



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO

ALBA MARIA BOMFIM DE FRANÇA

**PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS DA MATERNIDADE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE PRISÃO: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM À LUZ DA FENOMENOLOGIA SOCIAL**

Maceió  
2015

ALBA MARIA BOMFIM DE FRANÇA

**PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS DA MATERNIDADE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE PRISÃO: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM À LUZ DA FENOMENOLOGIA SOCIAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (PPGENF / UFAL), como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Jovânia Marques de Oliveira e Silva

Maceió  
2015

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico Bibliotecário**  
Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale

F814p França, Alba Maria Bomfim de.  
Percepções e significados da maternidade de mulheres em situação de prisão :  
uma contribuição da enfermagem à luz da fenomenologia social / Alba Maria Bomfim  
de França. – 2015.  
87 f. : il.

Orientadora: Jovânia Marques de Oliveira e Silva.  
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas.  
Escola de Enfermagem e Farmácia. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.  
Maceió, 2015.

Bibliografia: f. 59-65.

Apêndices: f. 66-82.

Anexos: f. 83-87.

1. Saúde da mulher. 2. Prisões. 3. Presídios femininos. 4. Relações mãe-filho.  
4. Enfermagem. I. Título.

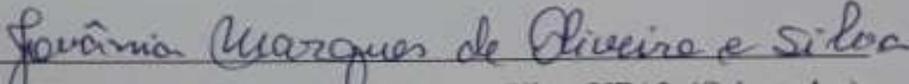
CDU: 616-083: 613.99

**Folha de Aprovação**

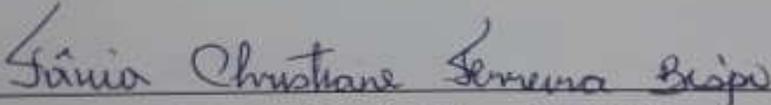
**AUTOR: ALBA MARIA BOMFIM DE FRANÇA**

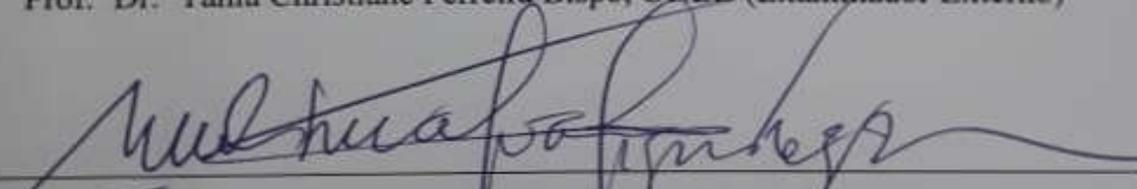
Percepções e significados da maternidade de mulheres em situação de prisão: uma contribuição da enfermagem à luz da fenomenologia social. Dissertação de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas.

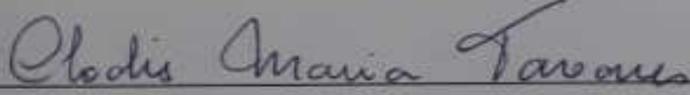
Dissertação submetida ao corpo docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – PPGENF/UFAL, aprovada em 14 de dezembro de 2015.

  
Prof.ª Dr.ª Jovânia Marques Oliveira e Silva, UFAL (Orientador)

**Banca Examinadora:**

  
Prof.ª Dr.ª Tânia Christiane Ferreira Bispo, UNEB (Examinador Externo)

  
Prof.ª Dr.ª Maria Cristina Soares Figueiredo Trezza, UFAL (Examinador Interno)

  
Prof.ª Dr.ª Clódis Maria Tavares, UFAL (Examinador Interno)

Às mães em privação de liberdade de Alagoas que, apesar de todo o sofrimento, dor e incertezas, me confiaram suas histórias.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pelas bênçãos em minha vida. Por me permitir despertar com saúde todos os dias para estudar e batalhar pelo que acredito. Obrigada Senhor por tudo que me proporcionou este ano.

Ao Tiago, meu amado companheiro. Obrigada pelo apoio e amor. Obrigada por me aguentar naqueles dias de solidão produtiva, quando eu não queria conversar ou ir à praia, quando mesmo ao lado eu te deixava sozinho... Serei eternamente grata!

Aos meus pais Ivam e Josete, obrigada pelo amor, cuidado, carinho, por compreenderem minha ausência. Obrigada pelo colo e apoio quando acho que não sou mais capaz. Obrigada por confiarem em mim!

À minha irmã Agda, pelo suporte, pelo amor, pelo orgulho... amo-te! A minha avó (mãe) Maria e à minha amada Família, meu alicerce, obrigada pelo apoio e torcida.

À querida Prof<sup>a</sup> Jovânia Marques de Oliveira e Silva, minha orientadora, por ter aceitado o desafio de acolher meu projeto. Obrigada pelo carinho, pelo apoio, por se emocionar comigo, por confiar em mim. Deus foi muito generoso comigo quando trouxe a Sra outra vez para minha vida. Sem suas orientações eu não teria conseguido.

Ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PPGEnf da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, e ao Corpo Docente, por ofertarem o Mestrado com tanta garra frente aos inúmeros desafios da jornada acadêmica.

Aos membros da banca examinadora, Prof.<sup>a</sup> Dra Tânia Christiane Ferreira Bispo, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Cristina Soares Figueiredo Trezza, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Clódis Maria Tavares, por apreciarem e contribuírem tão carinhosamente com esse estudo.

A “melhor turma do mestrado ESENFAR/UFAL” de todos os tempos Bárbara Oliveira, Fabiani Tenório, Givânia Bezerra, Keysse Mesquita, Lays Nogueira, Marina Baptista, Natália Palmoni, Silvana Oliveira, Talita Lúcio e Vívian Marcella, por tudo que aprendi e vivi com vocês nesses quase dois anos. Agradeço a Deus pelo presente e honra de tê-las em minha vida, de março de 2014 para sempre.

Aos meus amigos, família que escolhi, presentes de Deus, por entenderem minha ausência, por torcerem por mim, por me apoiarem.

Ao Centro Universitário Tiradentes – UNIT Alagoas, pelo apoio a mim concedido, tornando possível a realização desse curso.

Aos colegas de trabalho e, em especial à Glaucinha, Ana Paula Miyazawa e Ana Paula Rebelo, sou muito grata pelo apoio, torcida e carinho.

À Superintendência Geral de Administração Penitenciária de Alagoas, à Direção de Saúde do Complexo Prisional e à Direção do Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia pela autorização para a realização do estudo.

Às queridas Clarissa e Ísis por todo apoio durante a realização do estudo.

E, às mulheres em situação de prisão do EPFSL por me presentarem com seus depoimentos.

É preciso sair da ilha para ver a ilha.  
Não nos vemos se não sairmos de nós.

José Saramago

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo conhecer as percepções e significados da maternidade de mulheres em situação de prisão. A perspectiva da Fenomenologia Social de Alfred Schutz foi escolhida como referencial teórico-metodológico do estudo para melhor compreender a mulher em situação de prisão. O Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia (EPFSL), localizado em Maceió-AL foi o cenário do estudo que trouxe como participantes as mulheres em situação de prisão que nele se encontravam. Foi possível apreender as percepções e significados da maternidade em reclusão e construir as seguintes categorias temáticas (tipificações): Percepções e significados da culpa, Percepções da estrutura disponível e significados da (in)segurança, Percepções do aprisionamento e significados dos efeitos da prisionalização, Percepções sobre separação do filho e significados do medo e do sofrimento, Percepções e Significados sobre as relações familiares e Percepções sobre o fenômeno e significados da mudança de postura frente à maternidade. Os dados encontrados desvelam que as mulheres em situação de prisão atribuíram suas percepções e significados sobre a maternidade em reclusão considerando suas condições socioculturais, inserção no sistema carcerário e aos efeitos da prisionalização. A culpa pelo encarceramento de seus filhos, as fragilidades de suas relações sociais e da estrutura disponível no sistema prisional não refutaram a idealização de um futuro melhor para elas e seus filhos.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Saúde da mulher. Prisões. Relações mãe-filho.

## ABSTRACT

This study aimed to understand the perceptions and meanings of motherhood in women's prison situation. The prospect of Social Phenomenology of Alfred Schutz was chosen as theoretical and methodological framework of the study to better understand the woman in prison situation. The Prison Female Santa Luzia (EPFSL), located in Maceió-AL was studying the scenario that brought participants as women in prison position that we were in. It was possible to apprehend the perceptions and meanings of motherhood in seclusion and build the following thematic categories (typifications): Perceptions and meanings of the fault structure Perceptions available and meanings of (in) security, imprisonment Perceptions and meanings of the effects of prisionalização, Perceptions on separation of child and meanings of fear and suffering, perceptions and meanings about family relationships and perceptions of the phenomenon and meaning of the change of attitude in relation to maternity. The findings unveil that women in prison situation attributed their perceptions and meanings of motherhood in seclusion considering their socio-cultural conditions, integration into the prison system and the effects of prisionalização. The blame for the imprisonment of their children, the weakness of their social relations and structure available in the prison system did not refute the idealization of a better future for themselves and their children.

**Key-words:** Nursing. Women's health. Prisons. Parenting.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 – Mapa genealógico geral da Fenomenologia Social .....	31
Figura 2 – Representação do espaço metodológico quadripolar da pesquisa .....	37

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 1 – Síntese da estratégia de seleção dos artigos nas bases de dados, segundo os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos..... 69
- Quadro 2 – Síntese da revisão integrativa, referente aos aspectos relacionados à maternidade da mulher em situação de prisão, a partir das evidências da literatura científica..... 70

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Características básicas das participantes do estudo.....	44
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	- Base de dados de Enfermagem
BVS	- Biblioteca Virtual em Saúde
CAAEE	- Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	- Comitê de Ética em Pesquisa
DeCs	- Descritores em Ciências da Saúde
DST/AIDS	- Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
EPFSL	- Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia
ESENFAR	- Escola de Enfermagem e Farmácia
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INFOPEN	- Sistema integrado de informações penitenciárias
LEP	- Execução Penal
LILACS	- Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	- Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line
MeSH	- Medical Subject Headings
MJ	- Ministério da Justiça
NCBI	- National Center for Biotechnology Information
PNAISM	- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PPGENF	- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
PubMed	- Publicações Médicas
SCIELO	- Scientific Electronic Library Online
SGAP	- Superintendência Geral de Administração Penitenciária
SUS	- Sistema Único de Saúde
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	- Universidade Federal de Alagoas

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	14
1.1	Pressuposto.....	17
1.2	Objetivos.....	17
1.3	Relevância.....	17
2	<b>CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA</b> .....	20
2.1	Vulnerabilidade social da mulher.....	20
2.2	A mulher em situação de prisão.....	22
2.3	Maternidade.....	26
3	<b>REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO</b> .....	30
3.1	Fenomenologia Social enquanto referencial teórico.....	30
3.1.1	Mundo da vida, mundo social.....	31
3.1.2	Motivos “para” e Motivos “porque”.....	32
3.2	Princípios Metodológicos da Fenomenologia Social.....	33
4	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	36
4.1	Espaço quadripolar do estudo.....	36
4.1.1	Polo epistemológico.....	36
4.1.2	Polo teórico .....	36
4.1.3	Polo morfológico .....	37
4.1.4	Polo técnico.....	37
4.2	Aproximação com o referencial.....	37
4.3	Tipo de Estudo .....	38
4.4	Aspectos éticos .....	38
4.5	Cenário do estudo .....	38
4.6	Participantes do Estudo .....	40
4.6.1	Aproximação com as mulheres .....	41
4.6.2	Sobre as informantes: protagonistas do estudo .....	42
4.7	Coleta de Dados .....	43
4.8	Análise dos dados .....	43
4.9	Limitação da pesquisa .....	44
5	<b>APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	45
5.1	Percepções e significados da Culpa .....	45
5.2	Percepções do cenário prisional. Significados da (in)segurança .....	47
5.3	Percepções do aprisionamento. Significados dos efeitos da prisionalização .....	50
5.4	Percepções sobre separação do filho. Significados do medo e do sofrimento.....	51
5.5	Percepções e Significados sobre as relações familiares .....	53
5.6	Percepções sobre o fenômeno. Significados da mudança de postura frente à maternidade .....	55
6	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	57
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	59
	<b>APÊNDICES</b> .....	66
	<b>ANEXOS</b> .....	83

## 1 INTRODUÇÃO

As **percepções e significados da maternidade de mulheres em situação de prisão** constituem o objeto deste estudo. As mulheres em situação de prisão são consideradas grupos vulneráveis com restrição de sua autonomia, contudo, tais circunstâncias não as excluem do papel social de mãe, o que justifica a necessidade de atenção e elaboração de estudos nessa direção.

Por meio da percepção um indivíduo forma e interpreta as suas impressões. A partir de seu histórico de vivências, bem como de processos mentais, memórias e outros aspectos a interpretação do fenômeno percebido pode ser influenciada para atribuir um significado a este. Já o significado subjetivo é aquele que cada pessoa atribui as suas próprias experiências e ações (SCHUTZ, 2012).

A problemática foi motivada a partir da vivência na prática profissional da pesquisadora, enquanto enfermeira obstetra de uma maternidade de referência do estado de Alagoas, ao se deparar com mulheres em situação de prisão no momento do parto. Tais mulheres gestavam dentro do presídio, pariam longe de seus familiares e retornavam às celas com seus filhos. Este pensamento trazia a tona muitos questionamentos sobre as experiências e expectativas maternas e o futuro do binômio recém-formado.

Observa-se no cotidiano o forte estigma em relação ao cárcere e aos indivíduos em que nele se encontram ou já se encontraram, sem que haja preocupação com os fatores condicionantes e contextos vivenciados por estes. Ainda, percebe-se que o poder de ressocialização proposto, parece não alcançar êxito, diante dos altos índices de criminalidade, particularmente em nosso país (PIMENTEL, 2015).

A história das prisões, segundo Foucault (1987), caracteriza o poder de punir. Para o autor a prisão é um lugar construído sócio historicamente, quando se nomeia um sujeito enquanto delinquente, sendo assim excluído enquanto cidadão. “Para ser útil, o castigo deve ter como objetivo as consequências do crime, entendidas como a série de desordens que este é capaz de abrir.” (FOUCAULT, 1987, p.113).

Nos primórdios da criminalidade feminina, em meados do século XVIII, os maiores crimes estavam relacionados à moral e à política religiosa, enquadrando tudo o que fugia de um ideal de família, de mulher, e de vida cristã (MARTINS, 2009). As prisões desse período eram tentativas de purificação e remissão dessas mulheres (BRASIL, 2007). Ainda segundo

o autor, após várias reformas e críticas, os presídios atualmente devem ter caráter de ressocialização dos reclusos, no sentido de oportunizá-los um retorno viável à sociedade.

A característica dos crimes cometidos, bem como o perfil das mulheres que os cometem mudou com o passar dos anos. Atualmente mulheres jovens, com baixo nível socioeconômico e escolaridade ganham destaque. Mudanças sociais e conquistas ao longo dos anos introduziram questões de gênero no perfil dos crimes e das penalidades atribuídas às mulheres (BRASIL, 2007).

No que diz respeito às penitenciárias femininas no Brasil, estudos afirmam que no decorrer dos anos, o sistema carcerário brasileiro continua apresentando uma população feminina inferior em relação à masculina, porém, o aumento desse número se comparado com o masculino é expressivo, ao mesmo tempo em que a diferença entre o número de pessoas privadas de liberdade e a capacidade dos presídios, tanto femininos quanto masculinos, merecem destaque (CUNHA, 2010).

No Brasil, segundo o Ministério da Justiça (MJ), entre 2003 e 2007 houve um crescimento maior da população prisional feminina (37,47%) em relação à população masculina (24,87%) no mesmo período. Segundo o Relatório Final de Reorganização e Reformulação do Sistema Prisional Feminino publicado em 2008, o número de mulheres encarceradas no ano 2000 era de 5.601, sendo que em 2006 subiu para 12.925 mulheres.

Ainda, o MJ, através do Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (InfoPen), revela que o Sistema Penitenciário Nacional apresentou que o crescimento da população carcerária nos últimos 23 anos (1990-2013) chegou a 507% (de 90 mil presos para 574.027), sendo aproximadamente 32 mil do sexo feminino.

No Estado de Alagoas o número de reclusas no ano de 2007 era de 79 mulheres, em 2013 aumentou para 176, e, pelos dados do último relatório publicado pela Superintendência Geral de Administração Penitenciária (SGAP), em 12 de novembro de 2015 esse número é de 201 mulheres em situação de prisão no Estado.

Segundo a Cartilha de Direitos e Deveres da Mulher no Presídio, a mulher tem os mesmos direitos que o homem preso, a exemplo, a visita íntima, sem distinções a sua classe social, raça ou orientação sexual, devendo ter seus direitos respeitados por todos (SÃO PAULO, 2013). Assim, o cárcere não exime as mulheres que nele se encontram de passar por todas as fases do ciclo reprodutivo, incluindo a gestação, o parto e a amamentação.

No que diz respeito aos direitos reprodutivos, a Legislação em Saúde no Sistema Penitenciário (2009) e a Lei nº 12.313 (2010) e, mais recentemente, a Portaria Interministerial

nº 210 (2014) que institui a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, asseguram às mães presas, e aos recém-nascidos, condições mínimas de assistência, modificando a Lei de Execução Penal na garantia dos direitos às mães e seus filhos. A implementação de Leis e políticas públicas é de total relevância para minimizar os altos índices de morbimortalidade materna e infantil.

A efetivação dos direitos das mulheres no sistema penal é um projeto estratégico do MJ que tem como objetivo o atendimento às necessidades da população feminina por meio do planejamento de ações como o aperfeiçoamento permanente e modernização da política de garantia dos direitos das mulheres no Sistema Penal, realização de pesquisas, estudos e estatísticas voltadas à mulher no sistema penal, construção e adequação de unidades prisionais femininas, o fortalecimento e ampliação das políticas de acesso aos direitos das mulheres e a articulação de ações com vistas ao intercâmbio de boas práticas sobre a temática (BRASIL, 2015).

A experiência da maternidade pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal. Neste sentido, Brasil (2006) afirma ainda que as modificações que a gestação promove no organismo da mulher não estão apenas focadas no aspecto físico, mas também no emocional, onde existem expectativas voltadas para a construção do binômio mãe-filho e o futuro dessa relação. Faz-se imprescindível então que, além de uma estrutura eficaz de serviços, o profissional que a assiste estabeleça uma relação de confiança e valorize a singularidade de cada caso. Sendo necessário para tal entender como essas mulheres vivenciam esse momento.

Estudos demonstram que a reclusão potencializa os aspectos negativos para as mulheres no que diz respeito ao contexto de idealização da família e expectativas futuras, como o realizado por Walker et al. (2014) que afirmam que uma história de encarceramento é um forte condicionante para resultados perinatais pobres, refletindo as desvantagens vivenciadas por esta população de mulheres.

Nesse sentido, conhecer como mulheres em reclusão vivenciam a maternidade pode permitir minimizar questões muitas vezes negligenciadas em tal condição, como a realização do pré-natal, de exames, o direito ao aleitamento materno, ao convívio, entre outros. Além de poder resultar em intervenções por parte dos profissionais de saúde que assistem a este grupo, viabilizando desta forma ações resolutivas e capazes de humanizar essa assistência.

Mediante tais considerações, elaborou-se a questão norteadora deste estudo: Quais as percepções e significados atribuídos à maternidade pela mulher em situação de prisão?

## 1.1 Pressuposto

A partir das leituras apreciadas para a construção deste estudo, acredita-se que a mulher em situação de prisão atribui um significado à vivência da maternidade levando em consideração suas condições socioculturais, sua inserção no sistema carcerário e aos efeitos da prisionalização<sup>1</sup>.

## 1.2 Objetivos

Este estudo teve como objetivo geral: conhecer as percepções e os significados relacionados à maternidade na reclusão.

Objetivos específicos:

Identificar as percepções relacionadas à maternidade;

Descrever os significados da experiência da maternidade em situação de prisão;

Relacionar as percepções e significados atribuídos à maternidade em situação de prisão com a construção da relação mãe-filho.

## 1.3 Relevância

Com base na realização de uma busca na literatura científica acerca dos aspectos relacionados à maternidade da mulher em situação de prisão, verificou-se que nos últimos dez anos pouco foi publicado.

Tal busca foi realizada a partir das fontes National Center for Biotechnology Information (NCBI): Publicações Médicas (PubMed) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), nos meses de março à maio de 2015.

Para o levantamento dos estudos, foram utilizados os descritores “enfermagem”, “saúde da mulher”, “prisões”, “relações mãe-filho” e “gestação” ou “gravidez”, no idioma português (de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde - DeCS) e inglês (de acordo

---

<sup>1</sup> Termo foi instituído por Donald Clemmer, na década de 1940, a partir seus estudos em penitenciárias americanas sobre o processo de socialização que acometia os presos ali reclusos. Considerado como a adoção em maior ou menos grau dos usos, costumes, hábitos e cultura geral da prisão e tendo como efeitos a perda da identidade, inferiorização, empobrecimento psíquico e a regressão (CLEMMER, 1970).

com o MeSH - Medical Subject Headings) “nursing”, “women’s health”, “prisons”, “parenting” e “pregnancy”, utilizadas de acordo com cada uma das bases de dados.

