

## Gênero, saúde e prisão: maternidades possíveis no contexto prisional

Marina Corbetta Benedet,  ★ Ana Beatriz Medeiros 

Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC, Brasil

### Resumo

*Este relato baseia-se nas reflexões de uma estagiária que atuou em uma penitenciária do sul do país, durante o último período do seu curso de Psicologia. O objetivo do estágio voltou-se para a atenção integral à saúde da mulher no contexto de privação de liberdade. Tendo em vista ser um artigo derivado de reflexões sobre estágio, trabalharemos aqui com o relato de experiência das atividades desenvolvidas, que foram analisadas conforme as proposições da Análise de Discurso do Círculo de Bakhtin. Foram criados dois grupos distintos de intervenção, sendo um deles composto por mulheres em período de gestação, cujos encontros aconteceram junto a uma equipe interdisciplinar, e o outro composto por mulheres inseridas na área berçário do presídio junto a seus filhos. As análises dos encontros realizados nos permitiram compreender a fragmentação da identidade da mulher atravessada pela lógica do contexto prisional: punir para reabilitar.*

*Palavras-chave: gênero; maternidade; prisão; sofrimento ético-político; alteridade.*

## Gender, health and prison: possible maternities in the prison context

### Abstract

*This report consists of the performance of a intern in a penitentiary in the south of the country, in the period that corresponded to the last year of the Psychology course. The objective of the internship was focused on comprehensive care to women's health in the context of deprivation of liberty in a prison. As this is an article derived from reflections on internship, we will work here with the experience report of the activities carried out, which were analyzed according to the propositions of the Discourse Analysis of the Bakhtin Circle. There were two distinct groups, one of which was a group of women in the gestation period, whose meetings took place with an interdisciplinary team, and another group of women in the nursery area of the prison with their children. The analysis of the meetings held allowed us to understand the fragmentation of women's identity crossed by the logic of the prison context: punishing to rehabilitate.*

*Keywords: gender; maternity; prison; ethical-political suffering; otherness.*

## Género, salud y prisión: posibles maternidades en el contexto penitenciario

### Resumen

*Este informe se basa en las reflexiones de una pasante que trabajó en un centro penitenciario del sur del país, durante el último período de su curso de Psicología. El objetivo de la pasantía estuvo enfocado en la atención integral a la salud de la mujer en el contexto de privación de libertad. Como artículo derivado de las reflexiones sobre la pasantía, aquí trabajaremos con el relato de experiencia de las actividades desarrolladas, las cuales fueron analizadas de acuerdo a las proposiciones del Análisis del Discurso del Círculo de Bakhtin. Se crearon dos grupos de intervención diferenciados, uno formado por mujeres en gestación, cuyas reuniones se realizaron con un equipo interdisciplinario, y otro compuesto por mujeres insertadas en el área de guardería del penal con sus hijos. El análisis de los encuentros realizados permitió comprender la fragmentación de la identidad de las mujeres atravesada por la lógica del contexto carcelario: castigar para reabilitar.*

*Palabras clave: género; maternidad; prisión; sufrimiento ético-político; alteridade.*

### Introdução

Na escolha dos aportes teóricos para a prática deste estágio, destacou-se inicialmente a articulação entre saúde, sujeito e clínica ampliada. Entendemos o sujeito como criador, autor e ator da própria vida; ele cria e habita o mundo que ele mesmo criou. Assim, entendemos que o sujeito é ativo em seu processo saúde/doença. É também um ser processual, no sentido de que está sempre em relação com outros, constituindo-se na alteridade, de modo que essa processualidade e flexibilidade para a mudança é desestabilizadora e produtora de heterogêneses (ZANELLA, 2005).

Sendo assim, formulada uma compreensão de sujeito, entendemos a saúde como a qualidade dos processos de vida de alguém, e não como atributo que se possui ou não. Atuamos na perspectiva de que a saúde é pluridimensional, sem ser compreendida como estado de normalidade ou anormalidade, mas como processo do qual o sujeito participa de forma ativa. Dialogicamente, então, a doença não pode ser vista por ela mesma, ela habita um corpo histórico, corpo este que está inserido em um contexto, em um território e que, por meio da doença, comunica algo, uma relação social e de coprodução (GONZÁLEZ REY, 2011; MORI; GONZÁLEZ REY, 2012).

A concepção de clínica é aqui adotada como clínica ampliada, compartilhada e transversalizada. Neste modelo, a subjetividade está ligada à noção de cidadania. É ampliada no que diz respeito à compreensão do processo

\*Endereço para correspondência: Universidade do Vale do Itajaí. Rua Uruguai, 458. Centro - Itajaí, SC - Brasil. CEP: 88302-200. E-mails: [marinabenedet@hotmail.com](mailto:marinabenedet@hotmail.com), [beatrizmedeiros.psi@gmail.com](mailto:beatrizmedeiros.psi@gmail.com)

Os dados completos das autoras encontram-se ao final do artigo.



saúde-doença; transversalizada, pois são articulados os diferentes níveis e sentidos de forças que compõem os processos da subjetividade humana; compartilhada, pois existe o compartilhamento de saberes entre diferentes áreas de conhecimento. Esse dispositivo tem como finalidade o resgate da protagonismo dos usuários, famílias e comunidades (FERREIRA NETO, 2008).

