

## Narrativas sobre as práticas de maternagem na prisão: a encruzilhada da ordem discursiva prisional e da ordem discursiva do cuidado

Narratives on mothering practices in prison: the crossroads between the prison system's discursive order and the discursive order of care

Relatos sobre prácticas de maternidad en prisión: la encrucijada entre el orden discursivo de la prisión y el del cuidado

Livia Rangel de Christo Nunes <sup>1</sup>  
Suely Ferreira Deslandes <sup>2</sup>  
Claudia Bonan Jannotti <sup>2</sup>

doi: 10.1590/0102-311X00215719

### Resumo

Quando dão à luz durante o período de aprisionamento, as mulheres presas têm o direito de conviver com seus filhos em unidades específicas para mães e bebês, pelo período mínimo de seis meses. Essa convivência tem como foco o cuidado e a proteção da criança, mas ocorre em um ambiente ordenado pela ordem prisional. Este estudo tem como objetivo analisar o exercício das práticas de cuidado materno na prisão. Foram realizadas seis entrevistas narrativas no Rio de Janeiro, Brasil: duas com mulheres que vivenciaram a experiência de maternagem no período de aprisionamento na Unidade Materno Infantil do Complexo Penitenciário de Gericinó e quatro com profissionais de organizações não governamentais que trabalharam com mulheres que tiveram seus bebês no período de encarceramento. A análise das narrativas foi feita a partir da interpretação dos papéis e das relações entre as personagens narradas e a forma como suas interações modelam as histórias contadas. Por fim, realizou-se a articulação interpretativa entre as narrativas e o referencial teórico sobre gênero e prisões. Concluiu-se que as normas prisionais e as normas de cuidado se tensionam e convergem em uma dinâmica que busca beneficiar o bebê, sem deixar de punir a mulher. Dessa maneira, a experiência de maternagem na prisão atua como forma de reafirmar uma moralidade de gênero, definida no papel de boa mãe.

Prisões; Mulheres; Punição; Cuidado da Criança

### Correspondência

L. R. C. Nunes  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro.  
Rua São Francisco Xavier 524, Rio de Janeiro, RJ  
20550-900, Brasil.  
psilivianunes@gmail.com

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Saúde da mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.



## Introdução

Nos últimos anos, o crescente número de mulheres encarceradas tem chamado a atenção de diferentes atores e pesquisadores das áreas da saúde e das ciências sociais e humanas no Brasil. Houve um aumento de 455% na taxa de aprisionamento feminino no país, entre 2000 e 2016, conforme os dados do *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias* <sup>1</sup>. Em 2016, 42.355 mulheres estavam em privação de liberdade <sup>1</sup>.

Quando as mulheres são encarceradas, seus filhos são deixados fora da prisão. Contudo, algumas dão à luz durante o período de encarceramento porque foram presas grávidas ou engravidaram no decorrer do tempo de prisão. A *Lei nº 11.942*, de maio de 2009 <sup>2</sup>, prevê que os estabelecimentos penais destinados às mulheres possuam seção para gestantes e parturientes, berçário onde as presas possam cuidar de seus filhos pelo período mínimo de seis meses, assim como creche para abrigar crianças maiores de seis meses e menores de sete anos. Seis meses também é o período recomendado pelo Ministério da Saúde <sup>3</sup> para a amamentação exclusiva com o leite materno, o que demonstra uma tentativa de alinhar as normas prisionais às normas de saúde. Entretanto, esse não é o único instrumento normativo legal que reza sobre garantias fundamentais da população feminina encarcerada.

Com o intuito de reforçar a saúde como um direito de todos, em 2004, o Ministério da Saúde elaborou o Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário <sup>4</sup>, em que ações relacionadas à saúde da mulher são contempladas. O Estado brasileiro também se comprometeu com o tratado internacional conhecido como *Regras de Bangkok* <sup>5</sup>, e em fevereiro de 2018, a Segunda Turma do Supremo Tribunal Federal <sup>6</sup> decidiu conceder *habeas corpus* (HC 143641) coletivo para determinar a substituição da prisão preventiva por domiciliar de gestantes e mães de crianças de até 12 anos ou de pessoas com deficiência. A medida incentivou a criação da *Lei nº 13.769* <sup>7</sup>, em dezembro de 2018, que determina que a prisão preventiva imposta à mulher gestante, mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência será substituída por prisão domiciliar, desde que a mulher não tenha cometido crime com violência ou grave ameaça à pessoa nem tenha cometido o crime contra seu filho ou dependente.

Apesar dos avanços legais, nenhuma das unidades penitenciárias femininas brasileiras funciona em respeito pleno aos parâmetros vigentes <sup>8</sup>. Ainda é grande o número de mães de filhos menores que continuam em privação de liberdade. No Rio de Janeiro, até outubro de 2018, das 217 mulheres que poderiam receber os benefícios do HC 143641, apenas 56 haviam sido colocadas em prisão domiciliar <sup>9</sup>. As presas e seus bebês vivem muitas vezes em condições de insalubridade, desassistência e violência <sup>10,11,12,13</sup>. As unidades femininas, assim como as masculinas, são palco de violações referentes ao exercício de direitos, de forma geral, e, em especial, dos direitos sexuais, reprodutivos e referentes à saúde especializada <sup>14</sup>.