Para selecionar a amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos que respondessem à questão norteadora, indexados nas bases de dados selecionadas, com textos completos e gratuitos, publicados no período de 2005 a 2015, nos idiomas inglês, espanhol e português. O recorte temporal foi definido, pois nos últimos dez anos o aumento do número de mulheres detidas se comparado com o aumento masculino foi expressivo (CUNHA, 2010), sendo relevante para esta revisão verificar as publicações sobre a temática neste período.

Foram obtidos 445 artigos a partir da estratégia de busca delimitada. Depois de seguidas as etapas de leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura na íntegra, com exclusão daqueles que não se enquadravam aos critérios definidos, apenas 10 correspondiam parcialmente ao objeto do presente estudo. As publicações repetidas em mais de uma base de dados foram analisadas uma única vez (Apêndice A).

Estudos sobre a temática vêm sendo realizados, porém, poucos tratam sobre universo da população prisional. O interesse em pesquisas torna-se ainda menor quando se refere à população feminina. (BISPO; FERREIRA; FERREIRA NETO, 2013; PIMENTEL, 2015). Tais afirmações podem explicar o fato de terem sido encontradas poucos estudos voltados aos aspectos pertinentes à maternidade na reclusão.

A partir dos desfechos dos artigos (Apêndice B) selecionados para o estudo verificou-se deficiências para a manutenção do vínculo materno nos aspectos relacionadas às responsabilidades dos gestores e profissionais de saúde, nas ações voltadas ao planejamento familiar, pré-natal, nascimento, puerpério e aleitamento materno, bem como aos aspectos emocionais voltados especificamente ao encarceramento, havendo assim comprometimento para a manutenção saudável do binômio mãe-filho, bem como para os índices de morbimortalidade materna e neonatal.

Foi percebido que a enfermagem tem contribuído na elaboração dessas publicações. Em um estudo realizado por enfermeiras com oito mulheres que vivenciaram a maternidade na Penitenciária Feminina do Rio Grande do Sul em 2011, onde afirmaram que discutir a saúde materno-infantil no sistema penitenciário brasileiro é um desafio complexo. A partir das falas das mulheres estudadas, constatou-se que o cuidado materno-infantil no sistema prisional se encontrava insuficiente e contraditório em relação aos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS (SILVA; LUZ; CECCHETTO, 2011).

Destaca-se ainda outro estudo que objetivou desenvolver uma prática de cuidado, orientada pela Teoria Geral de Enfermagem de Orem, direcionada a doze mulheres e seis recém-nascidos em privação de liberdade. Segundo os autores os resultados proporcionam uma melhor compreensão das relações de cuidado e autocuidado adotados por estas mulheres, assim como os valores da sociedade civil e do universo carcerário que se fundem dentro desta realidade (ROSINSKI et al.,2006).

A importância da atuação da enfermagem no cuidado em situação de prisão não deve deferir da assistência extramuros, onde não deve deixar de existir o cumprimento dos aspectos éticos da profissão: respeito à vida, à dignidade e aos direitos da pessoa humana, considerando as especificidades próprias à condição de quem recebe o cuidado (SOUZA; PASSOS, 2008).

Considera-se o estudo relevante, pois, acredita-se na importância de conhecer como a mulher em situação de prisão vivencia a maternidade, fazendo-se necessária a ampliação de estudos a respeito da temática e sobre como a própria mulher se percebe nesse contexto, para assim buscar a sensibilização de todos os atores envolvidos na assistência à saúde e cuidados dessa população, que já se encontra em vulnerabilidade social e que dispensa negligências às suas necessidades.

## 2 CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Vulnerabilidade social da mulher

O termo vulnerabilidade caracteriza três diferentes situações dos sujeitos, são elas a vulnerabilidade social, relacionada às dimensões sociais do sujeito; a vulnerabilidade programática, que se refere a compreensão sobre os obstáculos da prevenção e do acesso aos serviços; e a vulnerabilidade individual, plano das crenças, atitudes e práticas pessoais do ser (BOA SORTE; RODRIGUES; SOUZA, 2013; OKIDO, 2012).

A vulnerabilidade social tem um conceito multidimensional no que diz respeito à condição de sujeitos ou coletividades em situação de fragilidade, que os tornam expostos a riscos e a níveis significativos de desagregação social. Está relacionada principalmente ao resultado de qualquer ação acentuada de exclusão, discriminação ou enfraquecimento de indivíduos ou grupos, provocado por fatores como a pobreza, crises econômicas, nível educacional deficiente, localização geográfica precária e baixos níveis de capital social, humano, ou cultural (NICHATA, 2008).

A vulnerabilidade do ser humano é a condição de possibilidade do cuidado. Se o ser humano fosse um ser completamente autárquico e autônomo, um ser absoluto e independente, incólume ao sofrimento, ao fracasso, à decrepitude e à decepção, não teria necessidade alguma de cuidado. (ROSSELLÓ, 2009, p. 129).

Tal conceito permite uma visão mais ampla das formas de vida do mundo das pessoas, assim como compreender os significados que elas atribuem à sua falta de autonomia para enfrentar os problemas de saúde. De modo complementar, a compreensão do conceito de vulnerabilidade permite pesquisar o impacto das estratégias de proteção que fornecem recursos às pessoas e famílias para mitigar a situação de adversidade e sua relação com os problemas de saúde (MUNÓZ, 2013).

Conhecendo a heterogeneidade que caracteriza o Brasil, no que diz respeito aos aspectos socioeconômicos, culturais, bem como ao acesso aos serviços de saúde, compreende-se que o perfil da população feminina exiba diferenças importantes de uma região a outra do país (BRASIL, 2004). Em virtude da herança cultural, a mulher já se encontra em situação de desvalorização na sociedade patriarcal brasileira (ALEXANDRE, 2013).

Segundo dados estatísticos, homens e mulheres se comportam de maneira diferente no que diz respeito aos índices de mortalidade e morbidade, sendo, por exemplo, as mulheres mais afetadas quando se fala em morbidade por violência, principalmente a doméstica e

a sexual (ALEXANDRE, 2013; BRASIL, 2004). Outro exemplo importante ocorre no exercício de sua sexualidade, estando as mulheres mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a AIDS (PAULINO; LOPES, 2010).

A mortalidade de mulheres no país dar-se principalmente por doenças cardiovasculares, por câncer de mama e de colo do útero, doenças do aparelho respiratório, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e causas externas, entre elas a violência (ALEXANDRE, 2013). Outros indicadores importantes para avaliar as condições de saúde da população feminina e geral são a mortalidade de mulheres em idade fértil e a mortalidade materna (ARKADER, 2011).

Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) existem algumas situações diretamente ligadas à vulnerabilidade, pertinentes à saúde da mulher, entre elas a precariedade da atenção obstétrica e da assistência em anticoncepção, o abortamento em condições de risco, as doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS), a violência doméstica e sexual, a saúde da mulher adolescente, as questões de gênero, o câncer ginecológico, a saúde das mulheres lésbicas, das mulheres negras, das indígenas, das residentes e trabalhadoras da área rural, das mulheres em situação de rua e a saúde da mulher em situação de prisão (BRASIL, 2004).

“A saúde e as condições de acesso a ela variam de acordo com a condição do indivíduo na estrutura social” (FERNANDES; NARCHI, 2013, p.285). A partir desta afirmação é possível perceber que a disponibilidade de recursos e a obtenção de tratamentos, medicações, tecnologias e outros benefícios que dão suporte a saúde do indivíduo em desequilíbrio do processo saúde-doença não são equânimes nas comunidades. (BRASIL, 2004; FERNANDES; NARCHI, 2013; BOA SORTE; RODRIGUES; SOUZA, 2013). As políticas de atenção à mulher não tem conseguido incorporar uma atenção direcionada e integral às mulheres no contexto de vulnerabilidade (ALEXANDRE, 2013).

De qualquer modo, ao tratar-se de vulnerabilidade deve-se atentar para as subjetividades impressas no âmbito individual, pois nessa dimensão o indivíduo é fruto de interações com o meio e com outros indivíduos, sendo um construto de experiências que determinam seu modo de ser e agir (AYRES, 2014; PRATI; COUTO; KOLLER, 2009).

As mulheres em situação de prisão estão sujeitas a condições de vida pregressa e mais susceptíveis a vários agravos. Por mais que alguns avanços tenham sido alcançados ao longo dos anos, ainda é possível identificar a necessidade de acesso a ações de atenção a

saúde dentro dos presídios, principalmente pelas condições culturais e socioeconômicas das mulheres nessa situação (ALEXANDRE, 2013).

O ambiente prisional, devido à heterogeneidade das pessoas que nele se encontram, oferece riscos de natureza física e psíquica, acrescido, sobretudo, da transmissão de doenças infecciosas. Cresce a vulnerabilidade a infecções, aumentando também as taxas de morbimortalidade, o que se atribui à precariedade das condições físicas nas cadeias e presídios, ao déficit de vagas e às condições do aprisionamento (FOCHI; SILVA; LOPES, 2014).

Neste sentido, a implementação de políticas públicas voltadas à assistência à saúde da mulher em situação de prisão é de extrema importância. Todavia, essa garantia não refuta a necessidade de conhecer/compreender como de fato essas mulheres, em situação de vulnerabilidade social, se sentem em relação às políticas existentes, ao acesso aos serviços de saúde, (des)acolhimento por parte dos profissionais e gestores e em suas relações sociais, para que assim, possam receber cuidados dignos às suas reais necessidades.

## **2.2 A mulher em situação de prisão**

O aumento da violência e da criminalidade vem se tornando um tema de bastante repercussão na sociedade. Alguns estudos estão sendo realizados, porém, poucos se referem ao universo da população prisional (BISPO; FERREIRA; FERREIRA NETO, 2013; PIMENTEL, 2015).

Ainda segundo os autores, o interesse em pesquisas torna-se ainda menor quando se trata da população feminina nesse contexto, tratadas através de concepções patriarcais ou teóricas por meio de reducionismos. A saúde da mulher, mais especificamente a assistência ao pré-natal, parto e puerpério ainda são temas pouco explorados.

A primeira penitenciária feminina do Brasil foi fundada em 1937 em Porto Alegre. A Penitenciária Madre Pelletier foi construída por freiras da Igreja Católica. Até então, no Brasil, as mulheres condenadas cumpriam pena em cadeias mistas, onde dividiam celas com homens e sofriam vários tipos de violência. Depois de muitas denúncias e discussões, o Brasil passou a construir presídios exclusivamente femininos (QUEIROZ, 2015).

No cenário mundial algumas legislações e normas vêm sendo estabelecidas para tratar a especificidade da mulher em situação de prisão, a exemplo, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, as Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e as Medidas não Privativas de Liberdade para mulheres Infratoras (PIMENTEL, 2015).

No Brasil, em meados de 1940, a execução penal começou a vigorar também para as mulheres, sendo estas uma pequena porcentagem nas estatísticas criminais e prisionais no país se comparadas aos homens (BRASIL, 2011). Para Araújo et al. (2014)

no tocante a maneira de lidar e penalizar as pessoas que infringiram as leis determinadas pela sociedade, o que realmente prevalece nas penitenciárias é o cunho de punir e oprimir, esse propósito frente às valiosas conquistas da legislação penal, dos direitos humanos e sociais, na realidade proporciona prejuízos incomensuráveis à garantia dos direitos e da ressocialização das presidiárias (ARAÚJO et al., 2014, p 139-140).

Além dos direitos garantidos pela Constituição Federal, a Lei de Execução Penal (LEP) iguala homens e mulheres em questões básicas para a permanência na prisão (PIMENTEL, 2015). Neste momento são garantidos o direito à visita íntima, o acesso aos serviços de saúde e à permanência com seus filhos durante o aleitamento materno.

Segundo Brasil (2010), as Leis nº 11.942/09 e nº 12.121/09 trouxeram significativas conquistas às mulheres quanto a sua situação como detentas, modificando a LEP e estabelecendo que os sistemas prisionais femininos contenham também em sua estrutura um ambiente para gestantes e parturientes, além de creches para a permanência de seus filhos maiores de seis meses e menores de sete anos.

Quando a estrutura do sistema é garantida, a pessoa em situação de prisão poderá cumprir plenamente a pena de acordo com o tipo de delito cometido, bem como a sua potencialidade. Brasil (2014) traz entre outras diretrizes a humanização das condições do cumprimento da pena, garantindo o direito à saúde, educação, alimentação, trabalho, segurança, proteção à maternidade e à infância, lazer, esportes, assistência jurídica, atendimento psicossocial e demais direitos humanos.

De acordo com a LEP, em seu artigo 82, os estabelecimentos penais destinam-se ao condenado, ao submetido à medida de segurança, ao preso provisório e ao egresso, havendo ressalvas quando se trata da mulher e do idoso, pois os mesmos serão recolhidos a estabelecimentos próprios e adequados às suas condições pessoais.

Segundo Souza; Japiassú (2012), além das penas privativas de liberdade existem três benefícios que poderão ser emitidos para crimes de menor potencial ofensivo, são eles: as penas restritivas de direitos, a suspensão condicional do processo ou da pena e o livramento condicional.

Os estabelecimentos prisionais diferem em sua estrutura e organização no que concerne ao tipo de pena imposta. O mínimo exigido para o sistema trata-se: da Penitenciária que se destina ao condenado à pena de reclusão, em regime fechado; da Colônia Agrícola,

Industrial ou Similar destina-se ao cumprimento da pena em regime semiaberto; e, da Casa do Albergado que destina-se ao cumprimento de pena privativa de liberdade, em regime aberto, e da pena de limitação de fim de semana (SOUZA; JAPIASSÚ, 2012; NUCCI, 2011).

Neste sentido, mulher apenada pode usufruir do regime domiciliar quando tiver filho menor ou durante o período de gravidez. Neste tipo de regime a pena poderá ser cumprida na própria residência da mulher, contando com outros recursos de monitoramento, sem recolhimento noturno ou nos dias de folga na Casa do Albergado (SOUZA; JAPIASSÚ, 2012).

A utilização do monitoramento eletrônico pelo sistema penal brasileiro iniciou em 2010, pela Lei 12.258, que alterou a LEP, especificando que, em casos de saída temporária no regime semiaberto de cumprimento de pena e na determinação de prisão domiciliar, o juiz poderá definir a fiscalização por meio de monitoração eletrônica, possibilitando a aplicação da modalidade àqueles que já se encontram fora da instituição carcerária, ou dos que já possuem o direito de sair periodicamente (BRASIL, 2010; CAMPELLO, 2014).

Este recurso de monitoramento vem sendo observado, defendido e criticado em alguns estudos, desde uma concepção política, considerado uma modalidade econômica de punição e estigma (CAMPELLO, 2014), até um modo de humanizar e tornar equânime as penas, possibilitando ao condenado mostrar sua capacidade de recuperação e ressocialização (NUCCI, 2011).

De modo recente, alguns estudiosos e militantes têm sugerido que as mães e bebês até um ano possam permanecer em prisão domiciliar, com o uso de tornozeleiras eletrônicas, garantindo além do aleitamento materno, o desenvolvimento e o convívio em um ambiente mais saudável, sem perder a vivência familiar (QUEIROZ, 2015).

Araújo et al. (2014) afirmam que ainda observa-se uma enorme distância entre as disposições legais e a realidade no que diz respeito aos direitos resguardados às mães e seus filhos no contexto da situação de prisão. Para os autores o sistema penal no Brasil não está organizado para acolher gestantes e mães em companhia de seus filhos.

Gestores e profissionais tem um papel importante nesse processo, tanto para a melhoria, quanto para a promoção de prejuízos desse quadro. Nesse contexto, para um atendimento equânime à mulher presidiária no ciclo gravídico puerperal e amamentação, é imperativo o desenvolvimento de trabalhos abrangendo outros atores, os quais devem ser desempenhados de forma cautelosa e responsável, “uma vez que é necessário romper com a relação assimétrica entre a mulher e o profissional que a assiste” (ARAÚJO et al., 2014, p. 140).

Outro aspecto em questão refere-se ao perfil dessas mulheres, pois, um baixo grau de escolaridade, geralmente associado à baixa condição socioeconômica parece ser um padrão predominante nas unidades prisionais femininas. Ainda, os efeitos das penas sobre as mulheres, as rupturas afetivas com a família e o companheiro são influenciadores do processo. Tais situações reforçam a necessidade de ações específicas que apontem para sua reinserção social e familiar (SANTOS et al., 2009; PIMENTEL, 2015).

Como reflexos, os efeitos da prisionalização, o estigma e a mortificação do *self*<sup>2</sup> permeiam o mundo da vida das mulheres que passam pela prisão. Para Goffman (2003) os ambientes e as instituições exercem forte influência nos processos de mortificação do *self*, no contexto das interações sociais. Mortificar, para o autor, significa a quebra na capacidade de representar a própria identidade.

A questão feminina, então, estaria diluída nesses conceitos, como algo pressuposto. [...] a deterioração do *self* feminino no cárcere é permeada por peculiaridades ignoradas nas políticas penitenciárias, de modo que, quando postas em liberdade, as mulheres passam a vivenciar o estigma que carregam não apenas porque são ex-presidiárias, mas também porque são ‘mulheres criminosas’, algo contraditório ao que se espera do comportamento feminino nas sociedades marcadas pelas desigualdades de gênero. (PIMENTEL, 2015, p. 51).

Neste sentido, Scott (1989) afirma que a questão do gênero não reflete apenas a realidade biológica, mas constrói o sentido dessa realidade. Corroborando com a afirmativa, Rodrigues (2012) traz que “o sistema carcerário reproduz as relações de (des)proteção existentes na sociedade, agravando, muitas vezes, situações pregressas de vulnerabilidade pessoal, social e familiar destas mulheres apenadas” (RODRIGUES et al., 2012, p. 85).

A prisão se constitui como um espaço de múltiplas segregações (BARCINSKI; CÚNICO, 2014). Ao contrário do que acontece com a designação das ‘prisões femininas’, não é comum o uso de ‘prisões masculinas’ quando os internos são homens. Isto equivale a dizer que o gênero só é especificado quando se trata da análise de questões que têm por cenário uma prisão de mulheres (CUNHA, 2007).

“As relações sociais de gênero determinam a reduzida capacidade de negociação sexual das mulheres, o que as torna mais propensas a manterem relações sexuais desprotegidas, elevando os riscos de exposição ao HIV e a vulnerabilidade das mulheres” (PÍCOLI et al., 2014).

---

<sup>2</sup> Para Goffman a expressão aparece como sinônimo de “eu”, porém, carrega ainda mais peso que esta expressão por compreender também o caráter social do eu. É um processo contínuo da formação da identidade e delimitado pelas relações sociais do indivíduo (Goffman, 2003).

Como ser primordialmente relacional, a mulher experimenta a separação e o abandono impostos pelo encarceramento como uma ameaça a sua própria identidade. Desta forma, a mulher encarcerada é duplamente sentenciada: pelo crime cometido e pela impossibilidade de desempenhar suas funções maternas e familiares. O não exercício das funções de cuidado socialmente atribuídas às mulheres tem como uma das consequências à reedição de formas de relações afetivas e sexuais na prisão feminina (BARCINSKI; CÚNICO, 2014).

A deficiência na garantia dos direitos das mulheres em reclusão, bem como os reflexos mencionados, podem trazer consequências para as relações familiares dessas mulheres, como afirma Santos et al. (2009)

O aumento do encarceramento das mulheres produz consequências de diversas ordens, entre as quais se destaca a perda ou fragilização das relações familiares, principalmente no universo 'filhos e mães presas'. Alterações nos lares são frequentemente mencionadas pelas mulheres aprisionadas, dentre elas: o aumento da responsabilidade dos filhos mais velhos, que passam a cuidar da casa e dos irmãos mais novos; a preocupação com a entrada ou permanência no crime de filhos ou familiares; a quebra do vínculo com os familiares em função do sofrimento e constrangimento causados aos mesmos; o abandono por parte de seus maridos ou companheiros (SANTOS et al., 2009, p 180).

Tais circunstâncias também podem ser vistas no que diz respeito ao pós-cárcere, pois, poucas mulheres em situação de privação de liberdade conseguem manter os vínculos familiares após a prisão. Muitas possuem uma história prévia de maus-tratos e/ou consumo de drogas. A experiência de confinamento penal revela-se particularmente dramática para as mulheres, sendo mais frequentes as queixas de solidão, tristeza, abandono e revolta (SANTOS et al., 2009; PIMENTEL, 2015).

### **2.3 Maternidade**

Historicamente, o valor dado ao relacionamento mãe-filho nem sempre foi o mesmo. As transformações que os entendimentos e as práticas relacionadas ao exercício da maternidade sofreram são produzidas por uma série de relações sociais, dentre as quais a cultura e as práticas científicas assumem um importante papel ao longo da história (MOURA; ARAÚJO, 2004).

