claro de. **Mulheres encarceradas e o (não) exercício do papel materno**. 2011, f. 44. **NET**. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharel em Psicologia – Universidade Presbiteriana Mackenzi. Disponível em: <portal.mj.gov.br/services/.../FileDownload.EZTSvc.asp?...> Acesso em: 20 out. 2012.

ASSUNÇÃO, Cória Helena Vieira de. **A saúde da mulher: a situação das encarceradas do Presídio Feminino de Florianópolis**. 2010. f. 64. **NET**. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharel em Serviço Social - Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/TCC%20Social/precatalogado/C%D3RIA%20HELENA%20VIEIRA%20%20NOVO00000000.PDF>> Acesso em: 20 out. 2012.

BEE, Helen. **A Criança em Desenvolvimento**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul LDTA, 1995.

_____. **A Criança em Desenvolvimento**. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul LDTA, 1996.

BENEVIDES, Marinina Gruska. **Entre ovelha negra e meu guri: família, pobreza e delinquência**. São Paulo: Annablume, 2008.

BORGES, Maria Luiza Soares Ferreira. **Função Materna e Função Paterna, suas Vivências na Atualidade**. 2005, f. 140. **NET**. Dissertação (Pós Graduação em Psicologia Aplicada) – Universidade Federal de Uberlândia. Disponível em: <http://www.bdtf.ufu.br/tde_arquivos/21/TDE-2005-12-21T145321Z-63/Publico/MBorgesDISSPRT.pdf> Acesso em: 20 out. 2012.

BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. Trad. Álvaro Cabral. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BRASIL, Código de Ética Profissional do Psicólogo. XIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia. Brasília: 2005.

BRASIL, Resolução nº 012/2011 – Regulamenta a atuação do psicólogo no âmbito do sistema prisional. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/06/resolucao_012-11.pdf> Acesso em: 02 nov. 2012. a

_____. Lei de Execução Penal nº 11.942, de 28 de maio de 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11942.htm#art1> Acesso em: 16 abr. 2012. b

_____. **Relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil. Net.** In.: RELATÓRIO. Associação Brasileira de Defesa da Mulher, da Infância e da Juventude – ASBRAD. Disponível em: <http://www.asbrad.com.br/conte%C3%BAdo/relat%C3%B3rio_oea.pdf> Acesso em: 20 out. 2012. c

CAMPOS, Juliana C. **Informações de presídios e penitenciárias em Santa Catarina.** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <thaisinha_marcela@hotmail.com> 14 mai 2012.

CÓDIGO de Ética Profissional do Psicólogo. XIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia. Brasília: 2005.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso, et. al. **Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área de Estratégia Saúde da Família. NET.** In.: Artigo de Pesquisa, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a15.pdf>> Acesso em: 20 out. 2012.

CORDEIRO, Suzann. **Até quando faremos relicários: a função social do espaço penitenciário.** Maceió: EDUFAL, 2006.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. **Depressão pós-parto: considerações teóricas. NET.** In.: Artigo. 2008. f. 15. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v8n3/artigos/pdf/v8n3a14.pdf>> Acesso em: 20 out. 2012.

CPI DO SISTEMA CARCERÁRIO, I. 2009. **NET.** Brasília. Câmara dos Deputados, Edições Câmara. 620 p. (Série ação parlamentar; n 384). Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/2701/cpi_sistema_carcerario.pdf?sequence=1> Acesso em: 10 out. 2012.

DAUFEMBACK, Valdirene. Cenário e desafios da práxis psicológica no sistema prisional: ética e compromisso social. **NET.** In: RELATÓRIO, II, 2010, Brasília. **Atuação do psicólogo no sistema prisional.** Brasília: CF, 2010. p. 61. Disponível em: <<http://www.cfp.org.br>>. Acesso em: 21 set. 2012.

DILDA, Juliana. **A mulher aprisionada e o exercício da maternagem**: um estudo no Presídio Feminino de Florianópolis. 2005. f. 40. **NET**. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharel em Psicologia – Universidade do Vale do Itajaí, Biguaçu. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Juliana%20Dilda.pdf>> Acesso em: 09 abr. 2012.