Outra noção de clínica que destacamos é a noção de clínica do sofrimento ético-político, quando pensamos no surgimento da clínica ampliada como resposta à demanda de uma complexidade histórica e cultural, das necessidades das populações menos favorecidas na dialética inclusão/exclusão. Conhecer esse sofrimento seria analisar as formas sutis de espoliação humana por trás da aparência de integração/inclusão social (HOEPFNER, 2010; SAWAIA, 1999).

Durante o levantamento teórico, estudo e observação participante realizada nas práticas de estágio, identificamos a necessidade de abordar a questão da saúde do sujeito-homem como experiência universal. Vimos ser necessário sair do androcentrismo conceitual e pesquisar, na literatura, o aporte teórico para a experiência do gênero feminino. Mais especificamente, pensar no que é ser mulher, brasileira, mãe e presidiária. A fim de atingir esse objetivo, buscamos os atravessamentos históricos para compreender a construção do que é ser mulher na cultura brasileira.

Ao ler Beauvoir (2016), encontramos a mesma forma sutil de espoliação humana, também observada nos escritos de Sawaiia (1999), ao abordar a dialética inclusão/exclusão. Beauvoir (2016) analisa como o homem representa sempre o neutro, o positivo, a ponto de resumirmos a experiência do homem à “experiência humana” em detrimento da vivência da mulher. À mulher é deixada a noção de negativo, da determinação de suas limitações. Assim, entende-se em nossa cultura que existe um tipo humano absoluto, que é o masculino. Nessa relação de uma alteridade opressiva, o homem é o sujeito (ser absoluto) e a mulher é o outro, o não lugar.

Em estudo sobre condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia, a historiadora Mary Del Priore (2009) afirma que a maternidade extrapola dados biológicos, ela faz parte de uma mentalidade histórica. A autora afirma ainda que entender a trajetória do corpo da mulher no passado nos auxilia a irrigar o tecido social no presente. Destacamos os estudos dessa autora a respeito da construção da mentalidade da “santa-mãezinha” em oposição à mentalidade da “mulher-sem-qualidades”. No Brasil Colônia, para que a lógica da mulher santa-mãezinha fosse consolidada, foi necessária a construção de maneira dialógica da ideia da mulher-sem-qualidades. De acordo com Priore (2009), essa construção foi realizada no sentido de “adestrar” as mulheres à forma moralmente aceita de conduta.

No Brasil República, entre as principais áreas de intervenção de estratégias normatizadoras utilizadas por psiquiatras e alienistas, encontrava-se a sexualidade feminina. Exortava-se, assim como nos tempos da colônia,

que as mulheres se “feminilizassem”, fossem boas mães e esposas, como cura ou prevenção para as doenças mentais. Isso porque a mulher era considerada naturalmente feminina: frágil, bonita, sedutora, doce, submissa, desprovida de prazeres sexuais, sendo a maternidade a sua essência. Assim, aquelas que revelassem atributos opostos seriam consideradas “antinaturais” e estavam fadadas à histeria (ENGEL, 2007; PRIORE, 2009).

Com base nessa breve retrospectiva histórica, podemos pensar: como o adestramento da mulher e do seu corpo dos tempos do Brasil Colônia atravessa a subjetividade feminina atual? Até que ponto o vestir, o olhar e o recender na mulher a aprisionam em uma carapaça de aparências de bom ou mau comportamento?

As orientações eclesiásticas, que proibiam a mulher de alterar sua aparência, inclusive cortar os cabelos sem a permissão do pai ou do marido, definiram relações de poder e alteridade que, em algumas culturas religiosas, ainda podem ser encontradas nos dias de hoje, herança dos tempos.

Por meio de uma concepção da santa-mãezinha, maternidade e feminilidade sofrem uma separação. De que forma essa construção social atravessa a subjetividade das mulheres-mães que estão inseridas no sistema prisional?

A fim de compreender o meio em que estão inseridas as mulheres em privação de liberdade, recorremos a Foucault (1999), que esclarece que as prisões, os asilos e os manicômios são instituições de sequestro. Sendo assim, concordamos também com os autores Ana Silva (2010) e Verani (2010), que afirmam que um dos compromissos ético-profissionais do psicólogo nesses contextos são os trabalhos voltados para a sobrevivência numa instituição total, tendo como objetivo a sua desmontagem. Esses mesmos autores propõem que, se houve uma luta antimanicomial que resultou em uma reforma psiquiátrica, é preciso fazer um movimento de luta antiprisional (SILVA, A., 2010; VERANI, 2010).