O papel da mulher perante a sociedade, o homem considerado como o provedor e mantenedor da família e as relações e obrigações sociais que distanciavam o casal, marcaram por muitos anos a formação do binômio mãe-filho (BARDINTER, 2011). Nos séculos XVII e início do XVIII, as relações entre mãe e filho eram repletas de indiferença, frieza, e

desinteresse pelos bebês que nasciam. O vínculo de amor entre mãe e filho não era algo universal e nem recorrente entre as gerações (BADINTER, 1985; BRASIL, 2011).

Na sociedade ocidental, incluindo o Brasil, o homem ocupava o lugar central da família, considerado como superior à mulher e à criança, e desempenhava domínio máximo sobre esses dois atores. Sendo assim, o lugar que a esposa ocupava igualava-se ao dos filhos, ou seja, de submissão à autoridade do marido (BRASIL, 2011).

As mulheres, principalmente as brancas, eram consideradas fracas, submissas e passivas, criadas desde pequenas com uma educação rígida, no intuito de prepará-las para o casamento. A religião também exercia forte influência, as mulheres deveriam comporta-se de forma assexuada. Os homens tinham as mulheres negras ou mais pobres como objeto sexual, sendo que estas eram vistas também como trabalhadoras (BRASIL, 2011).

O último terço do século XVIII e o século XIX foram o marco na transformação da imagem da mãe, de seu papel e de sua importância, ainda que, na prática, os comportamentos da sociedade não tivessem se modificado na mesma proporção. Foi nesse período que apareceu a imagem de mãe cuidadora, trazendo mudanças na família e na ideia de convívio com os filhos (BADINTER, 1985).

Já no século XX, a negligência da mãe má ou distante dos cuidados de seu filho não era bem vista, enraizando assim, a ideia de que os cuidados e o carinho da mãe eram fatores insubstituíveis para a sobrevivência do bebê (BADINTER, 1985).

As mudanças sugeridas pelos autores acompanharam também as alterações do perfil da mulher e da família na sociedade. A distância entre mãe e filho, a obrigação e submissão feminina, o reconhecimento do amor materno, as questões de gênero e as lutas feministas fazem parte dessa história. Atualmente a decisão pela maternidade parece depender muito mais da mulher que das convenções sociais (BADINTER, 2011).

Corroborando com o explanado acima, Moura; Kimura; Praça (2010) afirmam que

A decisão de ter ou não um filho é determinada pelo significado que a mulher atribui à maternidade, levando em consideração as condições objetivas e subjetivas vividas em determinado momento de sua vida. Portanto, esta decisão poderá se alterar em função do significado e do sentido que a mulher atribui ao fato de ter um filho, quando analisa os riscos e os benefícios, as perdas e os ganhos, as dificuldades e as facilidades que deverá enfrentar ao assumir a gravidez. Mesmo nas situações em que a gestação não foi planejada, é inesperada ou inoportuna, a mulher tem a tendência para decidir pela sua evolução natural, decisão determinada pelo sentido e pelo significado que atribui à própria experiência. (MOURA; KIMURA; PRAÇA, 2010, p. 207).

A referida escolha é refletida no histórico de queda da taxa de natalidade, ou seja, a quantidade de nascimentos ao longo dos anos. Entre os anos 2000 e 2015 essa queda foi

bastante acentuada, passou de 20,86 para 14,16 nascimentos por mil habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (BRASIL, 2015).

Ressalta-se que as mudanças nas concepções relacionadas à maternidade e às implicações sociais decorrentes dessa experiência não atingem da mesma forma todas as mulheres, países e culturas, apesar de existir um modelo de maternidade preponderante nas sociedades ocidentais contemporâneas. Indubitavelmente, a mãe traz consigo toda uma identidade de relações socioculturais cultivadas em seu ambiente familiar, associada à influência do meio onde vive, capazes de modelar as relações de maternidade. (OLIVEIRA; COSTA; MIRANDA, 2015, p. 852).

O processo de construção da maternidade é iniciado antes da gestação se estendendo até após o nascimento. Durante esse processo, o momento da concepção estabelece a vivência de uma maternidade ativa, quando o filho passa de fato a ser real. A gestação, para os autores, não deve ser entendida como um período menor no processo, somente de preparação para o exercício da maternidade, mas sim, esta, trata-se de uma etapa importante para a construção de novos vínculos entre a mãe e o filho, cujo ápice será alcançado após o parto (CUNHA; SANTOS; GONÇALVES, 2012).

Para Brasil (2011) a manutenção do amor materno se estabelece na presença física da mãe e do filho e se retroalimenta dessa presença. Deste modo, quando este contato não é possível, a manutenção do vínculo deverá se dá por meio de lembranças. Esta última forma não contribui efetivamente com tal manutenção, podendo causar grande prejuízo ao futuro da relação, pois, segundo o autor, as mulheres sentem medo de não conseguirem retornar ao seu papel de mãe, já que outras pessoas podem ter ocupado esse lugar.

Assim, para fins deste estudo, consideramos por maternidade o conceito proposto pelos autores Cunha; Santos; Gonçalves (2012), entendendo que a mulher vivencia a maternidade desde a concepção até após o nascimento de seu filho e que as relações mãe-filho se concretizam e são mantidas (ou não) a partir do contexto na qual essas mulheres estão inseridas.

“Culturalmente, a maternidade é entendida como central na identidade da mulher, não sendo diferente para as mães cumprindo pena de privação de liberdade.” (BARCINSKI; CÚNICO, 2014, p. 65). Estudos revelam que a maternidade quando vivenciada em situação de prisão é caracterizada por preocupações relacionadas às condições ambientais em que vivem seus filhos dentro das penitenciárias, à assistência de saúde oferecida a essas crianças e à distância do cuidado dos filhos deixados do lado de fora da prisão (SILVA; LUZ; CECCHETTO, 2011).

Oliveira; Miranda; Costa (2015) afirmam que o aprisionamento causa fragmentação familiar e, conseqüentemente, ruptura no vínculo entre mães e filhos, fato ocorrido, sobretu-

do, pelo abandono familiar vivenciado por muitas mulheres. “O ambiente prisional é um local estressante onde a mulher fica extremamente vulnerável, principalmente quando está grávida” (BISPO; FERREIRA; FERREIRA NETO, 2013, p. 15).

Outro fator relacionado às mães e crianças em situação de prisão diz respeito ao aleitamento materno. Araújo et al. (2014), entre outros aspectos, apontam em seu estudo sobre as dificuldades acerca da amamentação dentro dos presídios, por ser um ambiente que não propicia segurança e tranquilidade, tendo consequências para a formação e manutenção do vínculo, bem como para o desenvolvimento do filho.

Ainda, no que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde, um estudo realizado no nordeste brasileiro verificou que a situação vivenciada pela gestante presa é bastante delicada tendo em vista a falta de profissionais capacitados e disponíveis, bem como de uma estrutura que garanta condições de assistência à saúde durante a gestação em situação de prisão (GALVÃO; DAVIM, 2013).

Divergindo das afirmações supracitadas Oliveira; Costa; Miranda (2015) em um estudo realizado em quatro penitenciárias femininas, alegam que o significado da maternidade em situação de prisão, ainda que vivenciada em condições desfavoráveis, pode favorecer transformações positivas nas vidas dessas mulheres, como o amadurecimento e aquisição de responsabilidades.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Assim, para melhor compreensão da mulher em situação de prisão enquanto sujeito capaz de pensar, agir e refletir sobre seu mundo de vida, que necessita ser compreendida e ajudada por aqueles que a assistem, a perspectiva da Fenomenologia Social foi escolhida como referencial teórico-metodológico desse estudo.

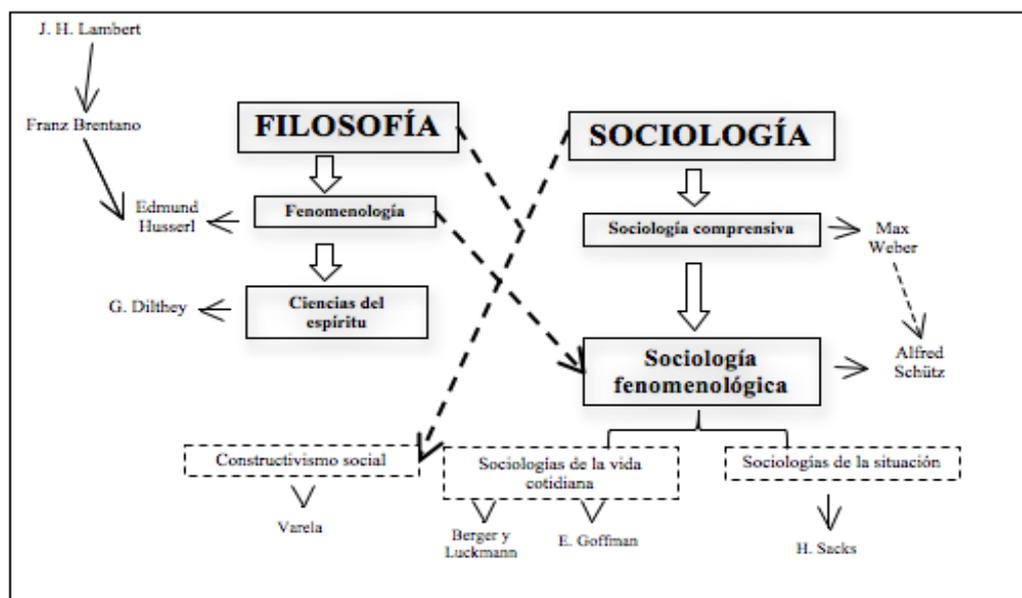
A todo momento o indivíduo encontra-se em uma situação biograficamente determinada. Do ponto de vista subjetivo, é impossível que dois indivíduos experimentem a mesma situação da mesma maneira. Acima de tudo, cada um entrou na presente situação investido de seus próprios propósitos e objetivos [...] (SCHUTZ, 2012, p. 26).

#### 3.1 Fenomenologia Social enquanto referencial teórico

Alfred Schutz nasceu em Viena, na Áustria, em abril de 1899, onde estudou Direito e Ciências Sociais. Durante anos, dedicou-se a aprofundar seus conhecimentos sobre as obras de Max Weber e Edmund Husserl. Schutz acreditava que seus postulados fundamentais, a sociologia compreensivista de Weber e a fenomenologia de Husserl, apresentavam questões cruciais em seus campos de atuação (WAGNER, 2012).

“A obra de Schutz pode ser consideradas uma síntese de Husserl e Weber.” (WAGNER, 2012, p. 21), como pode ser visto na Figura 1.

**Figura 1 - Mapa genealógico geral da Fenomenologia Social.**



Fonte: GARCIA (2009).

Tal síntese derivou de estudos minuciosos num longo processo de adaptação dos componentes de ambas as correntes teóricas, resultando não apenas numa recombinação dos

componentes, mas sim nos alicerces de uma teoria fenomenológica-sociológica autossuficiente, a qual recomenda a apreciação das relações sociais mútuas que cercam as pessoas (ZEFERINO; CARRARO, 2013).

Para Espindola (2012, p. 162), “o objetivo da fenomenologia de Schutz é estudar os fatos conforme experimentados na consciência, mediante ações cognitivas e perceptivas, tentando assim perceber como as pessoas estabelecem seus significados”. O teórico afirma que para viver nesse mundo, o homem orienta-se pelo modo como define o cenário da ação, interpreta suas possibilidades e enfrenta seus desafios (SCHUTZ, 2012).

A fenomenologia social se apresenta como uma teoria descritiva, rígida, concreta, que mostra, aponta e se preocupa com a essência do que foi vivido. É um referencial que visa compreender a vivência intersubjetiva<sup>3</sup>, ou seja, o mundo com os outros, sempre com o olhar voltado para o atendimento das ações dos seres humanos e suas relações sociais repletas de significados (CALDEIRA; MERIGHI, 2013; SCHUTZ, 2012).

As pesquisas de orientação fenomenológica têm sido fortalecidas nos últimos anos na área da saúde, determinadas pela necessidade de conhecer as percepções e os significados próprios para cada sujeito inserido em sua totalidade histórica, cultural e social (CALDEIRA; MERIGHI, 2013).

Neste contexto, a perspectiva fenomenológica constitui uma alternativa de investigação que contribui para um olhar efetivo sobre as experiências vividas em diferentes cenários assistenciais e de atenção à saúde. Tal abordagem investigativa, com característica compreensiva, tem sido utilizada cada vez mais em pesquisas na Enfermagem. Ressalta-se que, como área de conhecimento e de prática profissional, a Enfermagem é constituída essencialmente na relação entre seres humanos, cuja compreensão torna-se um importante sinalizador do cuidado em saúde (JESUS et al., 2013).

### 3.1.1 Mundo da vida, mundo social

Alfred Schutz afirma que a relação social é um elemento fundamental para a interpretação dos significados. Assim, o autor aponta como relevante a compreensão que se dá no cotidiano da existência humana no mundo da vida (CALDEIRA; MERIGHI, 2013; JESUS et al., 2013; SCHUTZ, 2012).

Para a Fenomenologia Social, o mundo da vida é o cenário onde o ser humano vive, o qual já se encontra estruturado previamente, anterior ao seu nascimento, bem como numa

---

<sup>3</sup> A intersubjetividade é considerada, para Schutz, a ação no mundo cotidiano. A relação entre sujeito e sujeito, ou sujeito e fenômeno, figurando em uma relação social (SCHUTZ, 2012).

situação biograficamente determinada<sup>4</sup>. A leitura dessa realidade estabelecida faz o homem agir de modo natural, a partir do que lhe é apresentado como realidade social. Além disso, tem a capacidade de intervir naturalmente nesse mundo, influenciando e sendo influenciado, transformando-se continuamente e alterando as estruturas sociais (SHUTZ, 2012).

“O mundo da vida é um mundo social que aparece ao indivíduo de forma pré-estruturada.” (SCHUTZ, 2012, p. 26). Este, não é um mundo isolado, mas sim um mundo cultural e intersubjetivo, uma vez que outros eus sociais coexistem e convivem entre si, não só de maneira física e entre os objetos, mas também como seres dotados de uma consciência que é semelhante entre eles (JESUS et al., 2013).

É cultural, porque desde o princípio esse mundo é um universo de significação cuja estrutura particular é resultado de um processo histórico. É intersubjetivo porque o sujeito vincula-se em diferentes relações sociais, sendo toda interpretação baseada em suas experiências prévias, vividas ou transmitidas pelos seus (SCHUTZ, 2012).

### 3.1.2 Motivos “para” e Motivos “porque”

O modo como o sujeito se comporta no meio, a partir de seu acervo de conhecimentos, ou seja, a conduta humana, quando prevista/projetada pelo sujeito, é considerada para Schutz como uma ação. A ação geralmente é intencional, proposital, podendo ser aberta ou encoberta, positiva ou negativa. Para o autor, a ação nunca está isolada, desvinculada de outra ação ou dissociada do mundo (SCHUTZ, 2012).

Cada pessoa, durante toda a sua existência, interpreta o mundo na perspectiva de seus próprios interesses, motivos, desejos, compromissos ideológicos e religiosos. A realidade do sendo<sup>5</sup> comum é dada de forma cultural como universal, contudo o modo como essas formas expressam-se na vida individual depende da totalidade da experiência que o sujeito constrói no curso de sua existência concreta. Essa experiência agrega um acervo de conhecimentos que está disponível e acessível, de acordo com a situação biográfica do sujeito (JESUS et al., 2013, p. 738).

A ação é interpretada pelo sujeito a partir de seus motivos existenciais. Os motivos que se relacionam aos projetos são chamados “motivos para” e aqueles que se fundamentam no acervo de conhecimentos e na experiência vivida no âmbito biopsi-cossocial do sujeito são denominados “motivos porque” (JESUS et al., 2013, p.738).

Corroborando com a afirmação supracitada, Zeferino; Carraro (2013) definem os “motivos para” como as motivações, pelas quais o homem age, dirigidas a objetivos, que apontam para o futuro. Para os autores, as razões para as suas ações baseadas em experiên-

<sup>4</sup> [...] isto é, em um ambiente físico e sócio culturalmente definido por ele (SCHUTZ, 2012, p. 85).

<sup>5</sup> “Sendo” considerado enquanto “ser”.

cias anteriores, na personalidade que desenvolveu durante sua vida, chamadas de “motivos porque”. O conjunto de motivos “para” e “porque” referem-se às situações típicas, passíveis de representação. (JESUS et al., 2013).

### 3.2 Princípios Metodológicos da Fenomenologia Social

O presente estudo utilizou o referencial e o método da Fenomenologia Social de Alfred Schutz para conhecer/compreender o fenômeno da maternidade em situação de prisão, pois estes permitem “a análise do que é vivido ou experimentado, dos significados e da percepção do ser humano em todas as relações sociais e contextos vivenciados no mundo da vida” (CALDEIRA; MERIGHI, 2013, p.353), a partir de suas motivações.

Para esse método, não importa investigar o comportamento individual, particular de cada sujeito. O foco de interesse é o que pode compor uma característica típica de um grupo social que está vivendo uma determinada situação. (SHUTZ, 2012). Assim, “para compreender-se o mundo, ou seja, a realidade social, deve-se apreender as suas tipificações, designadas como construtos de primeiro grau, que surgem das falas dos sujeitos.” (ZEFERINO; CARRARO, 2013, p. 827).

A compreensão possível do homem no mundo da vida dá-se por meio de uma ótica subjetiva das relações sociais. A transcendência dessa compreensão requer que o pesquisador distancie-se do sujeito para observá-lo e elabore um esquema conceitual a partir da objetivação da matriz subjetiva de sendo, agrupando as informações acerca do mundo do senso comum – a tipificação. (JESUS et al., 2013, p.738).

A tipificação oportuniza a apreensão de um conhecimento anônimo e objetivo do fenômeno estudado, o qual se desvelará a partir das vivências e experiências subjetivas e intersubjetivas, o chamado “tipo vivido” (JESUS et al., 2013; Schutz, 2012). Este último trata-se de uma idealização que surge da descrição vivida do comportamento social e das convergências dos motivos “para” e motivos “porque” (CALDEIRA; MERIGHI, 2013).

Diante do exposto e considerando a Fenomenologia Social de Alfred Schutz como método de pesquisa, Zeferino; Carraro (2013) organizaram didaticamente, de acordo com as regras de relevância e seus postulados, os seis princípios metodológicos de pesquisa do referencial.

O primeiro princípio metodológico de pesquisa fenomenológica em Schutz: a *Atitude desinteressada do observador científico* é entendida como a neutralidade do pesquisador, ou seja, a passagem de uma atitude natural para uma atitude científica. Tendo como passo inici-

al colocar-se em “epoché”<sup>6</sup>, num exercício de olhar o fenômeno suspendendo os seus pressupostos que levam em conta todo o seu conhecimento adquirido e deixando-se guiar pelo conjunto metodológico adotado (ZEFERINO; CARRARO, 2013).

As *Regras de relevância sociológica* são consideradas como sendo o segundo princípio metodológico. Neste princípio definem-se os limites “do que”, “quem” e “onde” deve ser investigado. Do que: o assunto – fenômeno; quem: sujeitos significantes com as características que possam fornecer informações confiáveis sobre o fenômeno investigado; onde: local de acesso aos sujeitos significantes da pesquisa (ZEFERINO; CARRARO, 2013).

O terceiro princípio metodológico corresponde ao *Postulado de coerência lógica*. Este postulado traz a lógica formal da pesquisa, onde o pesquisador deverá ir aos sujeitos, transcrever, desvelar as estruturas de significados subjetivos da ação (ZEFERINO; CARRARO, 2013).

Considerado como ponto-chave para a análise e compreensão das ações, o quarto princípio metodológico de pesquisa - *Postulado da interpretação subjetiva* - enfatiza o significado primordial de considerar a situação biográfica do ator estudado, uma vez que os “motivos porque” só poderão ser compreendidos tendo-se conhecimento da sua história de vida, daquilo que levou este sujeito a praticar tais ações (ZEFERINO; CARRARO, 2013).

O quinto princípio metodológico de pesquisa, o *Postulado da adequação*, garante a consistência dos construtos do cientista social com relação aos construtos da experiência prática da realidade social. É possível considerar este como um passo final da pesquisa que pode ser obtido retornando-se a cada participante, perguntando-lhe sobre se as construções de segundo grau são compatíveis com as suas falas. Assim, pode-se ter clareza de que se captou as essências, qualificando o método (ZEFERINO; CARRARO, 2013).

Como sexto e último princípio metodológico de pesquisa, os autores trazem a *Racionalidade lógica científica* como sendo o momento de compreensão dos motivos das ações dos atores e de sua análise por meio do referencial de Schutz. A análise visa compreender o significado das falas/categorias e consegue-se implementá-las analisando as informações na busca do significado, ou seja, estudando-se as categorias.

Os autores ressaltam ainda que os princípios metodológicos de pesquisa fenomenológica-sociológica apresentados estão entrelaçados entre si, e que os estudos realizados à luz desse método não deverão se dar em etapas estanques, pois, o método fenomenológico é cíclico.

---

<sup>6</sup> É a suspensão da crença nas características ontológicas dos objetos que são experienciados (SCHUTZ, 2012).



## 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 4.1 Espaço quadripolar do estudo

No sentido de garantir a coerência interna do estudo, utilizou-se do espaço metodológico quadripolar (VAN DER SAND et al., 2013) para delimitação desta pesquisa nos polos: epistemológico, teórico, morfológico e técnico.