Para Miyamoto & Krohling <sup>15</sup>, o sistema prisional funciona como um adestramento social em que a mulher é punida duplamente: primeiro, por cometer um crime, estando sujeita à aplicação das sanções legais, e, segundo, por descumprir seu papel social tradicionalmente conformado ao lugar de esposa, mãe e dona de casa. A partir do século XVIII, de modo crescente, a função social das mulheres passou a ser normativa e simbolicamente atrelada aos cuidados com a criança <sup>16</sup>. Desse modo, a maternagem em privação de liberdade é atravessada pela ordem discursiva dos cuidados, ao mesmo tempo em que se expressa em um ambiente tradicionalmente punitivo, marcado pela ordem discursiva prisional.

O discurso, segundo Foucault <sup>17</sup> (p. 132), pode ser entendido como “*um conjunto de enunciados, na medida em que se apoiam na mesma formação discursiva*”. Torna-se possível organizar os mais diversos enunciados dentro de uma mesma ordem discursiva quando eles apresentam certa regularidade entre seus objetos, tipos de enunciação, conceitos e escolhas temáticas <sup>18</sup>. A constituição de uma ordem discursiva não é linear, mas constrói um certo estatuto de verdade sobre os objetos enunciados, estabelecendo diálogos e conexões com outras ordens discursivas, impondo e reiterando não somente as leis e as regras, como também produzindo e consolidando normas disciplinares e biopolíticas e regimes de subjetivação, de modo a produzir uma visão “naturalizada” dos processos históricos <sup>19</sup>.

No contexto dos cuidados de um bebê, em ambiente prisional, é possível identificar enunciados instituintes das normas da saúde e dos cuidados e aqueles das normas prisionais, bem como analisar tensões, choques e confluências entre essas ordens discursivas. Os primeiros enunciados apresentam uma regularidade que aborda a gestão da vida e a atenção ao desenvolvimento físico, fisiológico e psi-

cológico dos indivíduos. O nascimento, o nível de saúde, a longevidade e a mortalidade<sup>19</sup> são temas pertencentes à ordem dos cuidados. Já o discurso prisional integra enunciados que se destacam pelo caráter “corretivo” e punitivo do indivíduo, sustentados por dispositivos legais e normas disciplinares<sup>20</sup>. Temas como a privação da liberdade e o controle e vigilância permanentes – a faceta da lei, bem como a reformulação comportamental e moral do sujeito (a dimensão da disciplina e da subjetivação) – estão presentes nas práticas analisadas e se relacionam à ordem prisional<sup>20</sup>.

O estudo apresentado neste artigo questiona as particularidades de uma maternidade em privação de liberdade, especificamente como as normas prisionais se relacionam com o exercício da maternagem. Assim, seu objetivo geral é compreender aspectos do exercício das práticas de cuidado materno na prisão, a partir de narrativas de mulheres que vivenciaram a experiência de maternagem no período de aprisionamento e de profissionais de organizações não governamentais (ONG) que já haviam trabalhado com presas nessa condição. Especificamente, foram analisadas as histórias das rotinas de cuidado com os bebês na prisão, identificando os atores envolvidos, as orientações dadas e recebidas, formas de apoio e assistência às internas para desempenho da maternagem e como as normas de saúde e de cuidados se relacionam com as normas prisionais.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo que empregou o método de análise de narrativas, visto que o contar histórias desempenha um importante papel na conformação de fenômenos sociais. Segundo Jovchelovich & Bauer<sup>21</sup>, contar histórias é uma forma elementar de comunicação humana. Por meio das narrativas, é possível analisar os efeitos das desigualdades de gênero, das opressões raciais e de outras práticas de poder e técnicas de saber, que muitas vezes são tomadas como naturais pelas pessoas que narram<sup>22</sup>. Ao mesmo tempo, trata-se de uma análise interpretativa, a partir da qual não há um pressuposto de neutralidade<sup>23</sup>.

Na pesquisa, foi utilizada a técnica da entrevista narrativa<sup>21</sup>, que pretende encorajar e estimular o informante a contar histórias sobre algum acontecimento importante de sua vida e do contexto social. Essa entrevista não é estruturada e visa à menor interferência possível do entrevistador no relato do informante, sendo a estrutura desse relato inerente às próprias condições de construção de uma história com início, meio e fim<sup>21</sup>.

No início do estudo, optou-se por realizar entrevistas com mulheres egressas do sistema prisional, com os critérios de inclusão: (a) ter vivenciado a experiência de maternagem no período de aprisionamento até dez anos antes da entrevista e (b) ser maior de idade. Para estabelecer contato com essas mulheres, as ONGs que se dedicam ao trabalho com egressos do sistema penal foram contatadas. Contudo, a maioria das ONGs identificadas não tinha o contato de mulheres egressas que tivessem passado pela experiência de maternagem no período de encarceramento, de forma que apenas uma das organizações pôde fornecer o contato de uma egressa que havia vivenciado a maternagem em privação de liberdade e que trabalhava com outra mulher com o mesmo perfil. Essas duas mulheres aceitaram participar da pesquisa, mas uma não conhecia outras egressas nessa condição, e a outra optou por não fornecer os contatos.

Outros contatos foram tentados a partir de grupos de uma rede social *online* e em visitação ao Patronato Magarinos Torres, localizado em Benfica, órgão do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro que pertence à Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, mas essas estratégias não foram bem sucedidas. Por fim, optou-se por entrevistar também profissionais que trabalhavam nessas organizações de apoio a ex-detentos, visto que esses sujeitos, por suas experiências, poderiam compartilhar narrativas de mulheres nas condições de interesse deste estudo.