Por meio do olhar dos direitos humanos e dos direitos reprodutivos, em contraposição aos discursos punitivos, é preciso acolher essas mulheres no Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, nas políticas públicas de saúde disponíveis. É preciso pensar em intervenções sociais que possam levá-las a enfrentar as dificuldades impostas pela situação de vulnerabilidade social sem apelar para as intervenções punitivas. Esta é uma escolha política.

Pensando no sofrimento ético-político, podemos constatar que a nossa sociedade é cheia de contradições, reflexo do processo de transculturação que nela ocorreu ao longo dos anos. A periferia foi incorporada ao processo de acumulação do capital, colocando o pobre numa relação de alteridade perversa, que exclui, que faz uso de práticas segregadoras mascaradas de “inclusão”. Ocorre, assim, uma simbiose entre o gueto e a prisão a partir do pretexto de reabilitar e incluir aquele que está marginalizado (BATISTA, 2010).

Nas cidades, é possível observar as disputas de poder – ora visíveis, ora ocultas – nos processos de dominação. É onde também nos deparamos com o espetáculo

do medo e, por causa dele, cercamos o corpo e o espaço: cercamo-nos para não sermos invadidos, afetados, desocupamos as ruas, segregamos os loucos e os marginais, esvaziemo-nos do contato com o outro, com a heterogeneidade (NOGUEIRA, 2009, 2012).

Mas o que gera essa cultura do medo? O que nos leva a viver cercados? O que atravessa a construção da identidade do marginal? Que estigma carrega a mulher em situação de marginalização?

Os primeiros cárceres foram marcados pelas prisões de escravos, que eram “coisas” de seus proprietários para o sistema liberalista (1824); somente pelo sistema penal os escravos passaram a ser considerados como pessoas. Que herança trazemos deste modelo? O sistema prisional dos dias de hoje é, majoritariamente, destinado ao mais pobre, àquele que perde seu status de cidadão e passa a ser visto apenas em sua condição de marginalizado, não sendo mais considerado como “pessoa”. Segundo Batista (2010), nossa história está carregada dessas marcas; prova disso é olharmos as fotos de uma prisão hoje e vermos como a escravidão está ali presente. Hoje podemos pensar na criminalização do pobre como parte de uma memória coletiva e histórica dessa época em que o escravo foi liberto, mas não houve para ele nenhum projeto.

Ainda segundo Batista (2010), em meados da década de 1980 passamos a ouvir falar demasiadamente em violência no Brasil. Os meios de comunicação passam, então, a propagar o medo, e a política criminal passa a corresponder a esses novos medos difundidos pela mídia. Como resposta, surge o tratamento para os “hereges” – a ideia de uma terapêutica exemplar, pelo qual a justiça penal irá “curá-los”, expô-los na mídia, algemá-los e levá-los à execração pública faz parte desse legado, de modo que “reina a ideia de combate ao crime como cruzada, missão que muitos operadores do sistema penal acabam introjetando como missão moral, religiosa” (BATISTA, 2010, p. 30). Haroldo Silva (2010, p. 33) corrobora esse pensamento ao considerar que “criamos um dogma do qual nós precisamos: aquele em que o crime mostra que o sujeito sofre de uma anomalia e precisa ser recuperado por isso”.

Em termos de saúde mental, pensando nesse dogma da punição, não é difícil perceber que a mesma lógica positivista criticada nas discussões antipsiquiátricas se aplica ao cárcere. Isso porque, no contexto dos presídios, entende-se ainda que é possível “reabilitar” e, para isso, justificam-se a privação de liberdade e o ostracismo social. Com isso, os sistemas prisionais são altamente criticáveis no sentido de que aquilo que foi feito para excluir/segregar não pode incluir nem mesmo “reabilitar” (VERANI, 2010).

Nesse sentido, é possível pensar em uma sociedade sem penitenciárias tal como pensamos na sociedade sem manicômios? Se pensarmos que o manicômio um dia foi um lugar considerado bom para tratar os “loucos” e que hoje possuímos alternativas diferentes, com os dispositivos ofertados pelo SUS, talvez a conclusão seja a de que esta não é uma luta utópica. Contudo, nos dias de hoje, é mais fácil pensar na “humanidade” dos ditos loucos em hospitais psiquiátricos ou dos velhos em asilos. Quando

pensamos em alguém que comete um crime, o assunto é mais polêmico, pois envolve conceitos centrais para a vida social como justiça, castigo, punição, liberdade, moral e ética. Empregamos, para os sujeitos do crime, uma ideologia da repressão, um discurso de segregação em nome da ordem e da segurança (VERANI, 2010).