**Figura 2 - Representação do espaço metodológico quadripolar da pesquisa.**



Fonte: Autora (2015).

#### 4.1.1 Polo epistemológico

A abordagem compreensivista compõe o polo epistemológico desse estudo, pois entende a importância de valorizar às diferentes sensibilidades, onde o envolvimento ativo do pesquisador se traduz no envolvimento dos participantes, de modo a permitir que o saber seja modificado, construído livremente permitindo ao pesquisador moldar a pesquisa sem burocratizar a comunidade estudada (KAUFMANN, 2013).

#### 4.1.2 Polo teórico

Considerado por Van der Sand et al. (2013) como o espaço da elaboração do conhecimento científico e da construção empírica e sistemática dos fatos a que essa pesquisa se

propõe a conhecer, o presente estudo possui como polo teórico a Fenomenologia Social de Alfred Schutz, já descrita.

#### 4.1.3 Polo morfológico

Considerado como o desenho da pesquisa, o presente estudo traz como polo morfológico a abordagem qualitativa, através do método proposto pela Fenomenologia Social de Alfred Schutz. A abordagem qualitativa tem como base a premissa de que o conhecimento sobre as pessoas só é possível a partir da descrição de suas experiências, tal como elas são vividas e definidas pelos seus próprios atores (DYNIEWICZ, 2009).

#### 4.1.4 Polo técnico

“Na abordagem fenomenológica a principal fonte de dados é o diálogo entre pesquisador e informante, sendo que o pesquisador provoca o informante a descrever as experiências vividas, procurando entrar no mundo dele para ter acesso às suas experiências” (ZEFERINO; CARRARO, 2013, p. 829). O pesquisador utiliza a entrevista como instrumento para a obtenção das descrições experienciais vividas, assim, a entrevista compreensivista, através de “relações face a face” (SCHUTZ, 2012) compõe o polo técnico do estudo.

## 4.2 Aproximação com o referencial

Desde as primeiras inquietações sobre o fenômeno da maternidade em situação de prisão, enquanto enfermeira obstetra em serviço, a pesquisadora buscou estudos na literatura científica que pudessem esclarecer seus questionamentos e abrandar suas angústias acerca da temática.

A pesquisadora percebeu que estudos de abordagem quantitativa, ou que investigassem aspectos alheios à mulher em privação de liberdade, não respondiam o fenômeno que se tornou a questão norteadora do presente estudo. Os estudos encontrados, à priori, se referiam em sua maioria à estrutura dos presídios e ao acesso aos serviços de saúde.

Desta vista, estudos que traziam a fenomenologia como referencial teórico e/ou metodológico, a partir da perspectiva *emic* de seus participantes e o contato, enquanto mestrandia em Enfermagem, com a disciplina de Metodologia da Pesquisa em Saúde, possibilitaram a ampliação da visão enquanto pesquisadora, perspectiva *etic*, e ofereciam maiores possibilidades para o alcance dos objetivos propostos.

Assim, cumpriu-se o primeiro princípio metodológico de pesquisa da fenomenologia social de Schutz, adotando uma atitude desinteressada de observador, a pesquisadora buscou respostas às suas pré-reflexões e inquietações.

### **4.3 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo fenomenológico-sociológico, caracterizado pela abordagem qualitativa, no sentido de vislumbrar conhecer as percepções e significados sobre a maternidade na reclusão, à luz da Fenomenologia Social de Alfred Schutz.

### **4.4 Aspectos éticos**

O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), através da Plataforma Brasil, para apreciação e aprovado, conforme Parecer Consubstanciado n. 922.545 e CAAE n. 39342814.8.0000.5013, em 30 de dezembro de 2014 (Anexo A).

A eticidade da pesquisa implica em respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer ou não, na pesquisa, por intermédio, de manifestação expressa, livre e esclarecida; ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos (RESOLUÇÃO 466, 2012, p.03).

Os princípios éticos observados por este estudo foram, dentre outros, a autonomia, a não maleficência, a beneficência, a justiça e a equidade, no intuito de assegurar os direitos e deveres que dizem respeito às participantes da pesquisa e em cumprimento da Resolução 466/12. Além disso, foi preservado o esclarecimento acerca do estudo, objetivo e finalidade do trabalho, forma de coleta dos dados e de apresentação do relatório, garantindo-se o anonimato das informações.

Todas as informantes assinaram ou deixaram a impressão dactiloscópica no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C), assim como receberam uma cópia do mesmo. E mesmo após a assinatura e coleta de dados, uma informante pediu para desistir de participar da pesquisa, o que foi respeitado pela pesquisadora que apagou a gravação com a fala das mulheres, bem como excluiu todas as informações das mesmas.

### **4.5 Cenário do estudo**

O cenário para a realização do estudo foi o Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia (EPFSL), localizado em Maceió, Alagoas. A solicitação de acesso foi feita a Diretoria das Unidades Prisionais na Superintendência Geral de Administração Penitenciária (SGAP) do Estado, com a apresentação das propostas do estudo, a qual emitiu parecer favorável à realização da pesquisa (Anexo B).

A Diretoria de Saúde da administração prisional é a responsável pelo desenvolvimento das ações de saúde nas unidades do sistema, tendo como ações prioritárias a imunização, prevenção e diagnóstico de agravos através de exames laboratoriais, prevenção e tratamento de DST e AIDS, ações de saúde mental, ações de saúde da mulher/planejamento familiar e ações na saúde da criança, contando com uma equipe multidisciplinar e o apoio da Secretaria Estadual de Saúde para a prestação dessa assistência (ALAGOAS, 2015a).

O EPFSL é a única unidade no Estado que abriga mulheres. Logo, algumas mulheres que nele se encontram sequer foram julgadas, outra parte, mesmo julgada, não pode cumprir outro tipo de regime senão o fechado para o cumprimento de sua pena. O Estado não possui unidades provisórias, casa de custódia ou de albergados para o cumprimento de penas mais brandas pelas mulheres.

Sua capacidade atual é de 284 vagas, abrigando no momento 201 mulheres. O novo EPFSL, de segurança máxima, foi inaugurado no final do mês de agosto deste ano e a mudança total ainda não foi concluída (ALAGOAS, 2015b). Desta feita, para fins do estudo, foi descrita a estrutura existente no momento da coleta de dados.

Com capacidade para 74 vagas e abrigando 242 mulheres até início de agosto de 2015 (ALAGOAS, 2015b), e, segundo informações da diretoria, o EPFSL possuía uma triagem e três módulos de celas, além da estrutura administrativa e de serviços de saúde.

A triagem é um ambiente provisório por onde a mulher passa por até, no máximo, quinze dias para a realização de entrevistas e avaliações pela equipe, para ser definido o módulo em que ela deverá permanecer. No Módulo 1 ficam as mulheres com baixo poder de socialização ou que tenham cometido delitos de maior poder ofensivo. No Módulo 2 as consideradas de convívio satisfatório. Já no Módulo 3 aquelas com idade superior a 50 anos, as portadoras de doenças crônicas, as gestantes e as puérperas em lactação, mesmo que antes da gestação ocupassem outro módulo.

Cada um dos Módulos possui uma Representante. Essa função é exercida por uma mulher em situação de prisão escolhida pela direção do EPFSL levando em consideração o

grau de escolaridade e o potencial de socialização. Sua principal função é servir de elo de comunicação entre as integrantes dos módulos e a equipe de profissionais do presídio.

Segundo informações da SGAP, as mulheres que se encontram em reclusão no EPFSL realizam, dentre as atividades de ressocialização, trabalhos dentro do próprio sistema, oficinas de artesanato e ainda podem estudar, não ficando ociosas e assim tendo melhores chances de um futuro melhor ao saírem da prisão (ALAGOAS, 2015a).

No que diz respeito à saúde materno-infantil, o pré-natal de baixo risco é realizado na própria unidade por uma equipe interdisciplinar. Os exames e encaminhamentos provenientes das consultas são viabilizados pela Central de Agendamentos do Sistema Prisional vinculada à Diretoria de Saúde. As gestantes de alto risco são acompanhadas no Hospital Universitário professor Alberto Antunes – HUPAA do pré-natal ao parto (ALAGOAS, 2015a).

O sistema conta com as maternidades vinculadas ao Sistema Prisional, sendo autorizada a presença do acompanhante, previamente indicado pela gestante, para acompanhar o parto. Após nascimento do bebê, mãe e filho, são conduzidos para o estabelecimento prisional (ALAGOAS, 2015a).

Ainda, o EPFSL não dispõe de uma Creche, bem como o monitoramento eletrônico implantado ainda não está disponível para as mulheres, conforme preconizado em legislação, para que mães e crianças possam permanecer mais tempo em convívio e em ambiente salubre (PIMENTEL, 2015).

Durante o período da coleta de dados, as mães permaneciam com seus filhos até o sexto mês de vida no Módulo 3, para a garantia do aleitamento materno. Ao completarem seis meses as crianças eram entregues às famílias acolhedoras, ou em último caso, ao Conselho Tutelar e/ou abrigos.

A família acolhedora será, preferencialmente, a família da mulher e, caso esta não tenha condições de acolher a criança, será avaliada a possibilidade de esta ser a família do pai, desde que mãe e pai tenham o estado civil registrado em cartório (casados ou em união estável).

#### **4.6 Participantes do Estudo**

As participantes da pesquisa foram as mulheres em situação de prisão que vivenciaram a maternidade durante sua reclusão no Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia (EPFSL) em Maceió-AL.

Foram convidadas a participar da pesquisa as mulheres em situação de reclusão que vivenciaram a maternidade no período de 2013 a 2015 e que continuavam detidas. Este período foi definido no sentido de as lembranças sobre o período gestacional, parto e convívio com o filho ainda serem recentes para mulheres. Foram excluídas do grupo de informantes aquelas que gestaram e sofreram abortamento e mulheres com qualquer déficit cognitivo ou comportamental diagnosticado.

Faz-se importante apontar que o total de mulheres em situação de prisão no EPFSL que se encaixaram nos critérios de inclusão no período da coleta de dados era de oito mulheres, sendo que uma delas recebeu um alvará de soltura ainda durante a coleta, inviabilizou sua participação e a outra desistiu de participar do estudo após a entrevista, tendo seu pedido aceito e sendo excluída do estudo, alegando que sua dor fora tão grande que ela não queria que outras pessoas compartilhassem dela.

Assim, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, bem como respeitando as características do cenário proposto, compõem este estudo seis mulheres que vivenciaram a maternidade na reclusão. Para fins deste, não foram recolhidas informações sobre os delitos cometidos, bem como a pena a ser cumprida.

Segundo Polit; Beck (2011) os estudos fenomenológicos, em geral, envolvem um pequeno número de participantes, com frequência dez ou menos, pois a pesquisa fenomenológica não visa apenas colher informações, mas ao reunir pessoas que experimentaram o mesmo fenômeno num determinado período de tempo é possível descrever as subjetividades dessa experiência.

#### 4.6.1 Aproximação com as mulheres

A aproximação com as mulheres se deu por intermédio da enfermeira do estabelecimento prisional, que auxiliou a pesquisadora na identificação, acesso e disponibilização do ambiente para a realização das entrevistas.

A partir de então, os encontros foram agendados previamente. A pesquisadora convidou individualmente cada uma das participantes, explicando sobre sua participação no estudo. As entrevistas foram realizadas no Consultório de Enfermagem, dentro do EPFSL, respeitando os dias de visitas e buscando manter a rotina do estabelecimento.

#### 4.6.2 Sobre as informantes: protagonistas do estudo

Para a garantia do anonimato dessas protagonistas, seus nomes foram trocados pelos que as mesmas escolheram após serem questionadas sobre qual nome gostariam de ter se pudessem trocá-los, numa nova vida. As características das seis protagonistas estão expostas na Tabela 1 e são apresentadas a seguir:

*Hortência* (“a que cultiva o jardim”) – 21 anos, estado civil: solteira. Tem um relacionamento satisfatório com o pai da criança. Teve o parto de seu segundo filho em dezembro de 2014, um mês depois de sua última entrada no sistema prisional. Encontrava-se ainda amamentando o seu bebê.

*Hadassa* (“esperança”; “mulher que tem influência”) – 22 anos, estado civil: casada. Seu cônjuge também se encontra privado de liberdade. Teve seu primeiro parto em fevereiro de 2014, após três meses de sua entrada no sistema prisional. Seu filho encontra-se com a com sua família.

*Ingrid Mikaelly* (“a bela deusa”) – 29 anos, estado civil: solteira. O pai desconhece o nascimento desse filho. Teve o parto do seu quinto filho após quatro meses de sua última entrada no sistema prisional. Entregou a criança ao Conselho Tutelar, disponibilizando-o para adoção ainda na maternidade.

*Vitória* (“vencedora”) – 22 anos, estado civil: solteira. Pensa em retomar a relação com o pai de seu primeiro filho. Descobriu que estava grávida de seu segundo filho dentro do sistema prisional em dezembro de 2014. Encontra-se com a criança, em lactação.

*Rosa* (“formosa”, “bela”) – 25 anos, estado civil: casada. Seu companheiro também se encontra cumprindo pena no sistema prisional. Foi detida pela última vez imediatamente após o nascimento do seu quinto filho, em junho de 2015. Encontrava-se amamentando o seu bebê.

*Emilly* (“a que fala de forma agradável”) – 19 anos, estado civil: solteira. O namorado é o pai da criança, com o qual pretende manter o relacionamento. Teve seu segundo filho dois meses após sua entrada no sistema prisional, em maio de 2015. Encontrava-se amamentando o seu bebê.

**Tabela 1 - Características básicas das participantes do estudo.**

Nome	Idade	Estado Civil	Número de Gestações, Parto e Aborto	Presença do filho no sistema
Hortência	21	Solteira	G2 P2 A0	Sim
Hadassa	22	Casada	G2 P1 A1	Não
Ingrid Mikaelly	29	Solteira	G5 P5 A0	Não
Vitória	22	Solteira	G2 P2 A0	Sim
Rosa	25	Casada	G5 P5 A0	Sim
Emilly	19	Solteira	G2 P2 A0	Sim

Fonte: Autora (2015).

Assim, delimitando o fenômeno, os informantes e o cenário de acesso, ou seja, o campo de atuação do estudo cumpre-se o segundo princípio metodológico de pesquisa fenomenológica em Schutz.

#### **4.7 Coleta de Dados**

Para fins da coleta dos dados foi utilizada a técnica da entrevista, tendo o intuito de obter das participantes informações verbais a respeito da vivência da maternidade no presídio, a partir de três questões disparadoras: *Para você, como foi estar grávida estando no presídio? Relate suas experiências em relação ao nascimento do seu bebê. Como foi (ou será) ter de se afastar dele?*

Tais questões não impediram o diálogo entre pesquisador e participante. Pois, “o objetivo da entrevista compreensivista é quebrar a hierarquia, o tom deve ser muito mais próximo de uma conversa entre dois indivíduos iguais do que aquele questionário administrado de cima para baixo” (KAUFMANN, 2013, p.79).

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, *ipsi literis* (Apêndice D), e após a finalização do presente estudo as gravações serão destruídas e as transcrições mantidas conforme Resolução 466/12, garantindo às participantes a segurança e confiabilidade dos dados, resguardando todos os requisitos éticos.

Fazendo as entrevistas, transcrevendo, desvelando as estruturas de significados subjetivos da ação, a partir de leituras exaustivas, e voltando ao campo para outras entrevistas, até haver suficiência de significado para o alcance do objetivo proposto, que se cumpriu o terceiro princípio metodológico de pesquisa fenomenológica em Schutz.

#### **4.8 Análise dos dados**

Para a análise das informações coletadas utilizou-se o método proposto pela Fenomenologia Social de Alfred Schutz, já apresentado. Assim, para garantir a interpretação subjetiva, as informações foram colhidas considerando a situação biográfica do ator estudado, bem como foram realizadas leituras exaustivas e a tipificação dos motivos “para” e motivos “porque” da mulher em situação de prisão sobre seu mundo de vida e a maternidade. Logo, o quarto princípio metodológico de pesquisa de Alfred Schutz foi alcançado.

#### **4.9 Limitação da pesquisa**

O quinto princípio metodológico de pesquisa da Fenomenologia Social apontou as limitações desse estudo. Retornar a cada participante, perguntando-lhe sobre se as construções de segundo grau (tipificações) são compatíveis com as suas falas, não se fez possível, pois, por se tratarem de mulheres em situação de prisão, as mesmas foram julgadas, ou tiveram suas penas revisadas, em virtude da ausência das condições estruturais, estando apenas duas delas ainda no EPFSL.

Inferre-se que num estudo com mulheres na mesma situação, mas com a garantia das condições estruturais preconizadas, a exemplo, a existência de uma casa de custódia feminina, presença de creche no estabelecimento prisional em que se encontra, o Postulado da Adequação (quinto princípio metodológico de pesquisa) poderá ser concluído com sucesso.

## 5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para conhecer as percepções e os significados da maternidade de mulheres em situação de prisão, buscou-se sustentação em estudos sobre a mulher em foco, também os que utilizaram a proposta metodológica referida, e ainda princípios metodológicos de pesquisa em Fenomenologia Social, sendo a presente etapa correspondente ao sexto princípio metodológico de pesquisa de Alfred Schutz.

Os depoimentos das informantes possibilitaram a construção de categorias temáticas de análise que se assemelham nas falas do grupo, consideradas pela fenomenologia social como tipificações. Tais tipificações se referem aos motivos “porque”, entendido como a bagagem de conhecimento adquirida e vivenciada anteriormente, e aos motivos “para”, referentes ao contexto das percepções e significados construídos a partir das experiências disponíveis no momento sobre a maternidade em situação de prisão.

As falas foram motivadas pelas questões disparadoras: Para você, como foi estar grávida estando no presídio? Relate suas experiências em relação ao nascimento do seu bebê. Como foi (ou será) ter de se afastar dele?

As tipificações de análise dessas falas trouxeram conteúdos das informantes que possuem estreita relação com os pressupostos da Fenomenologia Social, como o mundo da vida, o tipo vivido, a situação biograficamente determinada e as relações sociais.

São elas: Percepções e significados da culpa, Percepções da estrutura disponível e significados da (in)segurança, Percepções do aprisionamento e significados dos efeitos da prisionalização, Percepções sobre separação do filho e significados do medo e do sofrimento, Percepções e Significados sobre as relações familiares e Percepções sobre o fenômeno e significados da mudança de postura frente à maternidade. São apresentadas a seguir as tipificações referentes à apreciação e análise das falas das informantes.

### 5.1 Percepções e significados da Culpa

Encontrar-se privada de liberdade, bem como privada da vida ao lado de seus filhos levaram para as mulheres participantes do estudo a percepção de culpa por terem se colocado e colocado seus filhos em tal situação.

“Eu vou trabalhar pra... dar tudo do bom e do melhor pra ela, coisa que eu não tive!” [...] “Não vale a pena! Porque se ela for crescendo, e eu nessa vida errada, ela vai dizer assim ‘ôxe, a minha mãe tá nessa vida, por que eu não posso tá!’ E eu

não quero esse futuro pra ela! Que a pior coisa é você viver aqui dentro... (choro)” (Hadassa)  
 “Acho que Deus está me castigando por isso! Porque eu menti... (choro) Quando eu sair daqui quero organizar minha família e cuidar muito direito... (choro) O tempo que eu passo em dia aqui, sem cuidar dos meus filhos, eu quero retribuir em dobro. O que eu passei e tô passando aqui não tá sendo fácil... (choro) Muito ruim... (choro)” (Rosa)

O significado subjetivo deste achado vai de encontro às proposições de Serras; Pires (2004) quando afirmam, em seu estudo sobre o comportamento parental em contexto prisional, que a culpa nasce do receio das mães com a relação futura com a criança, bem como sentimentos de angústia e punição perante a possibilidade dos filhos não compreenderem as razões da prisão ou reproduzirem seus erros.

Para os autores, perante o sentimento de culpa e a incerteza da relação com a criança no futuro, algumas mães revelam a necessidade de recompensarem os filhos pelo período em que esteve (ou estará) na prisão, como visto na fala de *Rosa* e *Hadassa* acima.

Porém, a compensação gerada pela culpa, pode provocar o rompimento completo da possibilidade da manutenção do vínculo mãe-filho, pois, “apiedadas pelos filhos, muitas presas preferem devolvê-los à família ou entregar para adoção a vê-los vivendo em tais condições.” (QUEIROZ, 2015).

Situação esta afirmada na fala de *Ingrid Mikaely*, quando a mesma relata que decidiu entregar seu filho para adoção, para que este pudesse ter melhores condições de vida.

“Meu Deus! O Senhor sabe né, meu Deus?! Que eu tô dando porque... é as minhas condições que eu não tenho [...] Deus me perdoe! Mas então, daí Deus viu que eu não fiz uma coisa de mal. Foi as condições que eu não tinha pra criar. Pior de eu judiasse, se eu desse... né?!” [...] “Não abandonei em nenhum canto, só fiz dar! Mas eu creio, tenho fé em Deus que esteja em boas mãos!” (Ingrid Mikaely)

Os relatos corroboram com o estudo de Oliveira; Miranda; Costa (2015) quando afirmam que em alguns casos, mães presidiárias optam por não usufruir dos direitos de conviver com seus filhos na prisão, são comuns visto que as mulheres identificam o ambiente prisional como inadequado para permanência destes, ainda que a presença dos filhos proporcione consolo em meio a um contexto de privações.