Desse modo, a pesquisa foi realizada com dois grupos distintos de participantes. O primeiro foi composto por duas mulheres que vivenciaram a experiência de maternagem no período de aprisionamento na Unidade Materno Infantil (UMI) do Complexo Penitenciário de Gericinó, no Rio de Janeiro. Uma delas cumpria pena em regime aberto, no momento da entrevista, e a outra em regime semiaberto. Já o segundo grupo foi composto por quatro profissionais (três mulheres e um homem) de ONGs que trabalhavam ou já haviam trabalhado com mulheres presas, que tiveram seus bebês no período de aprisionamento.

As entrevistas foram realizadas entre março de 2018 e julho de 2018, em lugar escolhido pelos participantes, gravadas e transcritas na íntegra, e seus nomes foram substituídos. Os nomes atribuídos aos profissionais se iniciam com a letra “P”, e às mulheres, com a letra “M”. A análise das narrativas teve início com a leitura intensiva das entrevistas, seguida da identificação dos temas narrados. Os seguintes temas emergiram do acervo: gestação e parto, práticas de cuidado do bebê e separação entre mãe e bebê. Neste artigo, serão apresentados os principais resultados referentes às práticas de cuidado do bebê nas prisões, que dizem respeito aos atos de assistência, nutrição, higiene, proteção e carinho oferecidos a essas crianças pelas mães e, como veremos, algumas vezes, por outras pessoas desse cenário. A análise das narrativas foi feita a partir da interpretação dos papéis e das relações entre as personagens e as formas como suas interações modelam as histórias narradas, como proposto por Good <sup>24</sup>. Dessa forma, a análise está relacionada à forma como os protagonistas interpretam as coisas, cabendo a nós, pesquisadores, interpretar as interpretações dos protagonistas <sup>25</sup>. Por fim, realizamos a articulação compreensiva e inferencial entre as narrativas e os referenciais teóricos sobre gênero e ordem prisional.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz (IFF/Fiocruz), sob o número CAAE 82291218.4.0000.5269.

## Resultados e discussão

### Breve apresentação dos informantes

Maria tem 32 anos e é mãe de três filhos: Augusto, 15 anos; Larissa, 12 anos; e a caçula, Nicole, de 5 anos. Ela foi presa por envolvimento em sequestro e recebeu uma sentença de 18 anos e 4 meses. Nicole foi concebida durante o processo de visita íntima entre Maria e seu ex-marido, que também estava preso por envolvimento no mesmo crime. Quando Nicole nasceu, Maria foi encaminhada para a UMI. Aos 6 meses de idade, o bebê foi “desligado” da unidade e entregue aos cuidados da avó materna.

Mônica tem 36 anos e é mãe de três filhos: Bernardo, 19 anos; Lucas, 18 anos; e o mais novo, Leonardo, de 4 anos. Ela foi presa pelo crime de sequestro quando os dois filhos mais velhos tinham 2 e 3 anos de idade. Sua sentença em regime fechado durou 16 anos e, quando passou para o regime semiaberto, conheceu fora da prisão o pai de seu filho mais novo e engravidou. Após o nascimento do filho, Mônica foi encaminhada para a UMI onde permaneceu com o bebê até a concessão de seu regime aberto.

Piedade é missionária e atua há vários anos no sistema prisional. Trabalhou na UMI de Gericinó durante dez anos. Antes de passar por essa unidade, já havia trabalhado com várias mulheres presas, algumas das quais tinham sido mães no período de prisão.

Patrícia é pedagoga. Desde 2012, trabalha em uma ONG e faz parte de um projeto desenvolvido na UMI de Gericinó, que tem como objetivo melhorar a autoestima e fortalecer o vínculo familiar das mulheres presas.

Paulo trabalha na mesma ONG que Patrícia e coordena o projeto com as mulheres da UMI de Gericinó desde 2012. Segundo ele, o projeto realiza uma série de ações voltadas para que as mães tenham um momento de bem-estar e isso reflita no convívio com o bebê.

Priscila é nutricionista e trabalha no mesmo projeto que Patrícia e Paulo desde 2012. Ela desenvolve um trabalho com as nutrizes da UMI de Gericinó, focado nas questões do aleitamento e da introdução alimentar.

### O mito da tutela penal

A literatura sobre mulheres e encarceramento retrata a forma como algumas internas veem no encarceramento a possibilidade de se dedicarem mais à criança, já que as práticas de maternagem são frequentemente limitadas pela necessidade de trabalhar quando fora do presídio <sup>12,26</sup>. Um estudo realizado em seis penitenciárias do Estado de São Paulo constatou que muitas mulheres se sentem disponíveis para “viver integralmente para o filho, sem impedimentos” <sup>27</sup> (p. 5), quando estão com eles na

prisão. Além da disponibilidade de tempo, os recursos materiais oferecidos pela prisão são objeto de debate, pois promovem maior bem-estar para as internas e seus bebês, mas também são utilizados como respaldo argumentativo para o aprisionamento <sup>28</sup>.