A mesma lógica que permeia a luta antimanicomial ganha espaço no contexto do cárcere para que sejam pensadas outras formas de fazer psicologia dentro das prisões. O ideário de humanização em saúde preconizado pelo SUS ganha aqui também o seu espaço no cuidado e na atenção à pessoa em seus processos de vida.

### Método

Como este trabalho é um relato de experiência, ressaltamos que foi realizado a partir das intervenções da acadêmica-estagiária, sob orientação da professora e da supervisora de campo. O estágio tinha por objetivo analisar os processos que envolvem Saúde e Integralidade. Deste modo, como parte das atividades de estágio, foram criados dois grupos de reflexão, sendo o primeiro (grupo 1) composto por mulheres gestantes, mediado pela estagiária, pela psicóloga da instituição e pela enfermeira da UBS responsável por atender o presídio, e o segundo (grupo 2) composto por mulheres mães incluídas na área berçário da unidade prisional.

O primeiro grupo reunia-se semanalmente, tendo três encontros com temáticas preestabelecidas, que poderiam ser acrescidas por outras temáticas, de acordo com a necessidade apontada pelas participantes. Ocorreram, ao todo, três encontros de mulheres em período de gestação ao longo de um semestre. O objetivo geral do grupo 1 foi o de possibilitar reflexões acerca da gravidez, do momento do parto e do puerpério em um grupo multiprofissional (psicologia e enfermagem), especificamente objetivando: a) criar um espaço de acolhimento e escuta ativa; b) contribuir para a interação entre mãe e bebê ainda na gestação; c) possibilitar um espaço de sororidade entre as internas; e d) possibilitar um espaço de troca de saberes entre profissionais de saúde e mulheres gestantes.

O segundo grupo, caracterizado por mulheres mães, foi mediado somente pela estagiária e pela psicóloga da instituição. Este grupo atuou no curso de um semestre, com variação na quantidade de participantes, tendo em vista a complexidade institucional e até mesmo os regimes de privação de liberdade. Inicialmente, as mulheres que participavam do grupo de gestantes estavam também presentes nesse grupo, e mais tarde elas passaram a fazer parte apenas do grupo 1, retornando para o grupo 2 no período do puerpério.

O objetivo geral do grupo 2 foi o de possibilitar a reflexão e a ressignificação do que é ser mulher no mundo, tendo por objetivos específicos: a) criar um espaço de acolhimento e escuta ativa; b) possibilitar reflexões acerca do empoderamento feminino e do autoconhecimento; c) possibilitar um espaço para o pensamento crítico-reflexivo; d) contribuir para a interação entre mãe e bebê; e)

possibilitar um espaço de sororidade entre as internas; e f) oferecer auxílio para pensar em redes de apoio extramuros para a mulher e para o bebê.

As intervenções realizadas foram registradas em diários de campo, sendo discutidas em orientação de estágio, e, para este artigo, analisadas a partir das proposições do Círculo de Bakhtin para Análise de Discurso. Por esse viés, entendemos que todo discurso se produz dentro de um determinado contexto social, sendo dirigido a alguém (BAKHTIN; VOLOSHINOV, 2006). Nessa proposição, pretendemos articular os discursos de modo que seja possível: 1) entender e identificar quais as vozes contidas nos discursos dos sujeitos (discursos sociais), lendo os textos dos diários de campo e reconhecendo a presença dos discursos sociais sobre ser mulher e a maternidade; 2) identificar os entrelaçamentos entre os discursos dos sujeitos; 3) posicionar socialmente os sujeitos, ouvindo-os a partir dos diferentes lugares sociais ocupados e dialogicamente posicionados com as profissionais e a estagiária, percebendo e relatando os momentos de construção dialógica dos discursos entre sujeitos; e 4) relacionar o texto produzido pelos sujeitos (discursos) com o contexto cultural no qual este trabalho foi realizado, seu momento histórico e seu lugar social.

### Resultados

Uma das claras fragmentações da identidade da mulher que vimos no contexto prisional é motivada pela própria lógica que se insere nesse contexto: a da punição como processo de reabilitação. Logo ao entrar no campo de estágio, ouvimos de uma agente prisional que não nos deixássemos enganar por serem “mãezinhas” (mentalidade da santa-mãezinha), pois, na concepção desta agente, são todas marginais (o avesso da mãe, a mulher-sem-qualidades). Esse estigma é vivido diariamente por essas mulheres e atravessa suas condições de vida.

Elas “retornam” aos tempos do Brasil colonial quando, assim como se esperava das mulheres daquela época, tornam-se “santas-mãezinhas”, cumprem papel exclusivamente materno, são privadas de sua sexualidade e de desempenhar outros papéis sociais. Os cuidados com os filhos são unicamente designados a elas, em uma centralização da maternidade na mulher (matrifocalidade). São mulheres que têm seus corpos adestrados pela abstinência sexual, pela leitura pudica (livros com conotação erótica são proibidos), deixando de usar as vestes da rua para vestir unicamente o laranja dos uniformes e abandonando tudo que é considerado “práticas de vaidade”. E assim relatam que não se sentem mulheres, apenas mães.