Tendo em vista que o ‘mundo da vida’ é um mundo cultural e intersubjetivo, as interações que os indivíduos realizam em suas relações sociais determinam as ações sentidas e realizadas pelo sujeito (SCHUTZ, 2012). O ‘tipo vivido’ pelas informantes, bem como suas ‘ações’ e relações levou-as a situação biograficamente determinada de experienciar a maternidade em situação de prisão.

Logo, os processos históricos e, neste caso mais fortemente, a situação biograficamente determinada das mulheres em questão, motivaram as **percepções e os significados subjetivos da culpa**, referentes ao não cumprimento do modelo ideal de mãe e mulher, imposto pela sociedade, gerando consequências importantes para a formação e/ou manutenção do vínculo com seus filhos.

## 5.2 Percepções do cenário prisional. Significados da (in)segurança

As participantes do estudo revelaram suas percepções sobre as questões estruturais disponíveis em sua situação biograficamente determinada, referentes à gestação, ao nascimento e ao acolhimento de seus filhos no estabelecimento prisional e desvelaram os significados subjetivos da (in)segurança envolvendo a maternidade, experienciada por elas.

Estudos revelaram que a maternidade em situação de prisão é caracterizada também por apreensões relacionadas às condições ambientais que compartilham mães e filhos dentro do presídio, à assistência de saúde oferecida a essas crianças e à distância do cuidado dos filhos deixados do lado de fora da prisão (SILVA; LUZ; CECCHETTO, 2011).

“Quando eu vim grávida, eu tava de sete meses. Só que os policial foram os primeiros a dizer que ‘você vai, vai ter sua filha e vai ser devolvida pra sua família! Por que você vai pegar cadeia...’. Aquilo tudo... querendo me assustar, né?” (Hadassa)

“É um momento de pesadelo... Porque além de tá grávida, vir pro presídio... e passar por muitas dificuldades assim como eu tô passando... e passei... foi muito complicado! Porque no começo que eu cheguei grávida, tinha muitos preconceitos comigo.” (Emilly)

“Ela mamou até os seis meses, com cinco meses perto dos seis, aí a [enfermeira] mandou a minha mãe comprar leite Nan. Mas só que a minha filha não pegou porque não gostou. Eu dava assim né?! É... frutinha, porque não pode dar nada, mas eu dava escondido pra ela se acostumar.” [...] “Pegava bolacha Maria com leite, machucava... aí fui acostumando ela porque o leite ela não quis pegar, nem a mamadeira.” (Hadassa)

“Tive dificuldade de dar de mamar. Por que eu nunca tinha dado. Eu não queria dar de mamar.” [...] “Foi ruim porque inflamou o peito e eu não queria dar. Aí depois, dei.” (Hortência)

Nessas falas, as participantes revelam os dramas vividos durante a gestação, parto e convívio com seus filhos. Neste sentido, o estudo de Militão; Kruno (2014), sobre a vivência da gestação dentro de um sistema prisional, traz que a falta de recursos e profissionais capacitados no sistema prisional conferem grave falha no que diz respeito aos direitos humanos, podendo repercutir em sérios danos à mãe e ao recém-nascido.

Ainda, para Silva; Luz; Cecchetto (2011), essas mulheres enfrentam dificuldades relacionadas à amamentação e não possuem suporte especializado para superar os problemas comuns do aleitamento materno. Ao mesmo tempo, fica claro que tanto a amamentação quanto a alimentação não ocorrem da forma mais adequada para a saúde das crianças na penitenciária.

“Só achei complicado por causa que quando eu tava com dor, aí não queriam me “tirar”. Disseram por que foi porque eu fui muito pra maternidade. Sendo que só tava saindo uma secreção assim de mim, aí não tava na hora de mim ter. Aí quando eu tava mesmo na hora, disseram que eu não tava.” [...] “A agente ficou do lado de fora [na maternidade] e fui algemada depois.” (Hortência)

A desvalorização das necessidades e queixas das mulheres, por parte dos profissionais e agentes do sistema prisional, aponta para o aumento do castigo atribuído, sendo que não cabe que essas mulheres sejam punidas com a privação dos seus demais direitos humanos e de saúde (MILITÃO; KRUNO, 2014). Ainda para as autoras, o Estado é o responsável pela vida, pela saúde e pela dignidade da mulher e de sua criança em situação de prisão como seres de direito.

Ainda neste sentido, a estrutura do EPFLS, aponta para possíveis lacunas que impossibilitam à manutenção da adaptação a maternidade em condição de aprisionamento.

“Eu só acho muito pouco assim, ficar com o bebê seis meses só... eu acho! Só é berçário por que tem o ar, mas não acho nada demais. O berço todo enferrujado... Eu durmo com ela na cama, por que eu não boto no berço não!” [...] “mas eu não acho não, um berçário, por causa de um ar, só...” (Hortência)

“A gente fica no Módulo III, perto das senhoras e... no berçário. Só acho errado por causa que fumam lá. Por que eu acho que o bebê não podia ficar em canto que fumasse.” (Hortência)

“Não... ninguém ajuda não! Me viro sozinha! Eu deixava antes, mas agora não deixo mais não, por que aconteceu um negócio aí... aí não deixo mais... A mulher deu de mamar a ela, mas ela tinha sífilis.” (Hortência)

As falas de *Hortência* vão de encontro com a afirmativa de Fochi; Silva; Lopes (2014) sobre os riscos que o ambiente prisional oferece. Para os autores a vulnerabilidade às infecções e outros agravos, tanto para as mães quanto para as crianças, pode ser atribuída à precariedade das condições físicas nas cadeias e às condições do aprisionamento.

Para Schutz (2012) a esfera dos objetos, pessoas e eventos, percebidos pelo indivíduo que os experencia, lhe atribui uma existência real. Assim, o mundo da vida desses seres sociais, participantes do estudo, apresentou-se fragilizado em virtude das experiências diante dos objetos, pessoas e eventos depreciativos e desfavoráveis à imposição de ações positivas para sua existência.

Porém, a partir das falas, também foi verificado que as participantes não vivenciaram apenas experiências negativas em relação à assistência recebida. Para *Emilly* e *Hadassa* que tiveram sua inserção no sistema percebida como abusiva e estigmatizante, bem como para outras mulheres, o momento do nascimento foi percebido de forma satisfatória.

“Quando eu tava sentindo a primeira dorzinha eu fiquei calada. Aí depois que eu vi que tava descendo os escorrimentos, essas coisas, aí eu peguei e chamei a representante. Aí ela pegou e chamou o médico. Ele veio e me encaminhou pro hospital [...] Fui bem atendida lá...” (Emilly)

“Eu passei três dias com dor, mas eles me levavam!” (Hadassa)

“Eu fui na sexta-feira de madrugada. Aí fui e quando cheguei lá não estava em trabalho de parto, mas já tava com ‘as contração’, aí voltei. Quando foi de manhã logo cedinho, fui de novo, retornei de novo pra mesma maternidade. Só que não me aceitaram lá. Eu voltei de novo. Aí quando foi no sábado já de noite, eu comecei... entrei em trabalho de parto. Fui pra outra maternidade, que foi a [nome da unidade]. Aí fiquei lá e tive ela. Tive nenhum problema pra ir não.” (Vitória)

Ainda, os depoimentos desvelaram que o encarceramento, mesmo embargado em seu contexto sócio histórico negativo, oportunizou uma estrutura a qual elas não teriam sem seu mundo externo, como destacado na fala de *Ingrid Mikaely*.

“Rapaz, eu fiquei assim... não fiquei aperreada quanto eu ficava lá fora não, porque lá fora eu tinha mais dificuldade que aqui! Porque aqui, querendo ou não, ainda tem um atendimento, a enfermeira entrava pra olhar como é que tava.” (Ingrid Mikaely)

“Assim, eu fiquei imaginando foi que, se eu tivesse lá fora, eu não tinha as condições da melhora que me deram, Por que eu me operei... eu não tinha condições! Lá fora é mais dificuldade de que aqui pra pessoa se operar. Então, assim, por uma parte eu achei bom.” (Ingrid Mikaely)

Oliveira; Costa; Miranda (2015) afirmam que se faz necessário ponderar que a vivência da maternidade em um ambiente pontuado por oportunidades restritas, que pode trazer opções para vida dessas mulheres.

O ser em sua atitude natural compreende o mundo ao interpretar suas próprias experiências e toda compreensão de um objeto fundamentado se volta para aquilo que possui um significado (SCHUTZ, 2012).

Neste sentido, os ‘objetos fundamentados’ no ambiente das participantes, aos quais elas atribuíram seus significados, desvelaram seus contextos particulares, a partir de seus mundos de vida e relações sociais, diante da estrutura disponível no ambiente prisional. **Os significados subjetivos apresentados apontaram para as seguranças e as inseguranças de experienciar a maternidade na reclusão, no que se referem a percepção da atenção as suas necessidades.**

### 5.3 Percepções do aprisionamento. Significados dos efeitos da prisionalização

Nesta tipificação são apresentados os ‘motivos porque’ e ‘motivos para’ relatados pelas informantes, no que diz respeito aos efeitos da prisionalização, ao processo de adaptação, bem como sobre a formação de vínculos dentro do sistema prisional.

“Se eu ficar com essa menina aqui, quando chegar até seis meses eu vou endoidar, eu vou querer bagunçar, eu vou querer quebrar, eu vou querer agir pra não levar” [...] “Aí, eu pensei antes né!? Até porque eu sou sentenciada... Assim, é bom ter um bom comportamento dentro desse lugar. Eu sei que não é fácil, mas a gente tem que ter um bom comportamento.” (Ingrid Mikaelly)

A fala de *Ingrid Mikaelly* retrata seus ‘motivos porque’ de separar-se de sua filha e seus ‘motivos para’ uma visibilidade positiva dentro do estabelecimento prisional.

O ambiente prisional é caracterizado historicamente pela uniformização, mortificação e apagamento das singularidades, estudos têm demonstrado que as pessoas privadas de liberdade lançam mão de estratégias que lhes conferem certa visibilidade no ambiente prisional, de forma deliberada ou não (BARCINSKI; CÚNICO, 2013).

A modificação para a postura e o comportamento desejados dentro do contexto prisional, aponta também para a formação de novos vínculos. As novas relações sociais estabelecidas dentro do sistema prisional revelam a necessidade do vínculo afetivo e acolhimento.

“As presas de lá de dentro mesmo, elas me ajudavam. Aí tinha uma senhora que eu conhecia ela da rua, ela tava aí. Aí nos primeiros... até os três meses ela começou a dar banho nela, me mostrando como limpar ela, pra não machucar ela. Como pegar ela pra também não machucar... aí as presas lá que me ajudavam.” (Hadassa)

“Tive ajuda de muita gente dentro da cela. Que me ajudaram muito com a minha filha, porque eu não tava em condições de cuidar dela... doente... Elas que cuidaram, que deram banho e tudo.” (Rosa)

“Bom, tem umas meninas lá que agora tão ajudando bastante... tem umas lá que mandam trazer na feira umas coisas pra ele.” (Emilly)

Essas informações confirmam o que foi apontado por Araújo et al. (2014), quando destacam a solidariedade entre as internas. Estas se dedicam a assistência às crianças, auxiliando as mães no que se refere aos cuidados, higiene com os objetos de uso pessoal, dentre outros.

Ser capaz de estabelecer estes novos vínculos na prisão reafirma, de alguma forma, a habilidade feminina de cuidado e proteção daqueles em seu entorno, dando sentido renovado à identidade das detidas. Tais relações podem ser entendidas como a reedição de relações afetivas filiais, maternais ou fraternais entre as mulheres presas (BARCINSKI; CÚNICO, 2014).

O ‘interesse à mão’ determina a definição da situação por parte de uma pessoa e de seu objeto, é o foco de sua intenção. Um ato intencional é aquele no qual ou pelo qual a pessoa experencia um objeto (SHUTZ, 2012).

**As percepções de encontrar-se em situação de prisão, gestante ou com seus filhos, originaram para as informantes, significados sobre os efeitos dessa prisionalização, tendo, a partir de atos intencionados, de lançar mão de ações adaptativas para enfrentar a maternidade em tal condição.**

#### **5.4 Percepções sobre separação do filho. Significados do medo e do sofrimento**

Tendo em vista a organização do Sistema penal no Estado e a estrutura do EPFSL a separação de mães e filhos ocorre no sexto mês após o nascimento, garantindo apenas o direito ao aleitamento materno até o sexto mês, sem possibilidade de convívio por mais tempo.

Conforme apresentado anteriormente sobre as características das participantes, quatro mulheres ainda encontravam-se com seus filhos em lactação, uma delas já havia se separado de seu filho, entregando-o para a família acolhedora e, a outra para adoção.

Para as quatro mães que ainda estavam em convívio com os filhos dentro do EPFSL, a possibilidade da separação foi relatada com medo e dor, bem como pela esperança de saírem do presídio juntamente com seus filhos.

“Tenho muito medo... Que eu vou sofrer muito né?! Pensando na minha filha. E a minha filha vai sofrer também, que ela só mama!” [...] “E ela nunca foi pra rua, nunca viu ninguém...” [...] “Mas agora ela tá com quatro meses, eu não sei se vou sair daqui com ela ou se ela vai sair com a minha mãe...” (choro) (Hortência)

“Eu acho que vai ser muito difícil se chegar a esse ponto, né?! Vai ser difícil...” [...] “Ele [o juiz] só vai me chamar em dezembro. Ela vai tá com quatro meses. Quero pensar assim!” (Vitória)

“Penso direto... mas como meu processo vai ser julgado, ele vai tá comigo ainda. Quero sair daqui com ele...” (choro) (Emilly)

As falas das informantes corroboram com o estudo de Bispo; Ferreira; Ferreira Neto (2013) sobre os difíceis caminhos de gestar e parir atrás das grades, quando afirmam que o estado emocional das mães nesta fase de rompimento fica completamente abalado. Outrosim, por ter se tratado de um momento bastante delicado da entrevista, como ocorrido na pesquisa realizada pelos autores citados.

Mesmo tendo sido desejadas e sendo amadas por suas mães, as crianças que se encontram em situação de prisão enfrentam, desde antes de nascerem, os efeitos da punição e

do estigma. Estudos indicam que aspectos psicológicos, emocionais e sociais da criança começam a se delinear dentro da barriga da mãe, sendo importante a profundidade dos traumas do nascimento nesta situação (QUEIROZ, 2015).

**Os significados subjetivos do medo e do sofrimento neste momento surgem nas falas pela possibilidade ou concretização da entrega do filho a outras pessoas, mesmo que estas façam parte do seu convívio familiar.**

Para *Hadassa*, que já havia entregue o bebê, e para *Vitória* os relatos da dor e do sofrimento só são abrandados pelas lembranças e pelas visitas de sua família juntamente com sua filha.

Só que meu sofrimento maior foi ter se separado da minha filha... (choro) [...] “Foi muito sofrimento... (chorou copiosamente) Minha mãe e meu irmão que veio... Ela vem me ver, minha mãe traz ela! Já tá com um ano! Andando... toda visita ela vem! (choro)” (Hadassa)

“O pai do meu outro filho traz ele pra me ver sempre.” (Vitória)

Mesmo tendo escolhido entregar seu filho para adoção, *Ingrid Mikaely* relata seu sofrimento pelo rompimento do vínculo com a criança.

“Eu não vou mentir pra Senhora não... na hora do parto, mostrar a neném, eu não vi! Mas depois... já que eu tava no quarto, aí levaram pra eu dar de mamar... eu chorei muito, fiquei aperreada, mas assim, quem é mãe, sente! Pode ser o que for! Eu fiquei aperreada, não queria dar o peito. Foi como uma coisa assim, eu dei ela, mas que nem fosse um “dar forçado”. (Ingrid Mikaely)

Ainda, a informante, no seu mundo de vida desvela os motivos “porque” e motivos “para” na tomada dessa decisão, apresentados respectivamente.

“eu resolvi dar ela assim que ela nasceu, pra mim não pegar amor a ela... E uma, que eu não tinha condições de criar ela aqui... de ficar com ela aqui no presídio pra depois mandar a família levar, porque eu não tenho pai, nem mãe, nem ninguém [...]” (Ingrid Mikaely)

“eu disse: Meu Deus! Se eu ficar com essa menina aqui, quando chegar até seis meses eu vou endoidar, eu vou querer bagunçar, eu vou querer quebrar, eu vou querer agir pra não levar” [...] “Mas eu chorei muito! Quando eu tirei ela do peito, que vesti aquela roupinha rosa nela...(choro)” (Ingrid Mikaely)

“Os sentimentos dessas mulheres são muito mais expressivos por elas estarem neste ambiente tão hostil, que não proporciona nenhum suporte para amenizar esta dor” (BISPO; FERREIRA; FERREIRA NETO, 2013, p 11).

Assim, foi percebido que a construção das lembranças se deu a partir do que foi vivenciado com seus filhos, sendo que “o que vale como vivência é realçado tanto por outras vivências – nas quais se experimenta algo diferente – bem como pelo restante do decurso da

vida” (GADAMER, 1997, p. 126), tornando o convívio importante para a manutenção dessas lembranças.

É possível identificar ainda nessa tipificação que os depoimentos das informantes apontam para **os significados dos efeitos negativos provocados pelo rompimento, temporário ou definitivo do vínculo com seus filhos, desfavorecendo assim a manutenção do binômio mãe-filho.**

Os resultados dessa quebra irão gerar, conforme afirmações de Schutz (2012), uma ‘necessidades de novas relações’ na busca de amenizar os efeitos do afastamento entre mãe e filho e sentidas por ambas as partes, ou seja, da mãe gerada pela ausência do filho e deste, pela ausência de sua mãe.

## 5.5 Percepções e Significados sobre as relações familiares

Para Brasil (2006) a maternidade pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal, logo, contar com o apoio da família, do companheiro e de amigos é essencial neste momento.

“Pra cuidar eu sabia que ia ser minha mãe. E é a minha mãe que tá cuidando dela!”  
[...] “Ela vem me ver, minha mãe traz ela!” (Hadassa)

“Eu morava sozinha quando tava nessa vida, né?! Mas hoje vou voltar a morar com a minha mãe. O pai do meu outro filho traz ele pra me ver sempre.” (Vitória)

As falas mostram que a presença de parentes e do companheiro é importante e pode exercer influências positivas no desenvolvimento da família, além do potencial em minimizar riscos e resultados prejudiciais à saúde do bebê.

Porém, a instabilidade e o isolamento podem causar riscos físicos e psicológicos, de acordo com o estudo de Araújo et al. (2014) sobre as percepções de mães presidiárias sobre os motivos que dificultam a vivência do binômio.

Os depoimentos das participantes, em sua maioria, desvelam que o vínculo com a família, e principalmente com o parceiro, foi rompido pelo aprisionamento.

“O pai era meu marido e agora é meu ex. Quando eu vim presa ele me abandonou aqui dentro... eu convivia com ele há quatro anos, mas quando eu fui presa... ele veio me visitar três vezes quando minha filha tava aqui, mas depois... aí ele foi... aí a gente se separou. Ele tava solto, aí foi preso de novo.” (Hadassa)

“O pai dessa? Ele nem sonha! Até porque não deu tempo. Quando me abordaram, no dia que eu resolvi dizer, um dia antes eu tinha sido presa, aí não deu tempo e nem ele mesmo sabe.” (Ingrid Mikaelly)

“Não recebi visita de ninguém... (choro)” (Rosa)

O estudo intitulado “Os efeitos (in)visibilizadores do cárcere: as contradições do sistema prisional” traz que a mulher em situação de prisão, frequentemente, recebe menos visitas do que os homens, o que promove o sentimento de abandono e solidão vivenciado por elas (BARCINSKI; CÚNICO, 2014).

Quando as mães têm outros filhos, como é o caso de *Rosa*, a tristeza acentua-se, mostrando uma grande preocupação e angústia por estarem afastadas e separadas deles (SERRAS; PIRES, 2004).

“Que eu não sei aonde é que eles estão. Uns diz que é na casa da vó deles, só que eu não acredito. Só acredito no dia que eu estiver lá, cuidando deles. Porque eu tô sofrendo muito, sem meus filho perto de mim.” (Rosa)

Neste sentido Araújo et al. (2014) afirmam ainda que essas mulheres estão mais suscetíveis a perturbações psicológicas quando se refere aos casos de carência afetiva por separações e desestruturação familiar.