DSM-IV-TR™ - **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. trad. DORNELLES, Cláudia. 4ª ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. **Família e casal**: arranjos e demandas contemporâneas. São Paulo: Loyola, 2003.

GOMES NETO, Pedro Rates. **A prisão e o sistema penitenciário**: uma visão histórica. Canoas: ULBRA, 2000.

ILGENFRITZ, Iara; SOARES, Barbara Musumeci; **Prisioneiras**: Vida e Violência Atrás das Grades Rio de Janeiro: Garamond, 2002.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez**: parto e puerpério. 15 ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

_____. **Técnicas de Pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Informações InfoPen – Estatísticas**. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/main.asp?View=%7BD574E9CE-3C7D-437A-A5B6-22166AD2E896%7D&Team=¶ms=itemID=%7BC37B2AE9-4C68-4006-8B16-24D28407509C%7D;&UIPartUID=%7B2868BA3C-1C72-4347-BE11-A26F70F4CB26%7D>> Acesso em: 15 out. 2012.

MONDARDO, Luciana Martinhago. **Um Olhar Psicanalítico Sobre a Vida Intrauterina e a Constituição Psíquica do Feto**. 2009, f. 47. **Net**. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharel em Psicologia – UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense. Disponível em: <<http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/000041/000041A6.pdf.pdf>> Acesso em: 20 out. 2012.

NASCIMENTO, Élide Dantas et al. **Mulheres Criminosas**: Analisando a Relação entre a Desestruturação Familiar e Criminalidade. **NET**. In: Encontro Nacional da ABRAPSO. XV. 2009. Maceió. **Psicologia Social e políticas de existência**: fronteiras e conflitos. Disponível em: <http://abrapso.org.br/siteprincipal/index.php?option=com_content&task=view&id=348> Acesso em: 31 mai. 2012.

POSTER, Mark. **Teoria Crítica da Família**. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

PRIBERAM. **Dicionário Priberam da Língua Portuguesa**. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/>> Acesso em: 20 out. 2012.

REBELO, Fernanda. **A Penitenciária de Florianópolis e a Medicalização do Crime (1935-1945)**. 2004. f. 152. **NET**. Dissertação para Obtenção de Título de Mestre em Saúde Pública. Florianópolis. Disponível em: <<http://www.institutoapoiar.org.br/apoiar/Biblioteca/saude/teses/penitenciaria.pdf>> Acesso em: 10 out. 2012.

RIO DE JANEIRO, Conselho Regional de Psicologia do. Resolução nº 009/201/2010. Disponível em: <<http://www.crprj.org.br/documentos/2010-resolucao-9.pdf>> Acesso em: 26 set. 2012

RITA, Rosangela Peixoto Santa. **Mães e crianças atrás das grades**: em questão o princípio da dignidade da pessoa humana. 2007, f. 160. **NET**. Dissertação (Pós Graduação em Política Social) – Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília. Disponível em: <http://www.ugf.br/editora/pdf/voxjuris_2/artigo7.pdf> Acesso em: 20 out. 2012.

RODRIGUES, Livia Penna F. **Dar a Luz... Renascer** – Gravidez e Parto. São Paulo: Ágora, 1997.

SAPORI, Luís Flávio. **Segurança pública no Brasil**: desafios e perspectivas. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

SCHAEFER, Patrícia. Cenário e desafios da práxis psicológica no sistema prisional: ética e compromisso social. **NET**. In: RELATÓRIO, II, 2010, Brasília. **Atuação do psicólogo no sistema prisional**. Brasília: CF, 2010. p. 55. Disponível em: <<http://www.cfp.org.br>>. Acesso em: 21 set. 2012.

SILVA, Eveline Franco da. **Mães Mulheres Encarceradas: A Pena É Duplicada.** Disponível em: <<http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/anexosanais/10-14CBCENF.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2012.