Percebemos ainda uma atitude semelhante à das mulheres do Brasil Colônia no que diz respeito à forma como, unidas entre si e unidas a seus filhos, resistem à solidão, à dor e, tantas vezes, ao abandono (PRIORE, 2009). Todas as mulheres que participaram do grupo 2 (berçário) referiam-se à família como base de sustentação para a vida. Assim como as mulheres do período colonial, veem nos filhos e na sororidade a oportunidade de resistir à sociedade patriarcal, diferenciando-se do homem pela maternidade.

Nas vivências em grupo, as falas que mais se repetiram entre as mulheres, inicialmente, foram as relacionadas à “remissão dos pecados”. Uma das mulheres afirmou estar mais calma após um período na prisão; porém, ao expressar uma dor no corpo, perguntamos a ela se essa dor poderia ser expressa por um sentimento, que ela identificou como raiva. Entendemos que a fala da interna é marcada por um diálogo entre o momento histórico em que vive e a realidade em que está inserida (o sistema prisional). Nesse sentido, o discurso é polifônico, ou seja, no discurso, toda palavra é cercada de outras palavras. Bakhtin (BAKHTIN; VOLOSHINOV, 2006) elucida que a comunicação verbal não será jamais compreendida e explicada fora do vínculo com a situação concreta, pois ela envolve, para além das palavras, o campo extralinguístico do não dito, dos silêncios que falam.

No momento em que uma das participantes expressou o sentimento de raiva, em um local no qual o discurso estava voltado para a remissão dos pecados, entre os “não ditos”, outra fala aparece: o cárcere como lugar de tristeza. Nesse momento, a fala já não estava voltada para as características institucionais, embora atravessada por elas, mas para a experiência da mulher-mãe nesse contexto.

Tal situação está atrelada, ainda, à necessidade de “controle dos sentimentos”, relatada por três outras mulheres: uma mulher gestante falou sobre seu sofrimento e, em seguida, afirmou que gostaria de controlar esses sentimentos, para não fazer o filho sofrer. Outra se preocupou em saber se era verdade que não poderia chorar quando fosse amamentar, para que o filho não sentisse o seu sofrimento. Uma terceira perguntou se era possível controlar a tristeza sentida no puerpério, à qual inicialmente ela se negou a acreditar que poderia existir, o mesmo ocorrendo com o restante do grupo. Esta última participante e o grupo ao qual pertencia expressaram a ideia romantizada de que, tendo o filho nos braços, a mulher tornar-se-ia completa e realizada, não podendo, dessa forma, sentir tristeza.

A necessidade de “controlar” sentimentos humanos mostra o adestramento desses corpos, no sentido de que devem atingir um ideal divino, e não humano. O protótipo da boa mãe – fruto de uma memória que dura no tempo e no espaço, perpetuada culturalmente – aparece, nesse sentido, como aquela que não pode ter sentimento outro que não o amor por seu filho.

Outras questões acerca da saúde materna e infantil foram trabalhadas em parceria com a enfermeira da unidade, que esteve presente em todos os momentos no grupo das gestantes. Neste grupo, ficou ainda evidente a dificuldade em se realizar atividades mais horizontalizadas, com trocas de saberes, em sobreposição ao fazer clínico prescritivo. Houve a tentativa constante de provocarmos diálogos, porém, muitas vezes, foram solicitadas pelas participantes informações de cunho prescritivo. Nessas ocasiões, tentamos dialogar sobre a temática proposta, respeitando o saber popular sobre o assunto. Acreditamos que esta dificuldade surgia de uma cultura biomédica já impregnada no senso comum, em que se espera que “o doutor” vá prescrever “o certo e o errado”. Com isso,

concluímos que quebrar o paradigma biomédico no exercício da clínica ampliada e compartilhada é um esforço contínuo e ainda um ato político.

Outra dificuldade encontrada no processamento das atividades de grupo, especificamente no grupo 2 (berçário), dizia respeito a matrifocalidade vivida na prisão. Visto que as mulheres precisavam estar constantemente com os filhos nos braços, algumas atividades programadas tornaram-se inviáveis. Outra característica institucional atrelada a isso é o fato de não ser permitido que as crianças chorassem – as mulheres relatavam que, quando um bebê chorava, logo eram cobradas, pois entendia-se que não estavam cumprindo com o papel materno. Cobrava-se que cada uma cuidasse de seu filho. Por outro lado, neste grupo específico de berçário, a sororidade vivida entre as participantes fazia parte do cotidiano de suas vidas dentro da prisão. Um exemplo é que não era incomum, quando entrávamos no berçário, ver uma mulher segurando dois bebês (o seu e o de uma outra mulher). Essa “parceria” aparece no discurso dessas internas, que se autoavaliavam como “muito unidas”. As puérperas, egressas da área berçário, que retornavam com seus filhos, relataram se sentirem muito acolhidas nos momentos iniciais com o bebê, momentos estes geralmente difíceis, porque exigiam uma adaptação ao novo.

Neste sentido, cabem as considerações de Cardoso, Costa e Pedrosa (2020, p. 40), para os quais a sororidade passa a ser entendida, nesse contexto, como “[...] práticas de sociabilidade e de resistência feminina à violência presente na dinâmica e cotidiano da estrutura carcerária, assim como os marcadores sociais que demarcam essa experiência”, possibilitando que as mulheres ressignifiquem suas experiências dentro do espaço prisional e fora dele também. Outra questão relevante sobre essa realidade diz respeito ao fato de que as mulheres presas, no âmbito brasileiro, tendem a vir de comunidades mais pobres, onde é comum a prática de pedirem às vizinhas para cuidarem dos seus filhos, ou onde os(as) filhos(as) mais velhos(as) cuidam dos(as) mais novos(as), tendo em vista a falta de participação do Estado e, por conseguinte, a carência de instituições como creches e núcleos de Educação Infantil (ALMEIDA, 2007).

Em contrapartida, a maternidade era de fato percebida por elas como experiência quase divina e não humana, e isso apareceu em quase todos os discursos que ouvimos, indo ao encontro do relatado por Priore (2009), ao passo que uma mãe que desejasse entregar seu filho para a adoção corria o risco de sofrer castigos físicos por parte das outras presas.

Uma mulher do grupo das gestantes falou sobre suas preocupações em relação à criança: tinha o desejo de mudar para uma penitenciária que tivesse creche, para poder ficar com o bebê um pouco mais, e, ainda, de “dar a criança para adoção”, porque não a queria vivendo presa sem conhecer o mundo. Essas contradições em sua fala (querer ficar mais tempo com a criança/querer dar a criança) adviam do fato de ela saber que não poderia ficar com o bebê, já que estava condenada a seis anos e não possuía um parente com quem pudesse deixar a criança

após o período máximo permitido por lei, que é de um ano e meio. Sentia que não poderia falar sobre o assunto com outras internas e relatava já ter sofrido preconceito por tocar no assunto. Assim como em outros momentos, durante o tempo em que o grupo se reuniu, seu discurso não foi acolhido pelas colegas; só entendemos o porquê quando ela falava sobre a possibilidade da adoção. Nessa mentalidade, produzida historicamente, ela é o “avesso da mãe”, uma “mulher-sem-qualidades”.

Em situações como essa, nada podemos fazer senão ouvir, pois ficamos impotentes como profissionais/seres humanos diante do sofrimento do outro. Embora se pudesse pensar em um trabalho para a melhoria na relação entre essas mulheres, existiam outras questões que estavam fora do nosso alcance.

Uma outra situação que gerou essa sensação de impotência ocorreu quando conversamos informalmente com uma das mulheres no corredor da instituição, enquanto ela, algemada, aguardava para falar com alguém do setor de inteligência. Embora ela só nos conhecesse havia quatro semanas, ela decidiu, naquele momento em que o grupo não estava se reunindo mais, contar por que foi presa. Relatou que, em defesa da vida de sua filha de três anos que havia sido estuprada pelo pai, matou-o. Com isso, aguardava ser julgada, mas já havia perdido a guarda de todos os filhos que estavam “lá fora”, incluindo aquela a quem quis defender. Seus filhos agora moravam em outro país. Falava com muito sofrimento sobre nunca mais poder vê-los. Acariciava a barriga, na qual havia um bebê ainda em formação, filho do marido que ela matou, e dizia que esta criança era tudo que lhe restava. Esse relato nos faz lembrar que “[...] as mulheres presas no Brasil possuem um perfil de extrema vulnerabilidade. São jovens, negras, advindas dos grupos sociais menos favorecidos, com limitada escolaridade e consequentemente trabalhadoras informais, muitas vezes sobrecarregadas pela responsabilidade de sustentar os filhos sem auxílio paterno” (NASCIMENTO; SILVA, W., 2019, “1.2 O perfil das mulheres presas...”, par. 8).

Novamente, quando ouvimos desta mulher, ao final dos encontros em grupo, um “obrigada por me tratar com respeito”, lidamos com o choque diante da realidade: será que tudo o que poderíamos fazer como seres humanos seria tratá-la sob essa condição?

No que concerne aos direitos reprodutivos dessas mulheres, destacamos que, apesar de ser proibido pelo Decreto nº 8.858 (BRASIL, 2016), elas são algemadas na hora do parto e seu direito a um acompanhante, garantido pela Lei nº 11.108 (BRASIL, 2005), é negado. Os cenários que acompanham essas mulheres na hora de parir seus filhos estão longe de ser humanizados. São situações que se assemelham às encontradas em uma pesquisa feita em 2014:

Apesar de estarem sobre custódia do Estado e por isso terem direito a receber seus atendimentos via SUS, com direito ao atendimento humanizado, em uma pesquisa feita por Leal (2014) citada pela revista RADIS, apenas 14% das mulheres em situação de privação de liberdade relataram um bom atendimento nas maternidades em comparação a 42% que

relataram o mesmo estando em liberdade. Em 89% dos casos a família não é avisada que a mulher entrou em trabalho de parto, 37% foram conduzidas de algemas para a maternidade e 8% receberam algemas na hora do parto. Além disso é maior o número de filhos de mulheres encarceradas infectados por aids ou sífilis na hora do parto, o que indica piores condições para estas mulheres e crianças que carregam o estigma da marginalização (RADIS, 2017, p. 21).

Neste sentido, cabe reconhecer as dificuldades que as mulheres encarceradas enfrentam para serem consideradas em sua humanidade, com garantia de direitos mínimos de dignidade, cuidado e atenção à sua saúde de maneira integral.

### Considerações finais

A experiência do estágio possibilitou algumas reflexões sobre necessidade de abriremos novas frentes de luta na defesa das políticas públicas de atenção à saúde da mulher, para além da maternidade, mas incluindo esta questão, principalmente no que diz respeito à condição das mulheres em estado de privação de liberdade.

Foi possível perceber as angústias vividas pelas mulheres em uma instituição idealizada inicialmente para os homens, ainda mais diante de uma lógica de punição. Entretanto, é possível reconhecer que existe a construção de sororidade como uma forma de socialização e resistência diante das violências vivenciadas nas instituições prisionais.

Cabe reiterar a necessidade do permanente compromisso ético-político dos profissionais de saúde de denunciarem as situações de retrocesso nas ações em saúde, de atuarem diariamente sob o compromisso de garantir a humanização dos serviços, na luta por uma sociedade que de fato inclua as pessoas nas suas diferenças, abandonando as práticas que as segregam sob a falsa aparência de integração/inclusão social.

Ratificamos que, ao vivenciar tais experiências de estágio para a conclusão do curso de graduação em Psicologia, pudemos perceber que todos os sujeitos nelas envolvidos se transformaram no encontro, pois estar com aquelas mulheres gerou mudanças também no processo de formação, construindo novos olhares tanto para a realidade prisional em que elas vivem como para a sua condição humana.

### Informações sobre as autoras:

Marina Corbetta Benedet

 <https://orcid.org/0000-0002-0478-8718>

 <http://lattes.cnpq.br/7171154125539566>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALE, 2004), especialização em Psicopedagogia Escolar e Clínica pela Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE) e Instituto Superior de Educação e Pós-Graduação (ISEPG), mestrado (2007) e doutorado (2013) em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atualmente atua como professora do curso de Psicologia e Medicina da Universidade do Vale do Itajaí, como psicóloga clínica e bailarina.

Ana Beatriz Medeiros

 <https://orcid.org/0000-0002-4598-5320>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALE), pós-graduação em Psicodrama com ênfase clínica ainda em andamento. Durante o período da graduação, cursou disciplinas no Programa de Pós-graduação em Psicologia em nível de mestrado na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atualmente atua como psicóloga clínica em um consultório particular junto a um profissional da área médica. Além dos atendimentos particulares, realiza atendimentos voltados à população de baixa renda e a estudantes universitários, para os quais disponibiliza um número fechado de vagas. As vagas para universitários são destinadas àqueles que possuem vínculo com o Projeto Acolher da UNIVALI, que recrutou egressos do curso de Psicologia para dar conta das demandas atendidas na Clínica Escola de Psicologia e outras demandas da comunidade.

### Contribuição das autoras:

Ana Beatriz Medeiros contribuiu para a versão original do texto. Marina Corbetta Benedet colaborou ao longo do processo, até a revisão final do manuscrito. Ambas aprovaram o manuscrito final para publicação.

### Como citar este artigo:

#### ABNT

BENEDET, Marina Corbetta; MEDEIROS, Ana Beatriz. Gênero, saúde e prisão: maternidades possíveis no contexto prisional. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 205-211, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5917>

#### APA

Benedet, M. C., & Medeiros, A. B. (2021, Setembro/Dezembro). Gênero, saúde e prisão: maternidades possíveis no contexto prisional. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 205-211. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5917>

### Copyright:

Copyright © 2021 Benedet, M. C., & Medeiros, A. B. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Benedet, M. C., & Medeiros, A. B. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

### Referências

ALMEIDA, Leila Sanches de. Mãe, cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades das mães que trabalham. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*, Niterói, v. 19, n. 2, p. 411-422, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdpsi/a/chXjpfGr4HKSHFw4BJzrvFG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2021.

BAKHTIN, Mikail; VOLOSHINOV, Valentin. *Marxismo e filosofia da linguagem*. 12. ed. São Paulo: HUCITEC, 2006.

BATISTA, Vera Malagutti de Souza. Estado penal e funções do cárcere na contemporaneidade: produção de subjetividade e de criminalidade. In: CIARALLO, Cyntia R. Corrêa Araújo et al. (Org.). *Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010. p. 25-32.



- BEAUVOIR, Simone de. *O segundo sexo: fatos e mitos*. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005*. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm). Acesso em: 12 abr. 2020.
- BRASIL. Decreto nº 8.858, de 26 de setembro de 2016. *Diário Oficial da União*. Regulamenta o disposto no art. 199 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 - Lei de Execução Penal. Brasília, edição 1986, p. 1, seção 3. 2016. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21924738/do1-2016-09-27-decreto-n-8-858-de-26-de-setembro-de-2016-21924661](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21924738/do1-2016-09-27-decreto-n-8-858-de-26-de-setembro-de-2016-21924661). Acesso em: 13 nov. 2016.
- CARDOSO, Fernanda da Silva; COSTA, Luísa Vanessa Carneiro; PEDROSO, Vanessa Alessandra de Melo. Sentidos sobre gênero e sororidade a partir de narrativas de mulheres 'mulas' do tráfico presas em uma colônia penal de Pernambuco. *Revista Debates Insubmissos*, Caruaru, v. 3, n. 8, p. 39-61, 2020. <https://doi.org/10.32359/debin2019.v2.n8.p39-61>
- ENGEL, Magali. Psiquiatria e feminilidade. In: PRIORE, Mary Del (Org.). *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2007. p. 323-361.
- FERREIRA NETO, João Leite. Práticas transversalizadas da clínica em saúde mental. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [online], v. 21, n. 1, p. 110-118, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000100014>
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 20. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.
- GONZÁLEZ REY, Fernando. *Subjetividade e saúde: superando a clínica da patologia*. São Paulo: Cortez, 2011.
- HOEPFNER, Angela Maria da Silva. A clínica do sofrimento ético-político como uma proposta de intervenção na clínica ampliada e compartilhada. In: CUNHA, Gustavo Tenório (Org.). *Política Nacional de Humanização: Atenção Básica*. Brasília: MS, 2010. p. 75-91.
- MORI, Valéria Deusdará; GONZÁLEZ REY, Fernando. A saúde como processo subjetivo: uma reflexão necessária. *Psicologia: teoria e prática*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 140-152, 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872012000300012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000300012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19 set. 2020.
- NASCIMENTO, Amanda Rodrigues; SILVA, Wirna Maria Alves. A maternidade no cárcere: uma análise dos efeitos da privação de liberdade das genitoras e as implicações secundárias para a família. *Revista Âmbito Jurídico* [online], n. 191, 4 dez. 2019. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-maternidade-no-carcere-uma-analise-dos-efeitos-da-privacao-de-liberdade-das-genitoras-e-as-implicacoes-secundarias-para-a-familia/>. Acesso em: 22 maio 2021.
- NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães. Subjetividade e materialidade: cidade, espaço e trabalho. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 21, n. 1, p. 69-85, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922009000100006>
- NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães. *Corpos políticos*. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL URBICENTROS, 3., 2012, Salvador. *Anais...* Salvador: UFBA, 2012. p. 133-137.
- PRIORE, Mary Del. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. 2. ed. São Paulo: UNESP, 2009.
- RADIS: COMUNICAÇÃO E SAÚDE. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. v. 172.
- SAWAIA, Bader Burihan. *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Petrópolis, RJ: Vozes. 1999.
- SILVA, Ana Carla Souza Silveira. Cenários e desafios da práxis psicológica no sistema prisional: ética e compromisso social. In: CIARALLO, Cynthia R. Corrêa Araújo et al. (Org.). *Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010. p. 45-54.
- SILVA, Haroldo Caetano da. Estado penal e funções do cárcere na contemporaneidade: produção de subjetividade e de criminalidade. In: CIARALLO, Cynthia R. Corrêa Araújo et al. (Org.). *Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010. p. 33-42.
- VERANI, Sérgio de Souza. Estado penal e funções do cárcere na contemporaneidade: produção de subjetividade e de criminalidade. In: CIARALLO, Cynthia R. Corrêa Araújo et al. (Org.). *Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010. p. 55-67.
- ZANELLA, Andréa Vieira. Sujeito e alteridade: reflexões a partir da psicologia histórico-cultural. *Psicologia & Sociedade*, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 99-104, 2005. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822005000200013>