“Eu quero que ele veja ela, ele é o pai, tem todo direito, ele registrou, mas não quero muito não! Não confio em homem. Tenho medo dessas coisas que aparece na televisão. Dele bulir com a minha filha. Não confio!” (Hortência)

“Pra mim ele é um ótimo marido! Mas a burrada que ele fez foi essa [relatos do crime]... e a minha foi dizer que eu ajudei. Era pra mim tá em casa com meus filhos.” (Rosa)

“Minha família, as condição são poucas, nem tem, nem manda nada... E sete filhos que a minha mãe tem, pra ainda se virar comigo aqui. Já basta minha pequena... meus irmãos todos pequeno. Aí eu nem penso muito nisso...” (Emilly)

Para Brasil (2007) no estudo sobre o princípio da dignidade humana de mães e crianças em situação de prisão, apontou que as relações familiares são quebradas quando do cumprimento da pena dessas mulheres, em virtude principalmente do fator socioeconômico, quando se alega a falta de recursos dos familiares para as visitas ou o envio de alimentos e materiais de uso pessoal.

O ‘mundo social’ compartilhado por outros atores e permeado por suas particularidades e necessidades, pode gerar conflitos emocionais e desilusões. Neste sentido, os sujeitos coexistem no mundo social, sendo este constituído por significados e intersubjetividades denominadas por Schutz (2012) como a ‘subjetividade da vida cotidiana’.

**Assim, os significados subjetivos trazidos nesta tipificação desvelam a fragilidade das relações familiares das participantes, bem como apontam para as implicações negativas que permeiam o mundo de vida da maioria delas, refletindo das questões de gênero, bem como em suas necessidades e demandas da vivência em situação de prisão.**

## 5.6 Percepções sobre o fenômeno. Significados da mudança de postura frente à maternidade

Entenda-se sobre “mudança de postura frente à maternidade” como a possibilidade de ser uma mãe melhor, de poder cuidar de seus filhos de forma diferente, bem como segundo os ‘motivos para’ das falas das informantes.

“Pensei que ia ser difícil, mas é totalmente diferente. Assim, o jeito de eu cuidar, eu nunca cuidei de menino. Meu primeiro filho eu não cuidei, quem cuidou foi minha mãe. Achei que ia ser difícil por isso...” [...] “Quando nasceu a bebê foi pra mim na mesma hora que tive, foi importante! Eu senti uma sensação boa, ter minha filha do meu lado” [...] “Vou cuidar da minha filha...” (Hortência)

Serras; Pires (2004) trazem em seu estudo que as mulheres consideram que ser mãe na prisão as tornou diferentes, não que antes não soubessem cuidar dos filhos, mas porque em tal circunstância contextual se tornaram mais atentas, mais dedicadas e mais próximas dos filhos.

Para *Hadassa*, mesmo sendo seu primeiro filho, **a percepção sobre a vivência da maternidade lhe trouxe significados para a mudança de atitude, amadurecimento e aquisição de responsabilidades.**

“Eu vou trabalhar pra... dar tudo do bom e do melhor pra ela, coisa que eu não tive!” [...] “Porque se ela for crescendo, e eu nessa vida errada, ela vai dizer assim “ôxe! a minha mãe tá nessa vida, por que eu não posso tá!?” E eu não quero esse futuro pra ela! Que a pior coisa é você viver aqui dentro... (choro)” (Hadassa)

A fala vai de encontro com a afirmação de Bispo; Ferreira; Ferreira Neto (2013) sobre a mulher em situação de prisão vivenciar grandes dificuldades no ambiente prisional e fora deste, apesar disso esperar que seu filho tenha um futuro diferente do seu.

Ao centrarem-se e dedicarem-se à criança numa tentativa de compensarem, de abrandarem e diminuírem a sua culpa e seus medos, bem como de se abstraírem de si e da sua reclusão, as mães tornam-se mais presentes na vida da criança, “contribuindo para que adotem comportamentos maternos diferentes e mais adequados” (SERRAS; PIRES, 2004, p. 420).

A maioria das participantes verbaliza o desejo de um futuro de reencontro com seus filhos, bem como de mudança de vida.

“Quero terminar meus estudos e trabalhar pra dar uma vida melhor pros meus filhos, principalmente pra esse agora que tá novinho.” (Emilly)

“Espero pra mim é ter a minha vida de volta ou normal. Cuidar dos meus filhos que ficaram em casa e desse.” (Rosa)

“Eu espero sair daqui... e... criar minha filha, cuidar da minha filha... Eu espero trabalhar e dar tudo de bom pra ela!” (Vitória)

“Não quero mais essa vida! Eu quero trabalhar pra cuidar dos meus filho... Não tem futuro! Vou cuidar da minha filha...” (Hortência)

As falas corroboram com o estudo de Oliveira; Costa; Miranda (2015) quando afirmam que o significado da maternidade para mulheres em situação de prisão associa-se a realização da função social imposta às mulheres, podendo favorecer transformações positivas em suas vidas, “com conotações de satisfação pessoal, resgate pessoal e bênçãos.” (OLIVEIRA; COSTA; MIRANDA, 2015, p. 856).

Para Schutz (2012) a ‘idealização’ é um princípio geral procedente de muitos tipos de experiências passadas que expressam expectativas confiáveis, a partir do significado atribuído, em relação às experiências futuras. À idealização são acrescentados o ‘projeto’ e o ‘interesse dominante’, bem como se realiza uma seleção do que é relevante, para determinar novas ações.

**A situação biograficamente determinada dessas mulheres desvelou um novo significado subjetivo à percepção da maternidade, vivenciada ou não anteriormente, bem como a ‘projeção’ para novas ações e novos significados para a condução da experiência da maternidade a partir de então.**

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a finalidade de responder a questão de pesquisa “Quais as percepções e significados atribuídos à maternidade pela mulher em situação de prisão?”, este estudo teve como objetivo geral conhecer as percepções e os significados relacionados à maternidade na reclusão.

O referencial teórico-metodológico possibilitou a apreensão das falas das participantes sobre a vivência da maternidade em situação de prisão, a partir do rigor científico da aplicação dos princípios metodológicos, bem como do olhar compreensivista para análise das informações colhidas.

Pode-se considerar este estudo como o desenho da maternidade em situação de prisão vivenciada por mulheres em Alagoas, tendo em vista que foram entrevistadas, no período da coleta de dados, quase a totalidade das mulheres no sistema prisional do estado, posto que, do universo total de mulheres nesta condição, apenas uma delas não foi aqui contemplada.

A partir de leituras para a construção desse estudo, verificou-se que a reclusão trouxe aspectos negativos para as mulheres estudadas no que diz respeito ao contexto de idealização da família e expectativas futuras, bem como é considerada um forte condicionante para resultados perinatais pobres, refletindo as desvantagens vivenciadas por esta população de mulheres.

Os dados aqui encontrados apontam para confirmação dos pressupostos deste estudo. Foi verificado que as mulheres em situação de prisão participantes deste, atribuíram percepções e significados à vivência da maternidade levando em consideração suas relações sociais anteriores ao aprisionamento, sua inserção no sistema carcerário e as relações sociais formadas neste, bem como aos efeitos da prisionalização.

A culpa pelo que está sendo vivido e pela separação de seus filhos foi relatada referente ao não cumprimento do modelo ideal de mãe e mulher, imposto pela sociedade, porém, em relação à idealização da família as participantes desvelaram significados subjetivos positivos em relação à projeção do futuro desta, bem como uma mudança de atitude, amadurecimento e aquisição de responsabilidades.

A estrutura disponível no sistema prisional teve destaque nas falas das informantes, sendo uma tipificação de análise relevante no estudo, já que esta exerceu influências positi-

vas e negativas para o fenômeno, porém, não se encontra isolada de outros aspectos relevantes para a formação e manutenção do binômio mãe-filho.

Foi verificado o forte impacto do contexto sócio econômico e cultural sob as relações familiares das mulheres estudadas. A fragilidade e o abandono foram evidenciados a partir das percepções e dos significados atribuídos em virtude da sua inserção do sistema penitenciário.

Os impactos esperados dizem respeito à conduta não apenas dos gestores, mas também dos profissionais de saúde, principalmente os Enfermeiros, que estão envolvidos com a assistência a mulher nesse contexto, para a construção de um novo olhar e um novo *modus operandi* na prestação dos cuidados para com as mães em situação de reclusão e, conseqüentemente, a melhoria da assistência, bem como do cenário encontrado.

Para tanto, se faz necessário conhecer como essas mulheres se sentem em gestar, parir e cuidar de seus filhos dentro de um presídio e como o vínculo desse binômio se manifesta em tal condição. A divulgação desses achados será realizada pela pesquisadora a partir da socialização científica com publicações de artigos e apresentação em congressos, bem como realizando o repasse das informações para a Diretoria de Saúde do EPFSL a qual acolheu este estudo.

Como trabalhos futuros propõem-se a utilização de referenciais no campo da pesquisa, que assim como a Fenomenologia Social utilizada neste estudo, tragam à tona a importância de pensar o cuidado à luz das relações que dele emanam, considerando a perspectiva dos sujeitos envolvidos para a construção de evidências na ação do cuidar em Enfermagem à mulher e seus filhos em situação de prisão.

## REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Conselho Penitenciário do Estado. **Sistema prisional do estado, ano 2008**. Disponível em: <<http://www.conselhopenitenciario.al.gov.br/estatisticas/sistema-penitenciario-de-alagoas/>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

\_\_\_\_\_. Superintendência Geral de Administração Penitenciária. **População carcerária**. Disponível em: <<http://www.seris.al.gov.br/populacao-carceraria/mapa-08-12.11.2015.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2015.

\_\_\_\_\_. Superintendência Geral de Administração Penitenciária. **Saúde**. Disponível em: <<http://www.sgap.al.gov.br/saude>>. Acesso em: 15 set. 2015.

ALEXANDRE, L.B.S.P. Políticas públicas de saúde da mulher. In: FERNANDES R.A.Q., NARCHI N.Z. (Org.) **Enfermagem e saúde da Mulher**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2013, p. 1-31.

ARAÚJO, A.N.V. et al. Percepção de mães presidiárias sobre os motivos que dificultam a vivência do binômio. **Revista Enfermagem Contemporânea**. Dez; v. 3, n. 2, p. 131-142, 2014. Disponível em: <[www.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/411](http://www.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/411)>. Acesso em: 01 jul. 2015.

ARKADER, J. Mortalidade materna e perinatal. In: MONTENEGRO C.A.B. **Rezende Obstetrícia**. 11. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011, p 1107-1115.

AYRES, J. R. Vulnerabilidade, direitos humanos e cuidado: aportes conceituais. In: BARROS, S.; CAMPOS, P.F.S.; FERANDES, J.J.S. **Atenção à saúde de populações vulneráveis**. Barueri: Manole, 2014. p. 1-25.

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

\_\_\_\_\_. **O conflito: a mulher e a mãe**. Tradução de Vera Lúcia dos Reis. Rio de Janeiro: Record, 2011.

BARCINSKI, M.; CÚNICO, S.D. Os efeitos (in)visibilizadores do cárcere: as contradições do sistema prisional. **Revista Psicologia**, v. 28, n. 2, p. 63-70, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-20492014000200006&lang=pt](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492014000200006&lang=pt)>. Acesso em: 04 nov. 2015.

BISPO, T.C.F.; FERREIRA NETO, E.A; FERREIRA, J.J. Gestar e parir atrás das grades: Difíceis caminhos. In: **JORNADAS SANTIAGO WALLACE DE INVESTIGACIÓN EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**, 7., 2013, Anais da VII Jornadas Santiago Wallace de Investigación en Antropología Social, Sección de Antropología Social. Instituto de Ciências Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras, Buenos Aires: UBA, 2013.

BOA SORTE, E.T.; RODRIGUES, L.S.A.; SOUZA, G.L. Vulnerabilidade de profissionais do sexo ao câncer do colo do útero. **Rev. Enferm. UFPE online**. v. 7, n. 2, p. 355-362, 2013. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3370/pdf\\_1966](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3370/pdf_1966)>. Acesso em: 13 fev. 2015;

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **População do Brasil, 2015**. Disponível em: <<http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-brutas-de-natalidade>>. Acesso em: 18 set. 2015.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 7.210, de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. **Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Brasília, 11 de julho de 1984. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L7210.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7210.htm)>. Acesso em: 01 dez. 2014.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 12.313, de 19 de agosto de 2010. Altera a Lei n.º 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), para prever a assistência jurídica ao preso dentro do presídio e atribuir competências à Defensoria Pública. **Presidência da República, Casa Civil**. Brasília, 19 de agosto de 2010. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Lei/L12313.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12313.htm)>. Acesso em: 01 dez. 2014.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 12.258, de 15 de junho de 2010. Altera o Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e a Lei no 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), para prever a possibilidade de utilização de equipamento de vigilância indireta pelo condenado nos casos em que especifica. **Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Brasília, 15 de junho de 2010. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/l12258.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12258.htm)>. Acesso em: 06 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Legislação em saúde no sistema penitenciário** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Mães e crianças atrás das grades**: em questão o princípio da dignidade da pessoa humana. Departamento Penitenciário Nacional. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Mulheres encarceradas e o (não) exercício do papel materno**. Departamento Penitenciário Nacional. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Reorganização e reformulação do sistema prisional feminino: relatório final**. Grupo de Trabalho Interministerial. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Sistema integrado de informações penitenciárias – InfoPen**. Disponível em: <[www.infopen.gov.br](http://www.infopen.gov.br)>. Acesso em: 18 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. Portaria interministerial nº 210, de 16 de janeiro de 2014. Institui a **Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de liberdade e Egressas do Sistema Prisional**, e dá outras providências. República Federativa do Brasil. Imprensa Nacional Brasília – DF. nº 12 – dou – 17/01/14 – seção 1 – p.75. Disponível em: <[http://www.justica.sp.gov.br/StaticFiles/SJDC/ArquivosComuns/ProgramasProjetos/PPM/U\\_PT-INTERM-MJ-MSPM-210\\_160114.pdf](http://www.justica.sp.gov.br/StaticFiles/SJDC/ArquivosComuns/ProgramasProjetos/PPM/U_PT-INTERM-MJ-MSPM-210_160114.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2015.

CALDEIRA, S.; MERIGHI, M.A.B. O cuidado em saúde à mulher: perspectivas da antropologia da saúde e da fenomenologia social. In: MELO, L.P.; GUALDA, D.M.R.; CAMPOS, E.A. **Enfermagem, antropologia e saúde**. Barueri, SP: Manole, 2013 - (série enfermagem).

CAMPELLO, R.U. Circulações governadas: o monitoramento eletrônico de presos no Brasil. Aurora: **Revista de arte, mídia e política**, São Paulo, v.7, n.19, p. 51-69, fev.-mai.2014. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/aurora/article/view/17974>>. Acesso em: 04 nov. 2015.

CLEMMER, D. Prisonization. In: Johnston, Savitz e Wolfgang, **The sociology of punishment & correction**. New York: Jon Wiley and Sons, 2ª ed., 1970, p. 479-483.

CUNHA, A.C.B.; SANTOS, C.; GONÇALVES, R.M. Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. **Arq. bras. psicol.** v. 64 n.1, Rio de Janeiro abr. 2012. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672012000100011&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672012000100011&script=sci_arttext)>. Acesso em: 06 set. 2015.

CUNHA, E.L. Ressocialização: o desafio da educação no sistema prisional feminino. **Cad. Cedec**, Campinas, vol. 30, n. 81, p. 157-178, mai.-ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v30n81/a03v3081.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2015.

CUNHA, M. I. P. A reclusão segundo o gênero: os estudos prisionais, a reclusão de mulheres e a variação dos contextos da identidade. In: RODRIGUES et al., **Educar o Outro: As Questões de Gênero, dos Direitos Humanos e da Educação nas Prisões Portuguesas**. Coimbra, Portugal: Humana Global - Publicações Humanas, 2007, p. 80-89.

DYNIEWICZ, A.M. **Metodologia da pesquisa em saúde: para iniciantes**. 2 ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2009.

ESPINDOLA, P.M. A fenomenologia de Alfred Schutz: uma contribuição histórica. **Trama interdisciplinar** - v. 3 - n. 1 – 2012. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/tint/article/viewFile/5013/3825>>. Acesso em: 02 fev. 2015.

FERNANDES R.A.Q.; NARCHI N.Z. Saúde da mulher em situação de exclusão social. In: FERNANDES R.A.Q.; NARCHI N.Z. (Org). **Enfermagem e saúde da Mulher**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2013, p. 280-299.

FOCHI, M.C.S.; SILVA, A.R.C.; LOPES, M.H.B.M. Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional. **Rev Rene**. 2014 mar-abr; v.15, n. 2, p. 371-377. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1675/pdf>>. Acesso em: 11 de set. 2015.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 1987.

GADAMER, H-G. **Verdade e método**. Tradução: Flávio Paulo Meurer. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

GALVÃO, M.C.B.; DAVIM, R.M.B. Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário. **Cogitare Enferm**. v.18, n. 3, p. 452-459; Jul./Set. 2013. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/33554>>. Acesso em: 01 abr. 2015.

GARCIA, M.R. Sociología fenomenológica y comunicología histórica. La sociología fenomenológica y sus aportaciones al pensamiento en comunicación. **Mediaciones Sociales. Revista de Ciencias Sociales y de la Comunicación**, nº 4, primer semestre de 2009. Disponível em: <<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/mediars/MediacioneS4/Indice/RizoGarcia/rizogarcia.html>>. Acesso em: 02 fev. 2015.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 2003.

JESUS, M.C.P. et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP** 2013; v.47, n. 3, p.736-741. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000300736&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000300736&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 mar. 2015.

KAUFMANN, J-C. **A entrevista compreensiva: um guia para pesquisa de campo**. Petrópolis: Vozes; Maceió: EDUFAL, 2013.

MARTINS, S. A mulher junto às criminologias: de degeneradas à vítima, sempre sob controle sociopenal. **Fractal: Revista de Psicologia**, v.21, n.1, p. 111-124, 2009. Disponível em: <<http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/Fractal/article/view/198>>. Acesso em: 18 set. 2015.

MILITÃO, L.P.; KRUNO, R.B. Vivendo a gestação dentro de um sistema prisional. **Saúde (Santa Maria)**, v. 40, n. 1, Jan./Jul, p.77-84, 2014. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/revistasauade/article/view/9180>>. Acesso em: 15 nov. 2015.

MOURA, E.L.; KIMURA, A. F.; PRAÇA, N.S. Ser gestante soropositivo para o Vírus da Imunodeficiência Humana: uma leitura à luz do Interacionismo Simbólico. **Acta Paul. Enferm**. 2010; v.23, n. 2, p. 206-211. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/09.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2015.

MOURA, S.M.S.R; ARAÚJO, M.F. A Maternidade na História e a História dos Cuidados Maternos. **Psicol. cienc. prof**. v.24 n.1 Brasília Mar. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932004000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932004000100006&script=sci_arttext)>. Acesso em: 06 set. 2015.

MUÑOZ, L.A. et al. Vivenciando a maternidade em contextos de vulnerabilidade social: uma abordagem compreensiva da fenomenologia social. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jul.-ago. v.21, n.4, 2013. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt\\_0104-1169-rlae-21-04-0913.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt_0104-1169-rlae-21-04-0913.pdf)>. Acesso em: 14 set. 2015.

NICHIATA, L. et al. The use of the “vulnerability” concept in the nursing area. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**; v.16, n.5, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n5/20.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2015.

NUCCI, G.S. **Manual de processo penal e execução penal**. 7 ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

OKIDO, A.C.C. et al. Gravidez na adolescência: aspectos relacionados à vulnerabilidade. **Revenferm UFPE online**. Mar; v.6, n. 3, p. 666-671, 2012. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2385/pdf\\_1031](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2385/pdf_1031)>. Acesso em: 26 jul. 2015.

OLIVEIRA, L.V.; COSTA, G.M.C.; MIRANDA, F.A.N. O significado da maternidade para presidiárias. **Rev. Enferm. UFPE on line.**, Recife, v.9(supl. 2), p. 851-857, fev., 2015. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6950/pdf\\_7272](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6950/pdf_7272)>. Acesso em: 04 nov. 2015.

OLIVEIRA, L.V.; MIRANDA, F.A.N.; COSTA, G.M.C. Vivência da maternidade para presidiárias. **Rev. Eletr. Enf.** abr./jun.; v.17, n. 2, p. 360-369, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i2.29784>>. Acesso em: 13 out. 2015.

PAULINO, J.A.; LOPES, R.F.F. Relação entre percepção e comportamento de risco e níveis de habilidades cognitivas em um grupo de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Psicologia ciência e profissão**. v.30, n.4. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v30n4/v30n4a07.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2015.

PÍCOLI, R.P. et al. Gestação e puerpério no cárcere: estudo descritivo da atenção à saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.38, n.1, p.67-82 jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=757793&indexSearch=ID>>. Acesso em: 12 mai. 2015.

PIMENTEL, E. **As mulheres e a vivência pós-cárcere**. Maceió: EDUFAL, 2015.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRATI, L.E.; COUTO, M.C.P.P.; KOLLER, S.H. Famílias em vulnerabilidade social: rastreamento de termos utilizados por terapeutas de família. **Rev. Psicologia Teoria e Pesquisa**. Porto Alegre, v. 24, n. 3, p. 403-408, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n3/a14v25n3.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2015.

QUEIROZ, N. **Presos que menstruam**. 1. ed. - Rio de Janeiro : Record, 2015.

RODRIGUES, V.I. et al. Gênero e privação de liberdade: as condições de vida das mulheres na prisão. **Revista de Iniciação Científica da ULBRA** - Nº10/2012. Disponível em: <[http://www.susepe.rs.gov.br/upload/1376656056\\_G%C3%80NERO%20E%20PRIVA%C3%87%C3%83O%20DE%20LIBERDADE%20AS%20CONDI%C3%87%C3%95ES%20DE%20VIDA%20DAS%20MULHERES%20NA%20PRIS%C3%83O.pdf](http://www.susepe.rs.gov.br/upload/1376656056_G%C3%80NERO%20E%20PRIVA%C3%87%C3%83O%20DE%20LIBERDADE%20AS%20CONDI%C3%87%C3%95ES%20DE%20VIDA%20DAS%20MULHERES%20NA%20PRIS%C3%83O.pdf)>. Acesso em: 11 set. 2015.

ROSSELLÓ, F.T. **Antropologia do Cuidar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

ROSINSKI, T.C. et al. Nascimento atrás das grades: uma prática de cuidado direcionada a gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade. **Ciência, Cuidado e Saúde** Maringá, v. 5, n. 2, p. 212-219, maio/ago. 2006. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5077>>. Acesso em: 29 mar. 2015.

SANTOS, M.B.S. et al. Do Outro Lado dos Muros: a Criminalidade Feminina. **Mnemosine** v.5, n. 2, p. 174-188, 2009. Disponível em: <[www.mnemosine.com.br/ojs/index.php/mnemosine/article/view/180](http://www.mnemosine.com.br/ojs/index.php/mnemosine/article/view/180)>. Acesso em: 07 jun. 2015.

SÃO PAULO. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. **Direitos e Deveres das Mulheres Presas**. Núcleo Especializado de Situação Carcerária, 2013. Disponível em: <<http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/Repositorio/41/Documentos/cartilha-mulher-presas.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2015.

SCOTT, J.W. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*. Porto Alegre, v. 20, n. 2, jul./dez. 1995, pp. 71-99.

SERRAS, D.; PIRES, A. Maternidade atrás das grades: comportamento parental em contexto prisional. **Análise Psicológica**, v.2 (XXII), p. 413-425, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312004000200009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312004000200009&script=sci_arttext)>. Acesso em: 04 abr. 2015.

SILVA, E.F.; LUZ, A.M.H.; CECCHETTO, F.H. Maternidade atrás das grades. **Enfermagem em Foco**, v.2, n. 1, p. 33-37, 2011. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/71>>. Acesso em: 04 abr. 2015.

SOUZA, A.B.G.; JAPIASSÚ, C.E.A. **Direito Penal**: curso parte geral. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SOUZA, M.O.S.; PASSOS, J.P. A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidade. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.12, n. 3, p.: 417-423; set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a04.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2015.

SCHUTZ, A. **Sobre fenomenologia e relações sociais**. Edição e organização Helmut T. R. Wagner; Tradução de Raquel Weiss. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

VAN DER SAND, I.C.P. et al. Produção do conhecimento em enfermagem à luz dos campos sociais e do espaço quadripolar da pesquisa: um exercício reflexivo. **Texto contexto - enferm. Florianópolis**, v. 22, n. 4, p. 1187-1196, Dez. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072013000400038&lng=en&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072013000400038&lng=en&nrm=isso)>. Acesso em: 26 jul. 2015.

WAGNER, H.T.R. A abordagem Fenomenológica da Sociologia. In: SHUTZ, A. **Sobre fenomenologia e relações sociais**. Edição e organização Helmut T. R. Wagner; Tradução de Raquel Weiss. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

WALKER, J.R. et al. Pregnancy, prison and perinatal outcomes in New South Wales, Australia: a retrospective cohort study using linked health data. **BMC Pregnancy and Childbirth** 2014, v.14, n.214, p. 4 - 11. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/214>> Acesso em: 26 jul. 2015.

ZEFERINO, M.T.; CARRARO, T.E. Alfred Schütz: do referencial teórico-filosófico aos princípios metodológicos de pesquisa fenomenológica. **Texto Contexto Enferm., Florianópolis**, 2013 Jul-Set; v. 22, n. 3, p. 826-834. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000300032&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000300032&script=sci_arttext)>. Acesso em: 26 jul. 2015.

## APÊNDICES

**APÊNDICE A – Quadro 1:** Síntese da estratégia de seleção dos artigos nas bases de dados, segundo os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos.

Estratégia de busca	Bases de dados	Total de artigos encontrados	Após leitura		
			Títulos	Resumos	Na íntegra
prisões AND relações mãe-filho	LILACS	03	02	02	00
	SCIELO	00	00	00	00
	MEDLINE	00	00	00	00
	BDENF	00	00	00	00
	PUBMED	33	09	03	01
prisões AND saúde da mulher	LILACS	05	01	01	01
	SCIELO	02	00	00	00
	MEDLINE	00	00	00	00
	BDENF	02	01	01	01
	PUBMED	163	12	07	03
prisões AND gravidez OR gestação	LILACS	05	04	04	04
	SCIELO	01	00	00	00
	MEDLINE	98	17	09	04
	BDENF	03	03	03	03
	PUBMED	81	22	13	04
enfermagem AND prisões AND saúde da mulher	LILACS	03	03	03	03
	SCIELO	00	00	00	00
	MEDLINE	00	00	00	00
	BDENF	00	00	00	00
	PUBMED	17	04	03	02
prisões AND saúde da mulher AND gestação	LILACS	02	01	01	01
	SCIELO	01	00	00	00
	MEDLINE	00	00	00	00
	BDENF	01	01	01	01
	PUBMED	25	10	06	02
Total (sem repetições)					10

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

**APÊNDICE B – Quadro 2:** Síntese da revisão integrativa, referente aos aspectos relacionados à maternidade da mulher em situação de prisão, a partir das evidências da literatura científica.

<b>Título</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Ano, país de publicação e local de estudo</b>	<b>Nível de evidência científica</b>	<b>Desfecho</b>
Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário	LILACS	2013, Brasil, Complexo Penal Feminino Dr. João Chaves, Natal, RN	VI – estudo qualitativo	A situação experienciada pela gestante presa é bastante delicada, visto que não existe serviço de saúde na instituição, com médicos e enfermeiros, para acompanhar essas mulheres. Não há acompanhamento sistematizado no período do pré-natal, parto e puerpério comprovado pela fala da maioria das mulheres.
Pré-natal em unidade básica de saúde a gestantes em situação prisional	LILACS BDENF	2014, Brasil, Unidade Básica de Saúde, do Estado de São Paulo	VI – relato de experiência	A vivência levou a responsabilização do governo e da gestão em todos os seus níveis para a construção de propostas, nas quais se criem novas alternativas e haja ampliação dos recursos existentes, a fim de reduzir barreiras.
Nascimento atrás das grades: uma prática de cuidado direcionada a gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade	LILACS BDENF	2006, Brasil, Unidade Prisional Feminina de Santa Catarina	VI – estudo qualitativo	A experiência oportunizou desenvolver uma prática de cuidado reflexiva junto a uma população que de certa forma está à margem do sistema oficial de saúde. Percebeu-se que a teoria do autocuidado, neste cenário, possibilita e guia todas as ações do processo de cuidar em enfermagem, evitando atitudes de julgamento ou qualquer grau de estigma. O processo procurou valorizar as habilidades e capacidades que são e estão inerentes a todo ser humano, independentemente da situação e do papel que desempenhe na sociedade.
Gestação e puerpério no cárcere: estudo descritivo da atenção à	LILACS BDENF	2014, Brasil, Presídio Feminino Irmã Irma Zorzi, Campo Grande,	VI – estudo descritivo	Pode-se concluir que a assistência pré-natal disponível no presídio de Campo Grande, MS, apresentava-se inadequada em relação

saúde		MS.		aos critérios estabelecidos pelo Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Merece destaque o insuficiente fornecimento de orientações quanto ao preparo das mamas para o aleitamento.
Fatores de risco para resultados perinatais adversos em mulheres grávidas presas: uma revisão sistemática	MEDLINE	2005, Inglaterra	V – revisão de estudo	A partir desta avaliação é evidente que os fatores identificados são susceptíveis de ter um impacto significativo tanto sobre a saúde das mulheres grávidas e seus bebês presos. É necessário assegurar a prestação de serviços de pré-natal adequado, adaptados para estas mulheres, a fim de evitar futuras morbidade e mortalidade materna e perinatal.
Cuidados de saúde de gravidez e pós-parto de mulheres e adolescentes encarceradas	MEDLINE	2011, Estados Unidos da América	VII – artigo de opinião	Serão necessárias ampliações de ações e políticas públicas governamentais, capacitação dos profissionais envolvidos e atenção especializada ao público em questão.
Maternidade atrás das grades	BDENF	2011, Brasil, Galeria Creche da Penitenciária Feminina Madre Pelletier, Rio Grande do Sul	VI – estudo qualitativo	As protagonistas do estudo revelaram que a maternidade em situação de prisão é caracterizada por preocupações relacionadas às condições ambientais em que vivem seus filhos dentro da penitenciária, à assistência de saúde oferecida a essas crianças e à distância do cuidado dos filhos deixados do lado de fora da prisão. Constata-se que o cuidado materno-infantil no sistema prisional se encontra insuficiente e contraditório em relação aos princípios do SUS.
Cuidados com a saúde das mulheres grávidas nas Prisões estaduais dos EUA	PUBMED	2012, Estados Unidos da América, Prisões estaduais dos EUA	IV – estudo de coorte	Os prestadores de cuidados de saúde para as mulheres grávidas não conseguem usar as melhores práticas e normas estabelecidas em prisões estaduais de muitas mulheres. Um esforço con-

				certado é urgentemente necessário para atender às necessidades de saúde não satisfeitas desta população marginalizada e suporte para limitar o uso de dispositivos de retenção com grávidas mulheres encarceradas em todos os estados.
Gravidez, prisão e resultados perinatais em New South Wales, Austrália: um estudo de coorte retrospectivo utilizando dados relacionados à saúde	PUBMED	2014, Inglaterra, New South Wales, Austrália	IV – estudo de coorte	Em contraste com a literatura publicada, não foi encontrada associação entre a prisão durante a gravidez e melhoria dos resultados perinatais de mulheres presas ou os seus recém-nascidos. Uma história de encarceramento continuou a ser o mais forte preditor de resultados perinatais pobres, refletindo a desvantagem relativa saúde vivida por esta população de mulheres.
Casa Projeto: Uma avaliação piloto de uma intervenção focada na emoção para as mães se reunir com as crianças após prisão	PUBMED	2014, Estados Unidos da América	II – Ensaio clínico randomizado controlado	O objetivo era ensinar regulação emocional de mães encarceradas, de modo a ajudar as mães e seus filhos a lidar melhor com o estresse associado com o encarceramento e a transição para casa da prisão. Foram observados o tempo Moderado de efeitos de interação de grupo para os aspectos da regulação da emoção, comportamento socialização emoção e comportamento criminoso em mães, com os participantes na condição Emoções mostrando melhora relativa aos da condição de comparação.

Fonte: Elaborada pela pesquisadora

**APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)****UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA**

Av. Lourival Melo Mota, s/n, CEP: 57072-970  
Campus A.C. Simões, Tel.: (82) 3214 1153

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

*O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe com consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que, por si e/ou por seus representantes legais, manifestem a sua anuência à participação na pesquisa. (Resolução. nº 466/12-IV, do Conselho Nacional de Saúde).*

Eu, \_\_\_\_\_,  
tendo sido convidado (a) a participar como voluntário (a) do estudo PERCEPÇÕES DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE PRISÃO SOBRE A MATERNIDADE recebi da Sra ALBA MARIA BOMFIM DE FRANÇA, mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (PPGENF ESENFAR/UFAL), orientada pela professora Dra Jovânia Marques Oliveira e Silva e responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

Que o estudo busca compreender como as mulheres em situação de prisão vivem o momento da gestação, parto, pós-parto e amamentação estando no presídio;

Que a importância deste estudo é a de que a partir de seus resultados será possível uma análise da assistência prestada a nós nesse período de nossas vidas;

Que esse estudo começará em (AGUARDANDO APROVAÇÃO DO CEP) e terminará em (AGUARDANDO APROVAÇÃO DO CEP);

Que o estudo será feito da seguinte maneira: a pesquisadora, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa–CEP, irá realizar um contato prévio comigo, e outras mulheres do presídio, para nos falar sobre a pesquisa. Se eu aceitar participar da pesquisa ela marcará uma entrevista para o dia que eu decidir. Essa entrevista será gravada e depois a pesquisadora permitirá que eu escute as minhas respostas para confirmar se continuo participando ou não da pesquisa. Quando a pesquisa terminar ela excluirá todas as entrevistas e não mostrará a mais ninguém.

Que eu participarei das seguintes etapas: conversas com a pesquisadora, entrevista e confirmação dos dados.

Que os incômodos que poderei sentir com a minha participação são os seguintes: poderei lembrar de possíveis fatos que foram dolorosos ou tristes em minha vida, em meu período dentro do presídio e durante a gestação, parto, pós-parto e amamentação;

Que os possíveis riscos à minha saúde física e mental são: por conta dessas possíveis lembranças, posso ficar chorosa e/ou necessitar de um suporte terapêutico (psicólogo);

Que deverei contar com a seguinte assistência: os pesquisadores estarão sempre comigo; Vão me ouvir com paciência e se eu ficar irritada, elas vão parar a entrevista. Vão respeitar o meu momento e se for necessário irão marcar outro encontro, dando-me o tempo necessário para que eu queira continuar; caso seja necessário serei encaminhada e recomendada ao Serviço de suporte a Saúde mental do Sistema Prisional, sendo responsável(is) por ela os profissionais da Superintendência Geral de Administração Penitenciária (SGAP);

Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação, mesmo que não diretamente são: a possibilidade da melhoria da assistência a todas as mulheres em situação de prisão desse presídio que passarão pela maternidade, por parte dos profissionais e gestores;

Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;

Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;

Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;

Que o estudo não acarretará nenhuma despesa para mim enquanto participante da pesquisa;

Que eu serei indenizado por qualquer dano que venha a sofrer com a participação na pesquisa;

Que eu receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço d(os,as) responsável(ais) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Rua: Av. Lourival Melo Mota, s/n

Complemento: Campus A.C. Simões - BR 104 – Norte Km 97.

Bairro: Tabuleiro do Martins

CEP: 57072-970

Cidade: Maceió

UF: AL

Telefone: (82) 3214-1153

E-mail: [albambf@hotmail.com](mailto:albambf@hotmail.com) e [jovianasilva@gmail.com](mailto:jovianasilva@gmail.com)

Maceió,

---

Assinatura ou impressão datiloscópica da voluntária ou responsável legal e rubricar as demais folhas

---

Nome e Assinatura do(s) responsável(eis) pelo estudo (Rubricar as demais páginas.

---

Nome e Assinatura do(s) responsável(eis) pelo estudo (Rubricar as demais páginas.

## APÊNDICE D - Transcrições

- Entrevista 01 – “Hortência” – REC 016

### Sobre estar grávida em situação de prisão...

Me senti mal! Pensei que ia ser difícil, mas é totalmente diferente. Assim, o jeito de eu cuidar, eu nunca cuidei de menino. Meu primeiro filho eu não cuidei, quem cuidou foi minha mãe. Achei que ia ser difícil por isso...

### Sobre o nascimento do bebê

Não tive medo! Só achei complicado por causa que quando eu tava com dor, aí não queriam me “tirar”. Disseram por que foi porque eu fui muito pra maternidade. Sendo que só tava saindo uma secreção assim de mim, aí não tava na hora de mim ter. Aí quando eu tava mesmo na hora, disseram que eu não tava. Me deram buscopan pra mim tomar, pra “coisar” a dor... a... representante que disse que eu tava querendo ter, por que eu já tava sangrando. Aí ela pegou e me tirou, por causa da agente, porque se fosse pela enfermeira, eu não tinha ido pra maternidade, eu tinha tido aqui dentro! Eu fui pro HU, foi tranquilo. A agente ficou do lado de fora e só fui algemada depois. A bebê foi pra mim na mesma hora que tive. Foi importante! Se senti uma sensação boa, ter minha filha do meu lado.

### De volta ao presídio, dificuldades?

Tive dificuldade de dar de mamar. Por que eu nunca tinha dado. Eu não queria dar de mamar. Foi depois que eu consegui e dei. Meu primeiro mamou, mas foi dias só. Foi ruim porque inflamou o peito e eu não queria dar. Aí depois, dei.

### Sobre o futuro da relação

Não quero mais essa vida! Eu quero trabalhar pra cuidar dos meus filho... Não tem futuro! Vou cuidar da minha filha... Mas agora ela tá com quatro meses, eu não sei se vou sair daqui com ela ou se ela vai sair com a minha mãe... (choro)

### Sobre a separação

Tenho muito medo... Que eu vou sofrer muito né?! Pensando na minha filha. E a minha filha vai sofrer também, que ela só mama! E aqui só deixam um mês pra desmamar. E um mês eu acho que não é suficiente pra desmamar um bebê... E ela nunca foi pra rua, nunca viu ninguém... Minha mãe cuida, muito bem. O pai dela registrou ela, manda as coisas dela... Ele tá na rua, não tá preso e manda as coisas que precisa. Ele era meu namorado... mas não quero não. Eu quero que ele veja ela, ele é o pai, tem todo direito, ele registrou, mas não quero

muito não! Não confio em homem. Tenho medo dessas coisas que aparece na televisão. Delebulir com a minha filha. Não confio.

#### Sobre a estrutura oferecida

Eu só acho muito pouco assim, ficar com o bebê seis meses só... eu acho! Só é berçário por causa que tem o ar, mas não acho nada de mais. O berço todo enferrujado. Eu durmo com ela na cama, por que eu não boto no berço não! Por que ela só mama, fica só no peito, aí eu não boto no berço. Ela dorme comigo... mas eu não acho não berçário, por causa de um ar, só... A gente fica no Módulo III, perto das senhoras e... no berçário. Só acho errado por causa que fumam lá. Por que eu acho que o bebê não podia ficar em canto que fumasse. Se tivesse asma? Tivesse outro problema? Inclusive agora tem até um gato dentro do berçário. Que não podia ter, né?! Tá um gato lá! Eu acho que não podia ter um gato lá dentro. E se tivesse uma grávida com problema de asma? Ou uma senhora?

#### Sobre ter ajuda dentro do módulo

Não... ninguém ajuda não! Me viro sozinha! Eu deixava antes, mas agora não deixo mais não, por que aconteceu um negócio aí... aí não deixo mais... A mulher deu de mamar a ela, mas ela tinha sífilis. Só que eu não dei, aí ela pegou e deu. Eu não vi. Fui pegar uns depósito, aí ela pegou e deu. Aí não dou mais. Dou mais a ninguém! Só comigo agora! Ou com a representante, que eu confio nela. Por que inclusive eu não tenho que deixar, né!? Que eu não sei do coração dos outros. Se o povo pegar e fizer alguma coisa com ela, quem vai pagar sou eu, né?! Né ninguém que vai pagar, sou eu! Aí eu não deixo mais não. Só comigo! Só faço as coisa quando ela dorme. Enquanto não dormir... ou senão no carrinho que a minha mãe trouxe, né?! Que aqui não tem nada. Só de vez enquanto que aqui dá umas fralda, uns negócio... mas aqui não tem mais.

Só isso?

- Entrevista 02 – “Hadassa” – REC 018 e 019

#### Sobre estar grávida em situação de prisão...

Quando eu vim grávida, eu tava de sete meses. Só que os policial foram os primeiros a dizer que “você vai, vai ter sua filha e vai ser devolvida pra sua família! Por que você vai pegar cadeia...”. Aqui tudo... querendo me assustar, né?! Mas eu já tava preparada já! Porque as coisa que eu tava, eu já sabia que podia pegar cadeia e se separar da minha filha... (e nesse

caso, quem você achava que iria cuidar?) Não, assim, pra cuidar eu sabia que ia ser minha mãe. E é a minha mãe que tá cuidando dela! Só que meu sofrimento maior foi ter se separado da minha filha... (choro) O pai era meu marido e agora é meu ex. Quando eu vim presa ele mim abandonou aqui dentro... eu convivia com ele há quatro anos, mas quando eu fui presa... ele veio me visitar três vez quando minha filha tava aqui, mas depois três... aí ele foi... aí a gente se separou. Ele tava solto, aí foi preso de novo. Mas ele não é muito de tá assim chegado a minha filha e ele não dá nada a minha filha. Nem liga também pra dizer como ela tá, nem nada. Por que quem sustenta a minha filha é minha mãe e meu pai.

#### Sobre o nascimento do bebê

Não, aqui, assim... com a enfermeira, ela me tratava bem. Ela... é... eu fazia pré-natal lá fora, aí quando eu cheguei aqui continuei os pré-natal... tomava vacina normal. É... se fosse pra ir pro médico, ia... ultrasson... Eu tava no berçário, aí a representante chamou a enfermeira. A enfermeira chegou lá né?! E ela falou que eu tava sentindo dor né?! E ela perguntou “que dor?” e eu disse “num sei! Que eu nunca tive filho” Aí ela perguntou se tava descendo alguma coisa e eu disse que não, “só tô sentindo muita dor”. Aí foi e me levaram pro HU, HU parece... Aí mim levaram, só que o médico disse que ainda não tava perto e me mandaram voltar. Quando foi no outro dia, de novo. Eu passei três dias com dor, mas eles me levavam! Quando chegava lá, o médico de lá que dizia que não tava perto, que eu tava sem... como é? Dilatação, era! Aí quando foi no terceiro dia, me levram pra Nsa Sra da Guia e aí quando chegou lá disse que meu parto ia ser cesária, por que eu não tinha passagem. Eu passei três dias de dor, mas eles me levava. Quando ela nasceu eu fiquei muito feliz! Eu quero pra ela, assim... que ela não tenha a mesma vida que eu tive, né?!

#### Sobre ter ajuda dentro do módulo

As presas de lá de dentro mesmo, elas me ajudavam, Aí tinha uma senhora que eu conhecia ela da rua, ela tava aí. Aí nos primeiros... até os três meses ela começou a dar banho nela, me amostrando como limpar ela, pra não machucar ela. Como pegar ela pra também não machucar... aí as presa lá que me ajudava.

#### De volta ao presídio, dificuldades?

Ela mamou até os seis meses, com cinco meses perto dos seis, aí a Isis mandou a minha mãe comprar leite Nan. Mas só que a minha filha não pegou porque não gostou. Eu dava assim né?! ... é... frutinha, porque não pode dar nada, mas eu dava escondido pra ela se acostumar. Aí eu dava fruta machucada, com quatro meses mesmo. Quando ela completou quatro meses eu dava fruta, que fruta nem né?! Pra gente na feira, aí eu dava fruta a ela. Pegava bolacha

Maria com leite, machucava... aí fui acostumando ela porque o leite ela não quis pegar, nem a mamadeira.

Sobre a separação

Foi muito sofrimento... (choro) Minha mãe e meu irmão que veio...

Ela vem me ver, minha mãe traz ela! Já tá com um ano! Andando... toda visita ela vem! (choro)

Sobre o futuro...

Eu vou trabalhar pra... dar tudo do bom e do melhor pra ela, coisa que eu não tive! Porque eu entrei nessa vida pra ter as coisas que eu quero, né?! Assim... porque... eu tinha, mas minha mãe não tinha muita coisa, pra comprar as coisa que eu queria toda. Aí eu fui e entrei, pra comprar as minhas coisas, tudo que eu queria. Mas não vale a pena! Porque se ela for crescendo, e eu nessa vida errada, ela vai dizer assim “ôxe, a minha mãe tá nessa vida, por que eu não posso tá!?” E eu não quero esse futuro pra ela! Que a pior coisa é você viver aqui dentro... (choro)

- Entrevista 03 – “Ingrid Mikaelly” – REC 020

Sobre estar grávida em situação de prisão...

Assim, eu fiquei imaginando foi que, se eu tivesse lá fora, eu não tinha as condições da melhora que me deram, Por que eu me operei... eu não tinha condições! Lá fora é mais dificuldade de que aqui pra pessoa se opera. Então, assim, por uma parte eu achei bom. Aqui foi bom porque você fica até seis meses, mas antes disso eu resolvi dar ela, assim que ela nasceu, pra mim não pegar amor a ela... E uma que eu não tinha condições de criar ela aqui... de ficar com ela aqui no presídio pra depois mandar a família levar, porque eu não tenho pai, nem mãe, nem ninguém. Só tenho uma irmã, que tem 8 filhos. Aí, eu não tinha condições. Aí, pra não acontecer... pra mim não “alterar”... aí, eu resolvi dar assim que nasceu. E foi bom, porque aqui eu me operei. Agradeço muito aos povo daqui, a diretora, Dona Tati, a Dona Paula, a enfermeira Isis, que me ajudou muito e ainda continua me ajudando.

Sobre ter doado a criança...

Assim que nasceu na maternidade eu “di” ao conselho tutelar. Porque eu não tinha condições. Eu expliquei a eles que não tinha pai, que não tinha mãe. Que só era primeiramente

Deus e secundamente eu e minha irmã. Eu não achava certo ter e botar nas costas dela, que ela já tinha os dela pra criar.

Sobre ser mãe...

Eu já tive cinco meninos e a última agora eu me opereí. Uma eu dei, duas eu dei, uma morreu, uma é minha, que ainda não tá comigo porque eu to aqui presa, né?! Ela se encontra com a minha irmã... mas... com a minha irmã e com a vó dela. Passa o fim de semana na casa da minha irmã e o resto na casa da vó dela, que ela estuda. Mas assim... e outra foi a que eu dei. Então no caso é cinco, uma morreu e quatro é viva.

O pai dessa? Ele nem sonha! Até porque não deu tempo. Quando me abordaram, no dia que eu resolvi dizer, um dia antes eu tinha sido presa, aí não deu tempo e nem ele mesmo sabe.

#### Sobre o nascimento do bebê

Rapaz, eu fiquei assim... não fiquei aperreada quanto eu ficava lá fora não, porque lá fora eu tinha mais dificuldade que aqui! Porque aqui, querendo ou não, ainda tem um atendimento, a enfermeira entrava pra olhar como é que tava. A enfermeira ainda chegou a dar o toque pra ver, pra ver se tava no ponto, como dizem, né?! Que eu não sei nem falar muito. Aí ela chegou pra olhar, aí mandou eu me arrumar. Me ajetei, mas eu fiquei, assim, um pouco aperreada, porque a gente quando tá grávida, quando a gente tá pra ter uma criança, a pessoa fica com medo. Vem o medo, vem muita coisa! Aí eu fiquei um pouco aperreada, mas depois que eu fui pra maternidade, daí eu relaxei.

Rapaz... eu não vou mentir pra Sra não... na hora do parto, mostrar a neném, eu não vi! Mas depois... já que eu tava no quarto, aí levaram pra eu dar de mamar... eu chorei muito, fiquei aperreada, mas assim, quem é mãe, sente! Pode ser o que for! Eu fiquei aperreada, não queria dar o peito. Foi como uma coisa assim, eu dei ela, mas que nem fosse um “dar forçado”. Que eu não tinha condições... eu já tinha uma que eu crio, que a sorte é eu o pai dela, pode ser o que for, mas ele dá as coisas a ela. E agora nesse exato momento aonde ela tá? Na casa da vó dela né!? E essa, nem conhecia, o pai nem sabe! Ainda ia ter que ter negócio de DNA, não sei o que... ia ser um bocado de coisa. Aí, eu tomei a decisão. Eu disse “Meu Deus! Se eu ficar com essa meninas aqui, quando chegar até seis meses eu vou endoidar, eu vou querer bagunçar, eu vou querer quebrar, eu vou querer agir pra não levar”... Aí, eu pensei antes né!? Até porque eu sou sentenciada... Assim, é bom ter um bom comportamento dentro desse lugar. Eu sei que não é bom, não é fácil, mas a gente tem que ter um bom comportamento. Aí eu botei na minha cabeça, fui botando, fui botando, fui botando... Mas eu chorei muito! Quando eu tirei ela do peito, que vesti aquela roupinha rosa nela... Meu Deus! “O Senhor

sabe é, meu Deus!? Que eu tô dando porque... é as minhas condições que eu não tenho”... Até quando eu tive audiência com o juiz, ele perguntou de novo pra mim, ele fez: “você tem certeza que você quer dar sua filha?”, aí eu disse: “Doutor, não adianta eu mentir pro senhor, dizer que eu tenho condições, que eu não tenho. Eu não tenho pai, não tenho mãe. Eu só tenho uma irmã no mundo!” E assim... se eu fiz uma coisa de mal, Deus me perdoe! Porque eu dei, né!? Deus me perdoe! Mas então daí Deus viu que eu não fiz uma coisa de mal. Foi as condições que eu não tinha pra criar. Pior de eu judiasse, se eu desse... né?! Alguma coisa assim, batesse... que nem tem mãe aí que meteu a tesou no pescoço da criança! Mas nada disso eu fiz, eu só fiz dá! Eu acho que não fiz mal nenhum em dar... Não abandonei nem nenhum canto, só fiz dar! “Di” e não sei como foi parar, né?! Mas eu creio, tenho fé e Deus que teja em boas mãos! Porque se for pra dar a uma que nem eu, era melhor ter ficado. Mas como o juiz garantiu isso, que ela não ia pra qualquer um... só ia pra uma pessoa que tivesse condições financeiras... tá nas mãos dele!

Foi a minha vida... se eu não tivesse sido operada eu ia botar mais criança no mundo...

- Entrevista 04 – “Vitória” – REC 002

#### Sobre estar grávida em situação de prisão...

Passou muitas coisas na minha cabeça. Porque a pessoa ter um filho aqui dentro não é fácil! É muito difícil... mas a pessoa não pode fazer nada, né?! Só tem que enfrentar! Assim, o lugar, né!? Porque aqui não é lugar pra criança tá né!? Assim, sobre casos de doenças, essas coisa mesmo... Negócio das coisas dela que a família tem que tá trazendo direto. Sempre se torna uma situação difícil.

#### Sobre o nascimento do bebê

Eu fui na sexta-feira de madrugada. Aí fui e quando cheguei lá não estava em trabalho de parto, mas já tava com as contração, aí voltei. Quando foi de manhã logo cedinho, fui de novo, retornei de novo pra mesma maternidade. Só que não me aceitaram lá. Eu voltei de novo. Aí quando foi no sábado já de noite, eu comecei... entrei em trabalho de parto. Fui pra outra maternidade, que foi a Nossa Senhora da Guia. Aí fiquei lá e tive ela. Tive nenhum problema pra ir não.

#### Sobre a estrutura oferecida

Assim, assim que a gente entra grávida, a gente fica num lado que fica só as grávidas e as gestantes, que é o berçário. Só que é dentro de um mesmo módulo, o módulo III. Aí fica as senhoras de um lado e as grávidas e as gestantes de outro. E ela fica com a gente. Tem um bercinho lá.

#### Sobre a separação

Eu acho que vai ser muito difícil se chegar a esse ponto, né?! Vai ser difícil... Já ganhei o alvará dessa que é a de agora, só que tenho a segunda, que é a do Dr Braga Neto, que é a 16<sup>a</sup>. E eu só vou embora em dezembro. Ele só vai me chamar em dezembro. Ela vai tá com quatro meses. Quero pensar assim.

#### Sobre o futuro da relação

Eu espero sair daqui... e... criar minha filha, cuidar da minha filha...

Eu espero trabalhar e dar tudo de bom pra ela! Eu morava sozinha quando tava nessa vida, né?! Mas hoje vou voltar a morar com a minha mãe. O pai do meu outro filho traz ele pra me ver sempre. Aí inclusive eu pretendo sair daqui e ir morar com ele de novo, que ele quer registrar ela...

Posso ir?!

- Entrevista 05 – “Rosa” – REC 003

#### Sobre estar grávida em situação de prisão...

Eu não sabia que eu vinha pra cá. Que o caso que aconteceu foi em 2013. Só que quando a polícia chegou lá, ia levar meu marido e queria me trazer, só que eu acho que não queria trazer a minha filha, deixar minha filha vir. Então eu fiquei. Tava de resguardo ainda, que eu tive cesárea. Quebrei o resguardo, cheguei aqui quase doente. Doente não, que até passou até eclampsia nim mim. Fiquei muito doente! E hoje eu tô doente de pressão alta. Tomo até diazepam. Vivo só doente dos meus nervos. Não gostei muito não porque eu tive que vir pra cá com minha filha não... Achei muito ruim. Não gostei não, mesmo não! Porque quem fez essas coisas foi meu marido, só que eu falei que ajudei, sem ter ajudado. Aí só que esse aso foi em 2013. A gente botou advogado lá que tirou ele lá em São Paulo. Só que a gente somos natural de Coruripe, aí a gente veio pra cá pra Coruripe. Quando foi agora que veio prender a gente. Prender ele e me trouxe junto. Ele tá na casa de custódia.

#### Sobre ter ajuda dentro do módulo

Achei muito difícil. Tive ajuda de muita gente dentro da cela. Que me ajudaram muito com a minha filha, porque eu não tava em condições de cuidar dela... doente... Elas que cuidaram, que deram banho e tudo. Eu só dava o peito mesmo, de mamar pra ela. Mas quem ajudava lá era as meninas. A Silvana, que era representante de lá... as meninas de lá do berçário que me ajudavam, que não foi fácil pra mim não. Depois foi que eu fui me adaptando... ficando mais melhor, aí foi quando eu comecei a fazer... cuidar da minha filha direitinho.

#### Sobre o futuro da relação

Espero pra mim é ter a minha vida de volta ou normal. Cuidar dos meus filhos que ficou em casa e desse. Que eu não sei aonde é que eles estão. Uns diz que é na casa da vó deles, só que eu não acredito. Só acredito no dia que eu estiver lá, cuidando deles. Porque eu tô sofrendo muito, sem meus filho perto de mim. Não recebi visita de ninguém... (choro) Eu vou agora visitar ele, que vai ter uma visita. Aí disseram que eu posso ir. Porque eu não sou casada com ele no papel, mas só que a minha filha tá registrada no nome dele. Aí eu vou poder visitar ele e vou perguntar se foi alguém visitar ele... pra saber né?! (choro) Vou levar ela... tem três filhos dele, os outros dois né não. Mas ele ajuda a cuidar dos meninos, cuidar de mim quando eu tô de resguardo, tudo... pra mim ele é um ótimo marido! Mas a burrada que ele fez foi essa [relatos do crime]... e a minha foi dizer que eu ajudei. Era pra mim tá em casa com meus filhos. Acho que Deus está me castigando por isso! Porque eu menti... (choro) Quando eu sair daqui quero organizar minha família e cuidar muito direito... (choro) O tempo que eu passo em dia aqui, sem cuidar dos meus filhos, eu quero retribuir em dobro. O que eu passei e tô passando aqui não tá sendo fácil... (choro) Muito ruim... (choro)

- Entrevista 06 – “Emilly” – REC 004

#### Sobre estar grávida em situação de prisão...

É um momento de pesadelo... Porque além de tá grávida, vir pro presídio... e passar por muitas dificuldades assim como eu tô passando... e passei... foi muito complicado! Porque no começo que eu cheguei grávida, tinha muitos preconceitos comigo. Tinha um bocado de piadinha, uma coisa, outra... aí... nem sei! Quando eu cheguei aqui no começo, duvidaram até que eu tava grávida! Mesmo com o bucho grande.

#### Sobre o nascimento do bebê

Quando eu tava sentindo a primeira dorzinha eu fiquei calada. Aí depois que eu vi que tava descendo os escorrimentos, essas coisas, aí eu peguei e chamei a representante. Aí ela pegou e chamou o médico. Ele veio e me encaminhou pro hospital, pro HU. Quando eu cheguei lá a dor apertou e eu tive logo, nem demorou muito. Fui bem atendida lá...

#### De volta ao presídio, dificuldades?

Bom, tem umas meninas lá que agora tão ajudando bastante... tem umas lá que mandam trazer na feira umas coisas pra ele. Eu me viro como qualquer coisa, mas as meninas dão perfume... Minha família, as condição são poucas, nem tem, nem manda nada... E sete filhos que a minha mãe tem, pra ainda se virar comigo aqui. Já basta minha pequena... meus irmão tudo pequeno. Aí eu nem penso muito nisso... tem que se virar como pode.

#### Sobre o futuro...

Quando eu voltei já foi mais diferente. Eu tava com ela no bucho, agora tô com ela no braço, é mais coisa pra pensar. Quero terminar meus estudos e trabalhar pra dar uma vida melhor pros meus filhos, principalmente pra esse agora que tá novinho.

#### Sobre a separação

Penso direto... mas como meu processo vai ser julgado, ele vai tá comigo ainda. Quero sair daqui com ele... (choro)

## ANEXOS

## ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS SOBRE A MATERNIDADE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE PRISÃO

**Pesquisador:** Alba Maria Bomfim de França

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 30342814.8.0000.5013

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Alagoas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 022.545

**Data da Relatoria:** 30/12/2014

#### Apresentação do Projeto:

A experiência de gestar, parir e de cuidar de um filho pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal. O cárcere não exime as mulheres que nele se encontram de passar por todas as fases do ciclo reprodutivo, incluindo a gestação, o parto e a amamentação. Como método, o estudo será realizado através de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva tendo como referencial teórico-metodológico a Fenomenologia Social. Para tanto, será utilizada a técnica da entrevista no intuito de obter das pesquisadas informações verbais a respeito das vivências destas sobre a maternidade no presídio. A população do estudo é constituída por mulheres que se encontram no Estabelecimento Prisional Feminino Santa Luzia (EPFSL) em Maceió – AL que estiveram gestantes e passaram pelo parto e puerpério no presídio no período de 2011 a 2014 e continuam detidas. Serão excluídas aquelas que gestaram e sofreram abortamento, as que ainda estão gestantes e as mulheres que apresentem qualquer déficit cognitivo ou comportamental diagnosticado. As informações serão submetidas à análise fenomenológica sendo categorizados a partir da convergência de respostas. Espera-se com este estudo compreender como as mulheres em reclusão no EPFSL vivenciaram a maternidade nesse período, a partir de seus relatos.

Endereço: Campus A - C. Bimões Cidade Universitária  
 Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (32)3214-1041 Fax: (32)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 922.545

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

- Descrever, a partir da perspectiva da mulher em situação de prisão, os principais significados relacionados à maternidade na reclusão.

**Objetivo Secundário:**

- identificar o que o momento da maternidade durante a reclusão lhe trouxe de experiências, assim como possíveis lacunas deixadas pelo sistema para a garantia de uma maternidade segura.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Por se tratar de um grupo de mulheres em situação de vulnerabilidade, isolamento social e restrição de sua autonomia, pode haver predisposição à indisponibilidade destas, já que a participação na pesquisa é voluntária, sendo este, um fator a ser considerado. Para minimizar este possível comprometimento, a pesquisadora realizará os contatos previamente com as mulheres, com a apresentação da pesquisa, com ênfase na sua importância para a melhoria da assistência prestada as mesmas, no que diz respeito à garantia de humanização e olhar diferenciado no cuidado.

**Riscos:** lembranças de fatos que foram dolorosos ou tristes em sua vida, dentro ou fora do presídio durante a gestação, parto, pós-parto e amamentação; podendo ficar chorosas e/ou necessitar de um suporte terapêutico (psicólogo). Caso essa situação se concretize, a mulher será encaminhada imediatamente ao serviço de suporte à Saúde Mental do próprio Sistema Prisional, que conta com profissionais como psicólogos e psiquiatras.

**Benefícios:** os resultados poderão melhorar as condições de assistência a gestação, parto, puerpério e amamentação das mulheres que se encontram no sistema prisional, já que estes serão divulgados e encaminhados a Superintendência Geral de Administração dos Presídios de Alagoas (SGAP) no sentido de sensibilizar os gestores do sistema quanto as questões levantadas pelas informantes do estudo.

Riscos e Benefícios condizentes com os objetivos do estudo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa de grande importância para a área de estudo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A declaração e o TCLE apresentados condizem com as exigências da Resolução 466/12.

Endereço: Campus A. C. Simões Cidade Universitária  
 Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 922.545

**Recomendações:**

Sugere-se alterar a ordem dos objetivos, a saber:

Como objetivo primário/geral:

-Compreender as perspectivas e significados sobre a maternidade de mulheres em situação de prisão.

Como objetivo secundário/específico

- Descrever, a partir da perspectiva da mulher em situação de prisão, os principais significados relacionados à maternidade na reclusão.

- identificar o que o momento da maternidade durante a reclusão lhe trouxe de experiências, assim como possíveis lacunas deixadas pelo sistema para a garantia de uma maternidade segura.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado por atender as normatizações da Resolução 466/12.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

MACEIO, 18 de Dezembro de 2014

---

Assinado por:  
Deise Juliana Francisco  
(Coordenador)

Endereço: Campus A. C. Simões Cidade Universitária  
Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900  
UF: AL Município: MACEIO  
Telefone: (32)3214-1041 Fax: (32)3214-1700 E-mail: comiteetic@ufal@gmail.com

**ANEXO B – Autorização Institucional**

PODER  
JUDICIÁRIO  
DE ALAGOAS

Juízo de Direito da 16ª Vara Criminal – Execuções Penais

Ofício nº 2053/2014 - 16ªVEP

Maceió/AL, 16 de Outubro de 2014.

Ao Senhor  
Carlos Alberto Luna dos Santos – Ten Cel QOC PM  
Secretário de Estado de Ressocialização e Inclusão Social - SERIS

Senhor Secretário,

Em atenção ao ofício nº 685/14-GS/SERIS informo a Vossa Senhoria, que fica autorizado a promover a liberação para realização da pesquisa de campo da mestranda **ALBA MARIA BOMFIM DE FRANÇA**, do **Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - UFAL**, intitulada **Percepções de Mulheres em Situação de Prisão Sobre a Maternidade**.

Atenciosamente,

  
JOSE BRAGA NETO  
Juiz de Direito

RECEBIDO EM:  
17/10/14  
Horas  
NA AN  
Protocolo - SERIS