SILVIA, Ana Carla Souza Silveira. Cenário e desafios da práxis psicológica no sistema prisional: ética e compromisso social. . **NET.** In: RELATÓRIO, II, 2010, Brasília. **Atuação do psicólogo no sistema prisional.** Brasília: CF, 2010. p. 48. Disponível em: <<http://www.cfp.org.br>>. Acesso em: 21 set. 2012.

SOLIS-PONTON, Leticia. **Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SPALLICCI, Delizete Bentivegna et. al. (Org.) **Gravidez e nascimento.** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002.

SZEJER, Myriam; STEWART, Richard. **Nove meses na vida da mulher: uma aproximação psicanalítica da gravidez e do nascimento.** Trad.: BENTTI, Maria Nurymar Brandão. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

SZYMANSKI, Heloisa. Teorias e “Teorias” de famílias. In: CARVALHO, Maria Do Carmo Brant de. (Org). **A família contemporânea em debate.** 2. ed. São Paulo: EDUC/Cortez, 1997.

TEPERMAN , DANIELA WALDMAN. **Clínica psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo.** São Paulo: Casa do Psicólogo; Fapesp 2005.

VÁZQUEZ, Adolfo Sánchez. **Ética.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

VIAFORE, Daniele. **A Gravidez No Cárcere Brasileiro: Uma Análise Da Penitenciária Feminina Madre Pelletier.** **NET.** Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/article/viewFile/571/401>>. Acesso em: 09 abr. 2012.

VOLPI, J. H. **O meio ambiente estressante comprometendo o desenvolvimento neuropsicofisiológico da criança.** Curitiba: Centro Reichiano, 2004. Disponível em: <www.centroreichiano.com.br/artigos.htm> Acesso em: 20 out. 2012.

WINNICOTT, Donald. **Os bebês e suas mães.** 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **A família e o desenvolvimento do indivíduo.** Belo Horizonte: Interlivros, 1980.

YOUNG, Robert M. **Conceitos da Psicanálise: Narcisismo**. Rio de Janeiro: Ediouro: Segmento-Duetto, 2005.

_____. **Conceitos da Psicanálise: Complexo de Édipo**. Rio de Janeiro: Ediouro: Segmento-Duetto, 2005.

ZIMERMAN, David E. **Os quatro Vínculos: amor, ódio, reconhecimento na psicanálise e em nossas vidas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1. Identificação do Projeto de Pesquisa	
Título do Projeto: CARACTERIZAÇÃO DA VIVÊNCIA DE GESTAÇÕES NAS ALAS FAMININAS DOS PRESÍDIOS CATARINENSES	
Área do Conhecimento: Pesquisa em Ciências Humanas	
Curso: PSICOLOGIA	
Número de sujeitos no centro:	Número total de sujeitos:
Patrocinador da pesquisa:	
Instituição onde será realizado: Presídios de Santa Catarina	
Nome dos pesquisadores e colaboradores: Thais Marcela de Lima e Clayton Luiz Zanella	

Você está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa acima identificado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir, a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

2. Identificação do Sujeito da Pesquisa	
Nome:	
Data de Nascimento:	Nacionalidade:
Estado Civil:	Profissão:
CPF/MF:	RG:
Endereço:	
Telefone:	E-mail:

3. Identificação do Pesquisador Responsável	
Nome: Clayton Luiz Zanella	
Profissão: Psicólogo	N. do Registro no Conselho: 12/03403
Endereço: Rua Victor Batista Adami, 800 – centro – Caçador/SC	
Telefone: (49) 3561- 6200	E-mail: claytonzanella@yahoo.com.br

Eu, sujeito da pesquisa, abaixo assinada, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntária do projeto de pesquisa acima identificado. Discuti com o pesquisador responsável sobre a minha decisão em participar e estou ciente que:

Os objetivos desta pesquisa são: caracterizar a vivência das gestações no contexto prisional catarinense. De uma forma mais específica, pretende-se investigar as características do acompanhamento multidisciplinar realizado com gestantes no contexto prisional; bem como, analisar as representações sociais das famílias em relação às presidiárias gestantes, e, identificar as perspectivas futuras para os bebês gerados no contexto prisional e suas genitoras;