Sobre esse assunto, as narrativas das internas demonstram visões divergentes na percepção da qualidade dos recursos oferecidos pela unidade. Essa percepção pode ser influenciada pela relação que se tem com os funcionários e o tipo de interações estabelecidas. Na fala de Maria, podemos observar uma visão positiva sobre os recursos oferecidos às presas. Segundo ela, a UMI oferta todo o acolhimento necessário para a mãe e para o bebê. Ela ressalta que as internas podem fazer uma “farmácia” para os seus bebês, com itens que os familiares das presas levam. Contudo, aquelas cujos familiares não podem ajudar recebem assistência da unidade, que concede “*fraldas, leite, mingau, roupas, remédios*”. Maria, então, finaliza dizendo que o período que permaneceu com a filha na UMI foi o mais rápido de todo seu tempo de prisão. “*Eu não senti passar*”, ela diz.

Já a experiência de Mônica lhe deu uma percepção distinta sobre vantagens e desvantagens de cuidar de um bebê na prisão. Ela conta que, nos primeiros três meses de vida, seu filho sentia muita cólica e chorava muito. Ela implorava para os funcionários da UMI que dessem algum remédio para o bebê, mas eles se recusavam, alegando não estarem autorizados a fornecer a medicação. Ela diz que, fora da prisão, teria maior possibilidade e autonomia para cuidar do seu bebê; por exemplo, poderia ter ela mesma comprado o remédio, porque “*mãe sabe qual remédio que você [dá], a dosagem certa. Mas lá dentro não, tudo era dependendo deles*”. Mônica considera que esses foram os piores meses de sua vida.

Por outro lado, a visão de dois dos profissionais entrevistados em nossa pesquisa é mais homogênea e representa uma perspectiva positiva da maternagem em situação de prisão. Para Paulo, no período de encarceramento, a maternidade é vivida “*intensamente*”. Em sua percepção, fora da prisão, as internas precisam trabalhar ou têm outros afazeres, e não dispõem do tempo necessário para se entregar aos cuidados com o bebê. Ele reconhece que estar grávida na penitenciária não é uma situação fácil, mas pensa que, ao chegar à UMI, a “*experiência é extremamente agradável*”. Ao dizer isso, Paulo logo se corrige: “*agradável dentro do possível, porque elas estão presas*”.

Em sua narrativa, Priscila também ressalta aspectos positivos da maternidade na prisão. Ela conta a história de uma interna que teve seu nono filho na unidade e que dizia que essa era a criança que mais amava, pois era a primeira de quem ela estava cuidando. Prova disso, segundo a profissional, era que a detenta não tinha familiaridade com práticas de cuidado, como colocar o bebê para pegar sol e dar banho. Na opinião de Priscila, “*embora o presídio não seja bom para ninguém*”, em certas situações, “*estar presa foi a melhor coisa pra essa mulher*”. Ela afirma que muitas das mulheres não teriam acesso a comida, a assistência, a biblioteca, a televisão, a ar-condicionado, se estivessem fora da prisão. Ainda segundo Priscila, as detentas dão valor ao atendimento diferenciado que recebem na UMI, e algumas mulheres relatam que, se estivessem grávidas fora da prisão, poderiam estar mortas e os filhos também.

A maioria das mulheres encarceradas provém de contextos de pobreza e de vulnerabilidade social <sup>29</sup>, e frequentemente precisam se engajar em trabalhos precários, por meio de vínculos formais, informais ou mesmo à margem da lei. Na representação dos profissionais, a vulnerabilidade social das mulheres é obstáculo a uma maternagem nos moldes preconizados nessa ordem discursiva dos cuidados e, desse modo, eles veem no aprisionamento uma oportunidade para que as mulheres se dediquem mais e de modo mais adequado aos bebês e tenham maior acesso a recursos materiais.

Conforme racionalizam os profissionais, nas situações de vida dessas mulheres, estar sob a ordem prisional lhes garantiria não só a vida, mas também qualidade de vida. A dinâmica prisional também lhes propiciaria um aprendizado na perspectiva da ordem do cuidado e uma adequação ao bom desempenho de seus papéis de gênero. Em outras palavras, a prisão seria o dispositivo de articulação entre aquilo que é pregado pela biomedicina e pela promoção da saúde como os bons cuidados de si e dos filhos e aquilo que é pregado pela norma de gênero de uma maternidade responsável.

O foco colocado nos “*benefícios*” do aprisionamento e das “*vantagens*” do confinamento das mulheres e de seus bebês em lugares “*humanizados*” desvia o foco das questões mais centrais, na perspectiva dos direitos humanos, inclusive em termos reprodutivos: o do enfrentamento da precariedade na qual essas mulheres, em ampla maioria, vivem fora da prisão e das alternativas ao confinamento. Segundo Braga <sup>28</sup>, recursos estruturais como berçário e creche nas prisões têm motivado negações de prisão domiciliares, sob a justificativa de que a mãe e o bebê estariam melhores no presídio do que na rua.

A ordem prisional captura os discursos sobre os cuidados com a mãe e o bebê, e fazem a permanência na prisão parecer melhor que a própria liberdade. Entretanto, a hipermaternidade vivenciada por essas mulheres implica o isolamento e a sensação de solidão, assim como o fim do exercício de suas atividades laborais e escolares <sup>30</sup>. O cuidado integral com o filho é muitas vezes exaustivo física e psicologicamente <sup>28</sup>.

Dessa forma, destacamos as contradições do mito das supostas vantagens da “tutela penal”, na medida em que o sistema penal não atua efetivamente na proteção de direitos. Como defende Karam <sup>31</sup>, as medidas penais nada tutelam. O sistema penal atua proibindo condutas, intervindo apenas após o fato acontecido, e impõe a pena como consequência da conduta criminalizada <sup>31</sup>. Em direção diferente, os dispositivos garantidores da proteção de direitos humanos fundamentais obrigam os Estados a realizarem intervenções positivas que criem condições econômicas, sociais e políticas para a efetiva realização daqueles direitos <sup>31</sup>. Nesse sentido, a ideia de prender para proteger torna-se contraditória.

### **Responsabilidades sobre os cuidados com o bebê**

A ordem discursiva do cuidado tem como pressuposto a existência de uma rede de apoio social e afetivo, sobretudo no início da maternidade <sup>32</sup>. O encarceramento limita essas interações. A ausência do pai da criança, dos avós, de outros familiares e de amigos próximos torna a experiência de maternagem no cárcere bastante diferente daquelas que se dão fora da prisão. Dentro da UMI, internas, agentes de segurança, voluntários sociais, profissionais de ONGs e profissionais de saúde podem constituir-se como rede de apoio à interna, visando a cuidados com o bebê. Contudo, essa rede é frágil, e o tipo de relacionamento estabelecido envolve disputas, condicionalidades, incertezas e imposições hierárquicas da ordem prisional.

Ao determinar que relações e vínculos mais sólidos, construídos ao longo da vida, devem ficar do lado de fora do presídio, o aprisionamento das mulheres enfraquece as possibilidades de serem cuidadas, de cuidarem de si mesmas e de cuidarem dos outros, exaurindo seus recursos físicos e emocionais. Nesse sentido, a ordem prisional e a ordem dos cuidados se tensionam devido às próprias barreiras do sistema prisional: espera-se que a detenta cuide da criança de forma primordial, ainda que isso implique o comprometimento do bem-estar da própria mulher.

A narrativa de Mônica demonstra a fragilidade das relações estabelecidas nas redes temporárias do aprisionamento. Nos primeiros dias após o nascimento de seu filho, algumas internas a ajudaram a dar banho no bebê, mas depois de uns 15 dias, “*é você e seu filho*” – expressões que remetem à solidão nas práticas de cuidado. Mônica conta que suas atividades no período pós-cesariana – levantar, andar, cuidar do filho e lavar roupa – prejudicaram sua recuperação e causaram muita dor e sofrimento devido à não cicatrização dos pontos da cirurgia. Repousar e evitar fazer esforço no pós-operatório não eram alternativas possíveis para ela. A punição inerente à ordem prisional é aqui sentida no próprio corpo, um corpo que não tem tempo para se curar.

Além de sofrer por conta dos pontos que não cicatrizavam, Mônica se preocupava com o filho que iria ficar sozinho na unidade, caso fosse levada para o hospital. Ficaria “*sozinho*” porque, ainda que cercado por outras internas, Mônica não sabia se poderia confiar nelas. Estudos como o de Diuana et al. <sup>14</sup> e de Soares et al. <sup>33</sup> apontam a insegurança e o medo das mulheres diante de possíveis rebeliões e conflitos com os agentes de segurança, mas também em razão de outras internas que poderiam colocar em risco o bem-estar do bebê. Como resolução narrativa, Mônica conta que, para não ser levada ao hospital, as enfermeiras da unidade retiraram seus pontos ainda inflamados, e finaliza dizendo: “*foi muito sofrimento*”.

A ordem prisional não implica apenas a vigilância da rede prisional sobre a interna, mas convoca também a mãe à defesa-vigilância constante para a proteção de seu bebê. Maria conta que a ajuda que recebeu para cuidar do bebê também foi bastante pontual, sendo ela a principal responsável pelos cuidados com a filha: “*Lá cada uma cuidava dos seus filhos assim. Mas tem quem ajude assim num momento, entendeu? Eu que sou muito, sou muito águia, então já tinha tido meus outros dois filhos, então eu não permitia*”.

Apesar de instável, a cooperação entre as presas preenche, em alguma medida, a lacuna deixada pela ausência de uma rede de apoio sólida que auxilie as mães. Os profissionais entrevistados também narraram suas percepções sobre como se estabelecem essas redes entre as detentas para os cuidados



com as crianças na prisão. Na visão de Paulo e de Priscila, de modo geral, se estabelece entre as presas uma dinâmica de cooperação espontânea. Eles apresentam como natural o fato de as internas se auxiliarem e de compartilharem responsabilidades: cuidam dos filhos daquelas que precisam se ausentar e revezam tarefas, como a lavagem das roupas. Em suas narrativas, não emergem dimensões conflitivas ou de negociação de interesses.

Por sua vez, a profissional Patrícia dá um testemunho diferente, contando histórias de solidão e de fragilidade da rede de vínculos estabelecidos na prisão. Em uma ocasião, conta ela, uma mãe precisou deixar o bebê com outras internas na unidade para ir ao médico, e elas não se empenharam em olhar a criança. A própria Patrícia chamou a atenção das mulheres e ameaçou comunicar “lá dentro” o que estava acontecendo – possivelmente à direção da unidade. Após o alerta, uma das internas se prontificou a cuidar da criança. Além disso, algumas mulheres não confiam seus filhos às presas que consideram más cuidadoras ou pouco asseadas, segundo ela.

Patrícia também narra que algumas das mulheres presas “são preguiçosas”. Ela discorre sobre o fato de algumas internas pagarem outras mulheres, com menor poder aquisitivo, para lavar suas roupas ou para cuidar de seus filhos. Patrícia compreende que essa prática de pagar pela lavagem de roupa pode ter um lado positivo, porque também ajuda aquela interna que precisa do dinheiro. No entanto, destaca que, “quando a fulana não quer nem cuidar do seu filho e pede pra outra, eu já acho demais”. Ela diz, indignada, que não existe nada na unidade que coíba a terceirização dos cuidados com o bebê e que chame a detenta à responsabilidade materna: “Não, aqui [na UMI] você está para isso [cuidar do seu próprio bebê]”. Patrícia complementa seu argumento, dizendo: “Tipo o filho [da outra] chorou; uma coisa é eu pegar porque eu quero, a outra coisa é você tem uma babá lá dentro?”.

A narrativa de Patrícia expõe como, dentro da UMI, existe uma reprodução das relações de mercado presentes no extramuros, incluindo a terceirização dos cuidados com os filhos. Do lado de fora da prisão, por diversos motivos, esse cuidado é frequentemente confiado a terceiros. Contudo, essa “terceirização”, dentro da UMI, é considerada negativa. A UMI é vista como um espaço criado em benefício das crianças, e não das mães, o que reforça a obrigatoriedade moral e institucional do cuidado com os filhos, sem a delegação da tarefa a terceiros, exceto em situações em que a mãe precisa se ausentar ou cumprir outras obrigações. Na lógica da ordem prisional, atualizada por Patrícia, o não cuidado significa usufruir do espaço em prol de si mesma, e não do bebê. Ou seja, quando uma mulher delega à outra os cuidados dos filhos, ela está descumprindo sua função na unidade que, dentro da perspectiva prisional, é exclusivamente materna.

### **A figura da boa mãe**

A figura da boa mãe está relacionada, na ordem prisional, à quantidade de tempo e dedicação investidos no bebê. Como exemplo de uma boa mãe, Piedade conta o caso de uma interna que dispensava cuidados ao seu filho com deficiência em tempo integral. “A criança estava linda, ela cuidava 24 horas daquele filho”, diz ela. Contudo, apesar disso, ela foi separada da mãe quatro meses após o período mínimo de permanência do bebê na prisão. Por essa história, conclui-se que, mesmo havendo o cumprimento à risca do papel de boa mãe, segundo os parâmetros da ordem prisional, não há garantia de flexibilização das regras.

Ser uma boa mãe, também nas prisões, é cumprir um mandado moral. A imagem do que é ser uma boa mãe, na ordem prisional, está atrelada não apenas à dedicação integral ao bebê, mas também à qualidade das práticas de cuidado implementadas. Por exemplo, fornecer uma alimentação adequada, conforme a idade do bebê, é um critério para identificar uma mãe zelosa, segundo a profissional Patrícia. Ela conta a história que, quando questionada sobre a alimentação do bebê, uma interna retrucou: “É o quê? Eu dei pro meu filho com dois meses arroz e feijão, tá vivo lá ó”. Com isso, a interna expressava o velho mote de que a prática é o critério da verdade e que sua experiência pessoal não corroborava o discurso profissional/científico sobre os cuidados alimentares dos bebês.

De fato, existem práticas que são recomendadas e respaldadas cientificamente e que compõem a ordem discursiva dos cuidados. Contudo, dando continuidade ao que acontece fora da situação de prisão, nos encontros com os profissionais de saúde, a experiência pessoal e os saberes das mulheres sobre cuidados, se não estão alinhados ao saber científico, correm o risco de não serem valorizados. Em pesquisa com puérperas em uma maternidade no Sul do Brasil, Iserhart et al.<sup>34</sup> discutiram a

importância de serem considerados os saberes populares e a origem cultural dos sujeitos nas situações assistenciais. Porém, encontraram também que, quando há conflitos, o conhecimento e a perspectiva profissional prevalece. Ser uma boa mãe na prisão, assim como fora dela, é também ser dócil mediante as prescrições da biomedicina e da higiene.

Na narrativa de Patrícia, a ordem discursiva dos cuidados e a ordem discursiva prisional funcionam de forma confluyente, pois modelam o comportamento materno em direção a uma mesma norma – que, neste caso, se refere à alimentação. Contudo, a desconexão entre as experiências pessoais das internas e as recomendações de cuidado dos profissionais da unidade conduz a formas de resistência criadas pelas mulheres. Em uma de suas narrativas, Maria fala sobre a regulamentação da UMI a respeito do uso da mamadeira, que só pode ser utilizada em bebês a partir do quarto mês de vida. Ela explica que *“tinha mãe que não aguentava mais dar [de] mamar no peito para as crianças, dava a mamadeira escondido”*. Como ficava responsável pelas tarefas da cozinha, Maria conta que preparava a mamadeira para todos os bebês da unidade e retrata com bom humor como era repreendida por conta disso.

A utilização de mamadeiras é desencorajada pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>35</sup>, devido à sua potencial interferência nas práticas de amamentação e sua associação à morbimortalidade por doença diarreica. Entretanto, as experiências de amamentação são muito particulares, e cada mulher tem suas próprias limitações e dificuldades. A presença de uma nutricionista e consultora em amamentação na unidade, Priscila, facilita o esclarecimento de dúvidas e o manejo das técnicas de aleitamento materno. Ademais, oferecidas as informações e as ferramentas necessárias para a execução de um aleitamento de sucesso, cada mulher é capaz de julgar a partir de suas próprias experiências que práticas são mais adequadas às suas necessidades pessoais.

Por outro lado, em algumas circunstâncias, os saberes científicos sobre as práticas de cuidado são desatendidos. Priscila inicia uma das narrativas explicando que a direção da UMI compreende a importância do aleitamento materno e procura estender ao máximo a permanência da criança com a mãe, para que possa ser realizada a amamentação. Todavia, a nutricionista destaca que, devido à possível separação entre o bebê e a mãe, realiza-se a introdução alimentar precoce de alimentos sólidos. Dessa forma, podemos observar uma clara tensão entre as normas de cuidado referentes à amamentação estabelecidas pelo Ministério da Saúde<sup>3</sup> e pela OMS<sup>36</sup> e a separação entre a mãe e o bebê estabelecida judicialmente.

## Considerações finais

Este estudo teve como ponto de partida a interrogação de como as normas prisionais se relacionam com normas de saúde e cuidados no exercício da maternagem, na situação de encarceramento. Para elaborar possíveis respostas, buscamos analisar narrativas de egressas e de profissionais de ONGs que têm experiências com essas mulheres sobre o exercício dos cuidados maternos com os bebês nascidos na prisão. Sobressaíram três enredos temáticos: (a) a tutela penal idealizada, segundo a qual, na situação de vulnerabilidade social, haveria vantagens no exercício da maternidade nas prisões; (b) a responsabilidade sobre os cuidados com o bebê no cárcere que, na ausência das redes afetivo-familiares, deve ser exercida com empenho pelas presas, pois estão mais expostas à acusação de negligência; e (c) o desempenho materno idealizado, que sugere como personagem a “boa mãe”, dedicada, dócil e higiênica, cumpridora das regras médicas de cuidados com os filhos, alheia às incoerências que emergem na superposição da ordem prisional e da ordem dos cuidados.

O que se desvela e perpassa esses três enredos é como, na situação da prisão, aspectos normativos da maternidade passam a ser “garantidos” pelo poder coercitivo da punição. Assim, concluímos que as práticas de cuidado materno no sistema prisional são atravessadas pelas normas prisionais e pelas normas de saúde e cuidado que, em que pesem grandes tensões, convergem e se compõem em dinâmicas que buscam beneficiar o bebê, sem deixar de punir a mulher. Ambos os discursos convergem quando representam a experiência da maternagem no cárcere como oportunidade de reafirmar, reforçar ou restaurar um aspecto central da moralidade de gênero, expressa no papel de boa mãe.



## Colaboradores

L. R. C. Nunes contribuiu com a coleta, análise e interpretação dos dados; escrita, revisão teórica e crítica do artigo; e aprovação da versão final do texto. S. F. Deslandes contribuiu com o desenho metodológico, análise e interpretação dos dados; revisão teórica e crítica do artigo; e aprovação da versão final do texto. C. B. Jannotti contribuiu com a análise e interpretação dos dados; revisão teórica e crítica do artigo; e aprovação da versão final do texto.

## Informações adicionais

ORCID: Livia Rangel de Christo Nunes (0000-0003-1253-159X); Suely Ferreira Deslandes (0000-0002-7062-3604); Claudia Bonan Jannotti (0000-0001-8695-6828).

## Agradecimentos

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), cujo financiamento foi fundamental para a realização desta pesquisa.

## Referências

1. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres. 2ª Ed. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional, Ministério da Justiça e Segurança Pública; 2017.
2. Brasil. Lei nº 11.942, de 28 de maio de 2009. Dá nova redação aos arts. 14, 83 e 89 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal, para assegurar às mães presas e aos recém-nascidos condições mínimas de assistência. Diário Oficial da União 2009; 29 mai.
3. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos. Um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
5. Conselho Nacional de Justiça. Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. Brasília: Conselho Nacional de Justiça; 2016.
6. Supremo Tribunal de Justiça. 2ª Turma concede HC coletivo a gestantes e mães de filhos com até doze anos presas preventivamente. Notícias STF 2018; 20 fev. <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=370152>.
7. Brasil. Lei nº 13.769, de 19 de dezembro de 2018. Altera o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), as Leis nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), e 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei dos Crimes Hediondos), para estabelecer a substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar da mulher gestante ou que for mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência e para disciplinar o regime de cumprimento de pena privativa de liberdade de condenadas na mesma situação. Diário Oficial da União 2018; 20 dez.
8. Ministério da Justiça. Dar à luz na sombra: condições atuais e possibilidades futuras para o exercício da maternidade por mulheres em situação de prisão. Brasília: Ministério da Justiça/Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2015.
9. Supremo Tribunal de Justiça. Ministro Lewandowski concede HC para presas com filhos que ainda não foram colocadas em prisão domiciliar. Notícias STF 2018; 25 out. <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=393814>.
10. Simas L, Ventura M, Baptista MR, Larouzé B. A jurisprudência brasileira acerca da maternidade na prisão. Revista Direito GV 2015; 11:547-72.
11. Galvão MCB, Davim RMB. Ausência de assistência à gestante em situação de cárcere penitenciário. Cogitare Enferm 2013; 18:452-9.

12. Silva EF, Luz AMH, Cecchetto FH. Maternidade atrás das grades. *Enferm Foco* 2011; 2:33-7.
13. Boiteux L, Fernandes M, Pancieri A, Peluzio L. Mulheres e crianças encarceradas: um estudo jurídico-social sobre a experiência da maternidade no sistema prisional do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Laboratório de Direitos Humanos, Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro; s.d.
14. Diuana V, Ventura M, Simas L, Larouze B, Correa M. Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade. *Ciênc Saúde Colet* 2016; 21:2041-50.
15. Miyamoto YMH, Krohling A. Sistema prisional brasileiro sob a perspectiva de gênero: invisibilidade e desigualdade social da mulher encarcerada. *Direito, Estado e Sociedade* 2012; 40:223-41.
16. Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
17. Foucault M. A arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2008.
18. Machado R. Por uma genealogia do poder. In: Foucault M. *Microfísica do poder*. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Edições Graal; 1989. p. VII-XXIII.
19. Foucault M. A história da sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal; 1988.
20. Foucault M. Vigiar e punir: nascimento da prisão. 41ª Ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2013.
21. Jovchelovich S, Bauer MW. Entrevista narrativa. In: Bauer MW, Gaskell G, organizadores. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Editora Vozes; 2002. p. 90-113.
22. Riessman CK. *Narrative analysis*. Newbury Park: SAGE; 1993. (Qualitative Research Methods Series, 30).
23. Haraway D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu* 1995; (5):7-41.
24. Good B. *Medicina, racionalidad y experiencia*. Barcelona: Bellaterra; 1994.
25. Bruner J. *Acts of meaning*. Cambridge: Harvard University Press; 1990.
26. Matão MEL, Miranda DB, Malaquias A, Souza EL. Maternidade atrás das grades: particularidades do binômio mãe e filho. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* 2016; 6:2235-46.
27. Mariano GJS, Silva IA. Significando o amamentar na prisão. *Texto Contexto Enferm* 2018; 27:e0590017.
28. Braga AGM. Entre a soberania da lei e o chão da prisão: a maternidade encarcerada. *Revista Direito GV* 2015; 11:523-46.
29. Boiteux L. *Mujeres y encarcelamiento por delitos de drogas*. s.l.: Colectivo de Estudios Droga y Derecho; 2015.
30. Braga AGM, Angotti B. Da hipermaternidade à hipomaternidade no cárcere feminino brasileiro. *SUR* 2015; 12:229-39.
31. Karam ML. Os paradoxais desejos punitivos de ativistas e movimentos feministas. *Justificando* 2015; 13 mar. <http://justificando.com/2015/03/13/os-paradoxais-desejos-punitivos-de-ativistas-e-movimentos-feministas/>.
32. Rapoport A, Piccinini CA. Apoio social e experiência da maternidade. *J Hum Growth Dev* 2006; 16:85-96.
33. Soares IR, Cenci CMB, Oliveira LRF. Mães no cárcere: percepção de vínculo com os filhos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* 2016; 16:27-45.
34. Iserhard ARM, Budó MLD, Neves ET, Badke MR. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009; 13:116-22.
35. World Health Organization. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices*. Washington DC: WHO Press; 2008.
36. World Health Organization. *Report of the Expert Consultation on the Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding*. Geneva: World Health Organization; 2002.

## Abstract

*When women inmates in Brazil give birth during their incarceration, they have the right to stay with their children in specific units for mothers and infants for at least six months. The focus of this living experience is care and protection of the child, but it takes place in a setting determined by the prison order. This study aims to analyze the exercise of motherhood in prison. Six narrative interviews were performed in Rio de Janeiro: two with women who experienced motherhood while in prison in the Maternal and Child Unit at the Gericinó Prison Complex, and four with staff members of nongovernmental organizations working with women who had given birth during incarceration. The narratives were analyzed via interpretation of the roles and relations between the narrated characters and the way their interactions shape the stories. Finally, an interpretative linkage was established between the narratives and the theoretical frame of reference on gender and prisons. The study concludes that the prison rules and standards of care produce tensions and convergences in a dynamic that seeks to benefit the infant without failing to punish the woman. Motherhood in prison thus acts as a way of reaffirming a gender morality, defined as the role of good mother.*

*Prisons; Women; Punishment; Child Care*

## Resumen

*Cuando dan a luz durante el período de encarcelamiento, las mujeres presas tienen el derecho de convivir con sus hijos en módulos específicos para madres y bebés, durante un período mínimo de seis meses. Esta convivencia tiene como objetivo el cuidado y la protección del niño, pero se produce en un ambiente establecido por el reglamento carcelario. El objetivo de este estudio es analizar el ejercicio de las prácticas de cuidado materno en prisión. Se realizaron seis entrevistas narrativas en Río de Janeiro, Brasil: dos con mujeres que vivieron su maternidad durante su período de encarcelamiento en la Unidad Materno Infantil, en el Complejo Penitenciario de Gericinó, y cuatro con profesionales de organizaciones no gubernamentales, que trabajaron con mujeres que dieron a luz a sus bebés durante el período de encarcelamiento. El análisis de los relatos se realizó a partir de la interpretación de los papeles y de las relaciones entre los personajes narrados y la forma en la que sus interacciones modelan las historias contadas. Finalmente, se realizó la articulación entre los relatos y el marco de referencia teórico sobre género y prisiones. Se concluyó que las normas carcelarias y las normas de cuidado entran en tensión y convergen en una dinámica que busca beneficiar al bebé, sin dejar de castigar a la mujer. De este modo, la experiencia de la maternidad en prisión actúa como una forma de reafirmación de una moralidad de género, definida dentro del papel de lo que se considera una buena madre.*

*Prisiones; Mujeres; Castigo; Cuidado del Niño*

---

Recebido em 06/Nov/2019  
Versão final reapresentada em 08/Mai/2020  
Aprovado em 17/Mai/2020