O procedimento para coleta de dados será feita uma entrevista realizada em uma sala disponibilizada nos presídios visitados, seguindo as normas recomendadas para que se possam realizar as entrevistas adequadamente e de forma ética. O instrumento de pesquisa utilizado é um questionário com perguntas estruturadas e semiestruturadas elaborados pela pesquisadora Thais Marcela de Lima, e seu supervisor Clayton Luiz Zanella, referentes à investigação da vivência da

gestação para essas mulheres no contexto prisional;

Os benefícios esperados são com os resultados obtidos sugerir alternativas para esse grupo de população, que beneficiará as gestantes, o bebê e as pessoas do seu convívio, tornando toda essa situação menos penosa;

Os desconfortos e os riscos esperados são: Não ocorrerá, pois será feita somente uma entrevista. Na qual não expõe o entrevistado a algum tipo de desconforto ou risco;

A minha participação neste projeto tem como objetivo: caracterizar a vivência da sua gestação no contexto prisional;

A minha participação é isenta de despesas decorrente de minha participação na presente pesquisa;

Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração nesta pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação.

A minha desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico. Não virá interferir na execução da minha pena, nem no cumprimento diário dela;

Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;

Poderei consultar o pesquisador responsável (acima identificado) ou o CEP-UNIARP, com endereço na Rua: Victor Batista Adami, 800 – Caçador- SC, CEP: 89500-000, sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo.

Tenho a garantia de tomar conhecimento, pessoalmente, dos resultados parciais e finais desta pesquisa.

Declaro que obtive todas as informações necessárias e esclarecimento quanto às dúvidas por mim apresentadas e, por estar de acordo, assino o presente documento em duas vias de igual teor (conteúdo) e forma, ficando uma em minha posse.

_____ (), ____ de _____ de _____.

Pesquisador Responsável pelo Projeto

Clayton Luiz Zanella
CRP: 12/03403

Sujeito da pesquisa e/ou responsável

Pesquisador /Aluno
Thais Marcela de Lima
Nº matrícula: 007090

Testemunhas:

Nome:
RG:
CPF/MF:
Telefone:

Nome:
RG:
CPF/MF:
Telefone:

APÊNDICES

Este questionário corresponde ao Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia, da acadêmica Thais Marcela de Lima, sob orientação do professor Clayton Luiz Zanella (CRP 12/03403). Tendo como objetivo buscar das entrevistadas a vivência de sua gestação no contexto prisional. A realização do questionário ocorrerá de acordo com a ética e o sigilo profissional que norteia a profissão, sendo resguardada a identificação das entrevistadas.

1) Identificação geral

Idade _____ Sentenciada () sim () não

Período gestacional _____ dias _____ meses

Engravidou na prisão? () sim () não

A gravidez foi planejada/desejada? () sim não ()

2) Contexto familiar da gestante

Quem a visita:

() companheiro () pai () mãe () irmãos () tios () amigos () outro parente

É visitada regularmente? () sim () não

De quem você sente mais falta (saudades)?

() companheiro () pai () mãe () irmãos () tios () amigos () outros parentes

3) Papel do pai

É conhecido? () sim não ()

Acompanha/acompanhou a gestação? () sim () não

Trabalha? () sim () não

4) Acompanhamento gestacional:

Profissionais que acompanham/acompanharam sua gestação/puerpério:

() Assistente social () Psicólogo () Pedagogo () Médico Outros _____

Você tem/teve o acompanhamento necessário durante o período gestacional? () sim () não

Quantas vezes até o momento teve acompanhamento médico? _____ e de outro profissional? _____

5) Projeto de vida:

Você teve expectativas durante a gravidez? () sim () não

Quais expectativas:

Como você vê o futuro do seu bebê?

O que deseja para o seu bebê

O que pensa sobre a gestação no presídio:

Como é ser mãe na prisão?

Como se sente/sentiu ao ter que entregar a criança?

Quem o cuidará/cuida?

companheiro pai mãe irmãos tios amigos outro parente rede sociassistencial

O que gostaria de fazer por seu filho e se sente impossibilitada?

Observação ou Justificativa:
