

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: FILOSOFIA SAÚDE E
SOCIEDADE
MODALIDADE INTERINSTITUCIONAL UFSC/UNOCHAPECÓ
E ASSOCIADAS**

IONÁ VIEIRA BEZ BIROLO

**PUERPÉRIO EM AMBIENTE PRISIONAL:
VIVÊNCIA DE MULHERES**

**FLORIANÓPOLIS
2010**

IONÁ VIEIRA BEZ BIROLO

**PUERPÉRIO EM AMBIENTE PRISIONAL:
VIVÊNCIA DE MULHERES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Vera Radünz
Linha de Pesquisa: O cuidado e o processo de viver, ser saudável e adoecer

**FLORIANÓPOLIS
2010**

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária da
Universidade Federal de Santa Catarina

B574p Bez Birolo, Ioná Vieira
Puerpério em ambiente prisional [dissertação] : vivência
de mulheres / Ioná Vieira Bez Birolo ; orientadora, Vera
Radünz. - Florianópolis, SC, 2010.
125 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem.

Inclui referências

1. Enfermagem. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Puerpério.
4. Mulheres - Direitos civis. 5. Serviços de saúde para
mulheres. I. Radünz, Vera. II. Universidade Federal de
Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
III. Título.

CDU 616-083

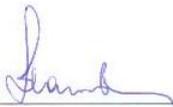
IONÁ VIEIRA BEZ BIROLO

**PUERPÉRIO EM AMBIENTE PRISIONAL: VIVÊNCIA DE
MULHERES**

Esta DISSERTAÇÃO foi submetida ao processo de avaliação pela
Banca Examinadora para obtenção do Título de:

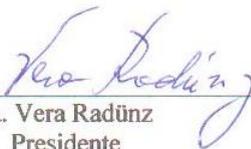
MESTRE EM ENFERMAGEM

e aprovada em 30 de abril de 2010, atendendo às normas da legislação
vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-
graduação em Enfermagem, Área de Concentração: **Filosofia, Saúde e
Sociedade.**

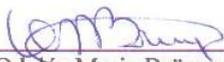


Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora do Programa

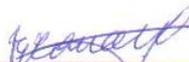
Banca Examinadora:



Dra. Vera Radünz
Presidente



Dra. Odalca Maria Brüggemann
Membro



Dra. Telma Elisa Carraro
Membro

Dedico...

À minha filha Swami,
fonte de inspiração e
energia renovadora.

À minha Mãe (*in
memorian*); sua força
e determinação me
acompanharam neste
caminhar...

Agradeço...

Ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSC e suas secretárias Claudia e Francini;

Às cuidadoras do grupo de pesquisa Cuidando e Confortando pelo carinho;

A todos os colegas do curso de enfermagem da UNESC e às secretárias por seu carinho e interesse demonstrado durante este período;

Às enfermeiras colegas que, em algum momento, assumiram minhas atividades para que eu pudesse me dedicar ao mestrado;

À companheira de viagem Prof^a. Karina Zimmermann, o mestrado fez com que nos conhecessemos melhor!

À colega Sandra pelo empenho e dedicação;

À UNESC pelo apoio e, especialmente, à coordenadora do curso de enfermagem Prof^a. Luciane Bisognin Ceretta por sua cooperação em todos os momentos de necessidade;

À banca de qualificação Prof^a. Telma Elisa Carraro e Prof^a. Odaléa Maria Brüggemann pela preciosa colaboração.

À Prof^a Orientadora Vera Radünz pelo suporte técnico científico e pela carinhosa compreensão nos momentos mais difíceis;

À banca examinadora, muito obrigada por aceitarem este convite!

À família pelo apoio e carinho, além do precioso cuidado prestado à minha filha em momentos de minha ausência;

Ao meu marido por nunca ter tido dúvidas que eu iria conseguir;

À instituição onde os dados foram coletados, nas pessoas do diretor, recepcionistas e agentes carcerários, pela disponibilidade;

Às detentas, não tenho palavras, sem vocês nada disso seria possível!

A DEUS ...

MUITO OBRIGADA A TODOS!

BEZ BIROLO, Ioná Vieira. **Puerpério em ambiente prisional: vivência de mulheres.** 2010. 125p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

Orientador: Dra. Vera Radünz

Linha de Pesquisa: O cuidado e o processo de viver, ser saudável e adoecer

RESUMO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo exploratório descritivo que teve como objetivo: Compreender como as detentas vivenciam o puerpério em ambiente prisional. O referencial teórico foi pautado nos ensinamentos de Florence Nightingale e na utilização de conceitos de Carraro e Radünz, entre outros estudiosos da área. A pesquisa foi desenvolvida na ala feminina de uma unidade prisional de Santa Catarina, com a participação de dez detentas com idade entre 21 e 35 anos que vivenciaram, pelo menos, duas semanas de puerpério na prisão. Para coletar os dados, utilizaram-se observação e entrevista semiestruturada. Para adentrar no presídio, solicitou-se autorização e apresentou-se o projeto para os responsáveis. Durante todo o período de desenvolvimento da pesquisa, respeitaram-se os princípios éticos com fundamento na resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 196 de 1996. Os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin e apresentados textualmente. Emergiram duas categorias de análise: Encarceramento Feminino e, Facilidades e Dificuldades em Vivenciar o Puerpério em Ambiente Prisional. Os principais resultados desta pesquisa são: as detentas são discriminadas em seu aspecto de gênero; o serviço de saúde é precário no acompanhamento da detenta com seu filho; o ambiente prisional não é adequado para a vivência do puerpério; as detentas puérperas não se sentem privilegiadas devido a sua condição perante as outras detentas; e, o poder vital da detenta determina como ela enfrenta a situação de ter

uma criança sob sua responsabilidade dentro do ambiente prisional. As relações estabelecidas mostraram-se com potencial para o fortalecimento do poder vital. Ficou evidente no estudo que a presença de familiares e pessoas próximas proporciona segurança e bem-estar para as detentas e as crianças, fazendo com que as detentas se sintam menos desprezadas, mais adaptadas ao ambiente prisional e melhor preparadas para o puerpério.

Palavras Chave: Cuidados de Enfermagem; Período Pós-Parto; Direitos da Mulher; Serviços de Saúde da Mulher.

BEZ BIROLO, Ioná Vieira. **Puerperium in the prison environment:** experience of women. 2010. 125p. Dissertation (Masters in Nursing) Graduate Program in Nursing, Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

Advisor: Vera Radünz, RN, PhD

Research Line: The care and the process of living, being healthy and ill

ABSTRACT

This is an exploratory and descriptive study, with a qualitative approach, that aimed: To understand how women experience puerperium in the prison environment. The theoretical framework was based on the teachings of Florence Nightingale and the use of Carraro and Radünz concepts, among other scholars of the area. The research was conducted in female wing of a prison unit in Santa Catarina, with the participation of ten female prisoners aged between 21 and 35 years who experienced at least two weeks of puerperium in prison. To collect data, observation and semistructured interview were used. To enter the prison, permission was asked and the project was presented to the responsible. Throughout the period of research development, the ethical principles, based on the Conselho Nacional de Saúde resolution (nº. 196 de 1996), were respected. The data were analyzed using the content analysis technique of Bardin and presented verbatim. Two categories of analysis emerged: Female Incarceration, and Facilities and Difficulties of the Puerperium experienced in the prison environment. The main results of this research are: women prisoners are discriminated in the aspect of gender; the health service is poor in monitoring woman arrested with her child; the prison environment is not suitable for the puerperium living; the women do not feel privileged because of their condition compared with other inmates; and the woman prisoner's vital power helps to face the situation of having a child, under her responsibility, within the prison environment. The established relationships showed potential to strengthen vital power. It was evident in the study that the presence of families

and loved ones provide safety and welfare for women prisoners and their children, making the women feel less despised, more adapted to the prison environment and better prepared for the puerperium.

Keywords: Nursing Care; Postpartum Period; Women's Rights; Women's Health Services.

BEZ BIROLO, Ioná Vieira. **Puerperio en el ámbito penitenciario**: la experiencia de las mujeres. 2010. 125p. Tesis (Maestría en Enfermería) Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Santa Catarina, 2010.

Asesor: Dr. Vera Radünz

Líneas de Investigación: El cuidado y el proceso de vivir, tener salud y los malos

RESUMÉN

Este es un estudio de campo, cualitativo, exploratorio y descriptivo que tuvo como objetivos: comprender como las mujeres experimentan el periodo después del parto en el medio penitenciario. El marco teórico se basó en las enseñanzas de Florence Nightingale, el uso de conceptos de Radünz Carraro, entre otros estudiosos del campo. La investigación se llevó a cabo en el ala femenina de una unidad carcelaria en Santa Catarina, con la participación de diez reclusas de edades comprendidas entre 21 y 35 años que habían sufrido al menos dos semanas del puerperio en la cárcel. Para reunir los datos, se utilizó la observación y la entrevista semiestructurada. Para entrar en la cárcel, se le pidió permiso y presentó el proyecto a los responsables. Durante el período de desarrollo de la investigación, se han respetado los principios éticos basados en la resolución del Consejo Nacional de Salud N ° 196 de 1996. Los datos fueron analizados con la técnica de análisis de contenido de Bardin y presentada en forma textual. Dos categorías de análisis surgieron: encarcelamiento femenino; y las facilidades y dificultades de experimentar el puerperio en el ámbito penitenciario. Los principales resultados de esta investigación son: las mujeres encarceladas son discriminadas en su aspecto de género, el servicio de salud es escaso en el monitoreo de la detenida con su hijo, el entorno de la prisión no es adecuado para las mujeres que viven el puerperio, las mujeres presas no se sienten privilegiadas debido a su condición comparadas a las otras reclusas, y el poder vital de la mujer atrapada la conduce al enfrentamiento de su situación de tener un hijo bajo su responsabilidad en el ámbito penitenciario. Las

relaciones establecidas se muestran con el potencial de fortalecer el poder vital. Ha quedado evidente en el estudio que la presencia de las familias y seres queridos proporciona seguridad y el bienestar de las mujeres reclusas y los niños. Haciendo con que las mujeres se sientan menos despreciada, más adaptada al entorno de la prisión y mejor preparadas para el período posparto.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Periodo de Posparto; Derechos de la Mujer; Servicios de Salud para Mujeres.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Categorias e Subcategorias de Análise da Pesquisa.....	47
---	-----------

SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS.....	17
INTRODUÇÃO	21
1.1 OBJETIVO.....	31
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	33
3 METODOLOGIA	39
3.1 ABORDAGEM E TIPO DE PESQUISA.....	39
3.2 LOCAL.....	40
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	42
3.4. COLETA DE DADOS	42
3.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	44
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	46
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	47
4.1 ENCARCERAMENTO FEMININO	47
4.1.1 Envolvimento da Mulher com o Crime.....	49
4.1.2 Meus Direitos? Não Sei, Nunca Perguntei.....	56
4.2 FACILIDADES E DIFICULDADES EM VIVENCIAR O PUERPÉRIO EM AMBIENTE PRISIONAL	61
4.2.1 Ambiente Psicológico.....	64
4.2.2 Ambiente Social.....	75
4.2.3 Ambiente Físico.....	90
4.2.4 Cuidados de saúde no ambiente prisional	95
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	103
REFERÊNCIAS.....	109
APÊNDICES.....	117
ANEXOS.....	123

INTRODUÇÃO

A situação das detentas perante a sociedade não aflora dos portões das penitenciárias, por isso sentimos a necessidade de conhecer melhor esta realidade. Rita (2009); Viafore (2005); Miranda, Vargas, Viana (2004) afirmam que são poucos os estudos de detentas com crianças. Tais autores dizem também que muitos pesquisadores preocupam-se em estudar sobre a violência, mas não são estudos voltados para o sistema penitenciário e muito menos para a detenta. Lopes (2004) diz ainda que esta situação de desatenção com a detenta, e principalmente com as mães presas, não ocorre somente no Brasil.

A posição da mulher na sociedade evoluiu historicamente, mas sua atuação continua mais importante no seio familiar, sendo uma articuladora da família e desta com a sociedade, além da prática social doméstica que inclui os cuidados com as crianças e os homens. A função de agregar e ser articuladora da família faz da mulher um ser imprescindível para a sobrevivência e consolidação da família (CARRARO, 1999). Isto significa que quando a mulher passa por um processo de privação de liberdade, como é a abordagem deste estudo, a estrutura familiar fica ameaçada.

A evolução histórica do papel feminino na sociedade é permeada de fatores positivos e negativos. Como fator negativo, pode-se citar o envolvimento com a delinquência. Viafore (2005) afirma que, a partir do século XI, foram estabelecidos os tipos específicos de delinquência feminina, sendo que tais infrações estavam ligadas principalmente à bruxaria e à prostituição. Com o passar do tempo, a tipicidade das infrações femininas foram se modificando, mas continuaram mais relacionadas a crimes contra a propriedade do que contra pessoas, com destaque para o uso de drogas que aumenta o envolvimento feminino com o crime.

Uziel (2004) diz que a presença das instituições religiosas era marcante na condução das casas de detenção feminina quando estas começaram a existir e a necessidade de criação destes espaços surgiu da precisão de separar as mulheres por diferentes tipos de crimes. O objetivo não era a separação por

gravidade do delito, mas para não se contaminarem, ou seja, para que as mulheres presas por vadiagem e prostituição não influenciassem as presas por outros delitos. A urgência em separar as mulheres dos homens presos também impulsionou a criação de espaços de detenção femininos. O autor afirma ainda que a influência da igreja na domesticação da mulher tinha o intuito de reconduzi-la ao destino doméstico e reprimir a sexualidade. Assim nasceu, em 1942, o primeiro cárcere feminino do Brasil.

Segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) do MJ a população prisional aumentou vertiginosamente de 148.760 pessoas em 1995 para 361.402 em 2005. Mais de 200 mil pessoas adentraram as penitenciárias em 10 anos e este número promete progredir de forma geométrica, pois em 2007 a população prisional já atingiu 422.373 pessoas, um aumento de 60 mil pessoas em apenas dois anos. A mulher segue a mesma lógica, sendo que o número de mulheres nos presídios gira em torno de 5% do número de homens (BRASIL, 2005).

Dos estabelecimentos carcerários brasileiros que comportam mulheres, 58 são exclusivamente femininos e 450 são para ambos os sexos. 27,45% dos estabelecimentos exclusivos para mulheres possuem local para as gestantes, 19,61% possuem berçário e 16,13% possuem creche. Os estabelecimentos carcerários que comportam tanto homens quanto mulheres geralmente são voltados para o público masculino, não oferecendo estrutura adequada para detentas em companhia de filhos, o que gera, em alguns casos, necessidade de transferência para outros presídios (BRASIL, 2008).

Nos últimos anos, o número de detentas (6,12%) vem aumentando constantemente. De 2004 a 2008, este crescimento foi 37,47% maior que o da população masculina (93,88%). No período de fevereiro e março de 2008, existiam, no Brasil, mais de 27 mil detentas, das quais 1,24% estavam grávidas, 0,91% em período de lactação e 1,04% em companhia de filhos. A permanência das crianças com as detentas varia de quatro meses a sete anos (BRASIL, 2008).

Santa Catarina conta com dois estabelecimentos penais exclusivamente femininos e 21 unidades penais com alas

adaptadas para detentas em estabelecimentos mistos, nas quais são disponibilizadas 343 vagas para mulheres, enquanto o número de detentas em fevereiro de 2008 era 705, constituindo-se um verdadeiro excedente. As vagas de creche e berçário são 22, distribuídas entre quatro estabelecimentos penais do estado. As detentas gestantes e as detentas com seus filhos que não estão nestes estabelecimentos penais com vagas para berçário e creche permanecem nas celas com as demais detentas. (BRASIL, 2008)

Considerando que o percentual brasileiro de gestantes ou em processo de lactação é de aproximadamente 1%, temos em Santa Catarina aproximadamente 70 detentas para apenas 22 vagas.

Durante orientações de estágio, na supervisão de alunos do curso de graduação em enfermagem em atividade prática na maternidade de um hospital geral da região sul de Santa Catarina, foram acompanhadas situações em que a detenta puerpera permanece, em sua internação, algemada no leito, com um policial na porta de seu quarto, que deve ser chamado para abrir as algemas se, por exemplo, ela precisar realizar higiene íntima. Tal situação, acompanhada no momento da internação para o nascimento, tornou-se motivação para que esta pesquisa fosse realizada.

O acompanhamento que visa a promoção da saúde interfere positivamente na qualidade de vida da mãe e da criança. Determinadas situações podem transformar o período puerperal em um momento ainda mais diferenciado, como é o caso das mulheres presidiárias que, logo após a alta hospitalar, adentram na penitenciária e passam este momento sem um companheiro, sem familiares ou outras pessoas de seu relacionamento que poderiam apoiá-la, sendo este apoio fundamental para ser mãe.

O cuidado no pós-parto é imprescindível para o desenvolvimento saudável da mãe e do bebê e constitui-se em ocasião ímpar para conversar e sensibilizar a puerpera quanto: às características dos lóquios; aos cuidados com a episiorrafia ou incisão cirúrgica; ao cuidado com a higiene pessoal; ao início da atividade sexual; ao planejamento familiar; ao aleitamento materno; aos cuidados com o bebê no que diz respeito à troca de

roupas, higiene e temperatura corporal; aos cuidados com o coto umbilical, banho de sol, amamentação, eliminações fisiológicas, aspecto e cor da pele; aos possíveis motivos do choro; ao início do esquema vacinal; à triagem neonatal e sensibilização para a importância da lavagem das mãos antes e após os cuidados com o bebê (SANTOS, 2002).

O puerpério, mesmo sem complicações, é um período peculiar para a família que recebe um novo integrante. As modificações neste período são intensas, principalmente nos primeiros dias. O cuidado e o autocuidado são inerentes ao puerpério. A mãe e a criança recém-nascida precisam ser acompanhadas por profissionais de saúde, familiares, pessoas próximas; e o cuidado da mãe para com o bebê é essencial, no sentido de dar continuidade à harmonia deste relacionamento, visto que a passagem por modificações requer adaptação da mulher, do recém-nascido e dos familiares ou pessoas próximas (ZAMPIERI, 2005).

Este momento único na vida da mãe denominado por Resende (1999) como um período variável cronologicamente, com caráter impreciso, onde ocorrem todas as involuções fisiológicas no período após o parto.

Pode-se considerar o puerpério como o período transitado pela mulher entre o nascimento do bebê e os dois primeiros meses de vida. Neste espaço de tempo, as adaptações mais comuns são: regressão das modificações anátomo-fisiológicas; estabelecimento da lactação; adaptação psicológica da mãe e estabelecimento da relação mãe-filho e familiares (SANTOS, 2002).

Nos primeiros dias de puerpério, as mulheres reagem de forma diferente, não existindo uniformidade no comportamento neuropsíquico neste período, podendo haver crises emotivas, associadas ou não ao choro fácil, sensação de incompetência em relação ao recém-nascido e, na ausência de apoio, estas manifestações podem se agravar (GERK, 2006).

De acordo com Carraro (1998), esta falta de apoio no puerpério tende a diminuir o poder vital da puérpera para enfrentar as adaptações inerentes a este período. A mesma autora diz que este período caracteriza-se como um momento de restauração, interação e troca, pois neste momento emergem

preceitos culturais importantes, que podem colidir com os conhecimentos científicos, mas que devem ser respeitados para que o cuidado seja efetivo.

Para as detentas, a vivência do puerpério no ambiente prisional, o misto de sentimentos e o preconceito que envolve esta vivência é um dos impulsos para a realização deste estudo e para alguns questionamentos: Como as detentas vivem o puerpério desde a atenção que lhes é dispensada após o nascimento até o retorno com a criança para a penitenciária? Quais as perspectivas de acompanhamento e cuidado? Até quando permanecerão unidas fisicamente com seus filhos? Quais os direitos e deveres inerentes a esta situação? E por outro lado, quais as facilidades/dificuldades que enfrentam no ambiente prisional devido ao fato de estarem no puerpério?

A grande diferença do perfil social criminoso masculino e feminino é a presença de crianças entre as detentas. Esta presença exige características peculiares do ambiente prisional, sobre o qual há poucas reflexões. A autora atribui esta lacuna à inexpressividade das detentas dentro do sistema prisional brasileiro (4,4%), enfatizando que para alguns autores este percentual não justifica estudos ou políticas prisionais. Estes espaços reproduzem o modelo masculino, devido à indiferença do sistema penitenciário com relação ao respaldo legal das detentas e seus filhos, visto que as prisões se estruturaram ao longo do tempo sem preocupação com a mulher e a família (VIAFORE, 2005).

Segundo Miranda; Vargas; Viana, (2004) grande parte das detentas são jovens, desfavorecidas sócio culturalmente, estudaram pouco, tem história de prostituição e dificuldade de acesso aos cuidados adequados de saúde, além de uso abusivo de drogas ilícitas e álcool. Afirmam, ainda, que a população de presas é formada em grande parte por usuários de drogas, sendo que os delitos relacionados a entorpecentes representam mais de 50% dos motivos de prisão. O uso de substâncias tóxicas representa, também, comportamento de risco devido as atividades relacionadas à drogadição e à troca de sexo pela obtenção das substâncias.

No Brasil, estima-se que o número de detentas supere a casa dos 27 mil. Deste universo 71,9% tem idade entre 18 e 34

anos, 81,9% são de etnia branca ou parda e 55,8% não completaram o ensino fundamental (BRASIL, 2008).

Quanto à legislação, tem-se a Constituição da República Federativa do Brasil (1988) que assegura às detentas, no art. 5º. inc. L, condições para a permanência com seus filhos durante a amamentação. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/90) em seu art. 9º confere ao Poder Público e às instituições o dever de ofertar aos filhos das detentas condições adequadas para a amamentação. A Lei de Execução Penal - LEP (Lei n. 70210/84), Título II, Capítulo II, Seção III, Art. 14, § 3º assegura “acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré natal e no pós parto, extensivo ao recém nascido”. O título IV, Capítulo I, art. 82, § 1º diz que a detenta tem direito ao estabelecimento adequado da sua condição pessoal e complementa no art. 83, § 2º com a existência de berçário para a detenta cuidar de seus filhos e amamentá-los pelo menos até os seis meses de idade. A mesma Lei, no Capítulo II do mesmo título art. 89, diz que o presídio feminino deve prover, em sua estrutura, seção de gestantes, parturientes e creche. A LEP aqui citada é atualizada conforme a Lei n. 11.942 de 27 de maio de 2009.

Ramos (2010) afirma que as adequações realizadas na LEP trazem um novo olhar para a prisão de mulheres, respeito às suas peculiaridades relacionadas ao gênero e possibilidade de resignificação do seu tempo na prisão, abrindo expectativas para além da criminalidade.

Inserir uma criança na penitenciária é preocupante, mas também é, em muitos casos, a única possibilidade de estabelecer vínculo com a mãe para ter afeto e aleitamento materno. A Lei é clara quando se refere ao prazo mínimo para a amamentação, mas não deixa claro o prazo máximo para a criança permanecer com a detenta e até mesmo o direito de permanecer com o filho sem necessariamente ter que amamentá-lo. Questiona-se quanto a operacionalização de políticas públicas que garantam o reconhecimento de direitos e a atenção integral à saúde das detentas e a suas crianças, uma vez que são componentes da sociedade e a esta devem retornar.

As metas previstas para a saúde da detenta incluem: ações para diagnóstico e tratamento de Doenças Sexualmente

Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS) e detecção precoce do câncer cérvico uterino e de mama; assistência à anticoncepção, ao pré-natal de baixo/alto risco e puerpério, além de ações educativas (RAMOS, 2010).

Lembra-se aqui que a LEP confirma no art. 10 da seção I do capítulo II que a assistência à saúde da detenta é dever do Estado, conforme dita o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil.

O SUS está na Constituição Federal de 05 de outubro de 1988 e as leis que o regulamentam são as Leis Orgânicas da Saúde (Lei n. 8.080/90 e Lei n. 8.142/90). Em nosso país, a saúde é um direito de todos e dever do Estado.

A luta para conquistar o SUS chega à década de 1980 com a universalização da cobertura dos serviços de saúde, sem políticas para garantir financiamento e operacionalização dos serviços para a população, o que gerou crise no setor da saúde. Neste contexto, o movimento da Reforma Sanitária apresentava-se como alternativa para a conquista de uma política de saúde efetivamente democrática e articulada com a estrutura política administrativa do Brasil (FIGUEIREDO, 2005).

Para reorientar o modelo assistencial, o SUS tem como princípios doutrinários a universalidade, a integralidade e a equidade, com a garantia do direito à informação. Para garantir a funcionalidade deste sistema, as diretrizes organizativas mais significativas são: a descentralização com comando único e entendido como municipalização da gestão, a regionalização como possibilidade de justiça na distribuição dos recursos, a hierarquização como alternativa de organização do fluxo entre os serviços, garantindo o acompanhamento contínuo e a resolutividade dos serviços, e a participação comunitária, na qual os cidadãos participam de espaços com poder de deliberar e executar políticas de saúde nas três esferas de governo (VASCONCELOS; PASCHE, 2006).

Portanto, o SUS não é uma instituição ou um serviço, mas sim um sistema que integra serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde para superar o modelo médico-assistencial, com recursos tecnológicos apropriados. Dando continuidade à concretização do SUS, o Ministério da Saúde (MS) apresentou em 2003 o Plano Nacional de Saúde no

Sistema Penitenciário (PNSSP), que se caracteriza por um conjunto de ações e serviços de saúde para promover a qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade, combatendo situações como: práticas de violência, precariedade de espaço físico e carência do atendimento à saúde (BRASIL, 2004).

Miranda; Vargas e Viana (2004) afirmam, em seu estudo, que o sistema penitenciário brasileiro, além de superlotado, não presta assistência médica e jurídica eficaz e correspondente às necessidades dos detentos. Portanto, faz-se urgente a implementação de políticas públicas de inclusão social que contribuam com a promoção da saúde dos detentos. Esta implementação é de responsabilidade do Estado e desafio para cidadãos que lutam por uma sociedade sem excluídos.

O MS e o Ministério da Justiça (MJ) instituíram o PNSSP em 09 de setembro de 2003, com a Portaria Interministerial n. 1777, plano este fundamentado nos princípios do SUS e pioneiro por ser específico para as pessoas presas. O PNSSP caracteriza a população penitenciária e aborda os princípios, diretrizes e estratégias que o fundamentam, tais como: financiamento, recursos humanos, sistema de informação, formas de gestão e critérios para qualificação de Estados e Municípios ao PNSSP.

A Portaria 1777 de 2003 prevê no PNSSP a inclusão da população penitenciária no SUS, uma vez que o SUS é “universal”; o fato de ser um cidadão brasileiro é suficiente para a inclusão neste sistema, conforme sua definição na Constituição Federal de 1988, legalizado com as Leis Orgânicas da Saúde (LOS) n. 8.080 e Lei n. 8.142 de 1990. Para reforçar, existe a LEP n. 7.210 de 1984, já citada.

Questiona-se então o planejamento com que as ações institucionais se desenvolvem e o compromisso destas com o retorno das detentas para a sociedade em condições de darem seguimento à educação e ao acompanhamento de seus filhos. Rita (2006) problematiza, dentro de uma perspectiva crítica, a relação do sistema penitenciário com as particularidades do encarceramento feminino, apontando para a incoerência existente entre as normativas legais e a realidade vivenciada pelas detentas. Tal situação incluiu-se na justificativa deste estudo, pois acredita-se que essa discussão pode viabilizar a

concretização dos direitos das detentas e seus filhos.

Refletir sobre o sistema penitenciário e o encarceramento feminino é necessário, pois as peculiaridades que envolvem a detenção da mulher e mais ainda, a inserção da criança, devem ser consideradas na gestão deste sistema para evitar a segregação de indivíduos e fragilizar grupos sociais como este, formado por detentas e seus filhos no cárcere. Mais importante que penitenciar é desenvolver estudos para compreender a dinâmica social que permeia a conduta das mulheres que se envolvem em práticas criminosas (RITA, 2006).

Quando a mulher é inserida no sistema penitenciário, que de um modo geral foi previsto apenas para homens, os problemas se agravam em situações específicas da mulher, até mesmo no que diz respeito à estrutura física para cuidar dela e do bebê de forma digna. O ambiente prisional potencializa os preconceitos existentes na sociedade contra o sexo feminino relacionados à sua ocupação, à vida sexual, entre outros.

Lopes (2004) afirma que os estudos existentes no Brasil sobre as prisões femininas não são suficientes para detectar os danos psicológicos que podem causar para as detentas e seus filhos. Afirma ainda que, a partir de sua convivência com as detentas, pôde perceber que estas devem cumprir suas penas pelos crimes que cometeram, porém, não são desprovidas de qualidades maternas.

A complexidade do encarceramento feminino para o núcleo familiar envolve a perda de referência materna em situações em que a referência paterna já não existia, dificuldade financeira, relacionamento ineficaz com os próprios filhos e outros familiares devido à distância, a regulação das visitas e até mesmo ao desinteresse das pessoas em realizá-las. Considera-se ainda o fato de que geralmente a guarda dos filhos é de responsabilidade da detenta, uma vez que seus companheiros também são detentos ou se encontram em condições ainda piores que a própria penitenciária para abrigar o filho.

O tipo de infração penal mudou nas últimas décadas, aumentando os delitos femininos que deixaram de ser predominantemente irregularidades contra o patrimônio e passaram ao tráfico de entorpecentes (BRASIL, 2005).

Tratando-se de um estudo sobre puerpério, o fato de as

detentas estarem, na maioria das vezes, envolvidas com drogas preocupa, pois sua condição de usuária pode comprometer a saúde da criança, além de ser o puerpério um processo que envolve o contexto histórico e social da mulher e das pessoas com as quais ela se relaciona. Com este enfoque, tudo o que a mulher vivenciou influencia direta ou indiretamente nessa sua fase.

As detentas vivem a complexa experiência do puerpério em uma condição muito peculiar, na qual os prejuízos são imprevisíveis. Nem mesmo a legislação que garante condições básicas como espaço próprio para o gênero feminino, direito de amamentar e berçário, consegue ultrapassar os altos muros da prisão. Ao mesmo tempo, refletimos sobre a situação de crianças crescendo no interior de um cárcere e também sobre a desestruturação e o impacto que pode significar a separação detenta e filho. Precisa-se de reflexão e análise para traçar ações que contribuam para a vivência dessa realidade de forma digna, reconhecendo os aspectos subjetivos da maternidade, seja por meio dos sentimentos de amor, gratidão, culpa, abandono, felicidade, dentre outros, pode contribuir para minimizar o impacto que este contexto imprime na vida da detenta e também do filho (RITA, 2006).

Refletir sobre o puerpério no ambiente prisional é pensar na sentença que está sendo delineada também para a criança, tratando-se de um movimento mental complexo e muito dinâmico que envolve uma infinidade de olhares. No puerpério, a mulher passa por intensas mudanças psicofisiológicas e socioculturais, enquanto o bebê passa por momento de dependência total da mãe. Esta dependência, tratando-se do cárcere, pode transformar-se mais rapidamente em interdependência, o que se caracteriza em necessidade de apoio para ambos.

Como se configura este apoio em caso de puerpério no ambiente prisional? Considerando que no puerpério, a detenta pode vivenciar períodos de grande instabilidade emocional; quando este se passa na prisão, a situação pode ser ainda mais delicada. Quem acompanha, incentiva e evita complicações maternas e neonatais que podem acontecer principalmente na primeira semana após o parto?

Com tais reflexões surgem inquietações como:

- A detenta que vive o puerpério em ambiente prisional é discriminada na dimensão familiar, social, legal e institucional?
- O acompanhamento do serviço de saúde à detenta no puerpério é adequado às suas necessidades?
- O ambiente do berçário corresponde às necessidades da detenta durante o puerpério?
- A detenta puérpera vive situação de privilégio perante as outras detentas?

Com as reflexões feitas até aqui, surge a seguinte pergunta de pesquisa: **Como é vivenciar o puerpério em ambiente prisional?** Para responder a este questionamento, traça-se o seguinte objetivo.

1.1 OBJETIVO

- Compreender como as detentas vivenciam o puerpério em ambiente prisional.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo se constitui pelo referencial teórico, com base nos ensinamentos de Florence Nightingale e utilização de conceitos de Carraro e Radünz, entre outros, para desenvolvimento da pesquisa e análise dos dados provenientes da mesma.

Florence Nightingale foi precursora da enfermagem moderna. Nasceu em 1920, no seio de uma família britânica, teve educação primorosa a partir dos ensinamentos de seu pai, homem culto que propiciou à filha oportunidades múltiplas para construir conhecimentos acerca dos mais variados assuntos, como latim, grego, línguas modernas, estatística e filosofia, entre outras, o que não era comum às mulheres da época. Florence no entanto, dotada de inteligência e vontade de aprender, aproveitou muito bem as oportunidades que a vida lhe proporcionara (CARRARO; MADUREIRA; RADÜNZ, 1999).

Desde menina Florence se diferenciava por ser de temperamento difícil, mais reservada e tímida. Gostava de escrever e era perfeccionista, às vezes até com problemas de relacionamento. Não raramente adoecia e era considerada pelas pessoas como muito espiritualista. De origem protestante e com senso de vocação muito forte, escreveu, em seu diário, ter recebido chamados para servir a Deus. Florence gostava muito de viajar e aproveitava estas oportunidades para conhecer hospitais e saber como a enfermagem se desenvolvia em outros países. Ao retornar de algumas destas viagens, decidiu por estudar enfermagem; sua mãe era contrária, mas Florence, convicta de estar no caminho para ela traçado por Deus, seguiu em frente e começou a atuar com 33 anos como superintendente de enfermagem e aos 34 anos foi para a guerra da Criméia (CARRARO; MADUREIRA; RADÜNZ, 1999).

Sua ida para a guerra transformou-a em heroína na Grã-Bretanha. Durante a guerra, as instalações sanitárias e o ambiente inadequado para cuidar dos soldados lhe chamavam muita atenção. No período posterior à guerra, com 36 anos, estava debilitada fisicamente. A partir de então, passou a dedicar-se aos estudos com grande produção intelectual. Em

1860, inaugurou a Escola de Enfermagem Nightingale e era envolvida com a sociedade. Acompanhava as políticas públicas referentes aos assuntos que a preocupavam, utilizando a influência de sua família (LOBO, 2000).

Florence é encarada como a mãe da enfermagem moderna. Ela sintetizou informações reunidas em muitas de suas experiências de vida para auxiliá-la no desenvolvimento da enfermagem moderna. Seu lugar na história ficou estabelecido (LOBO, 2000, p.33).

Faleceu aos 90 anos, tendo produzido muitos escritos; porém, estes não correspondem ao formato das teorias atuais, por isso, muitos autores interpretam suas idéias. Quanto ao modelo de enfermagem, Florence fundamenta sua teoria em suas experiências e no senso comum, conferindo caráter empírico. Deste modo, o planejamento e a observação foram essenciais em seus estudos (CARRARO; MADUREIRA; RADÜNZ, 1999). Florence “acreditava que a enfermagem tem como propósito a Manipulação do Meio Ambiente, a Nutrição e a Conservação de energias do paciente”. A mesma autora afirma que “O foco principal da teoria de Nightingale é a potencialização das forças restauradoras da natureza, [...] e podemos inferir que adotou um pensamento sistêmico” (LEOPARDI, 2006, p.182 e 183).

Para o presente estudo foram utilizados os seguintes conceitos norteadores deste estudo são): Ser Humano Puérpera, Ambiente, Enfermagem e Saúde.

Nightingale a partir de suas observações acreditava que o poder vital faz parte do ser humano e é utilizado no processo saúde doença, agindo como fator determinante, para que tal processo se desenvolva em direção da vida ou da morte. A atuação de Nightingale era voltada para o fortalecimento do poder vital do paciente. Ela acreditava que para isso acontecer, o paciente deveria ser respeitado em sua singularidade, receber atenção e cuidados coerentes com suas necessidades e evitando situações que incomodassem o paciente, pois acreditava que tais situações faziam com que o mesmo utilizasse

poder vital (CARRARO, 1999).

Segundo Radünz (1998, p. 5), “ser humano é um indivíduo que pensa, sente, decide, percebe, que tem crenças e valores que lhe são próprios, que interage com os outros e com o ambiente, desempenhando nele os seus papéis”.

Para Carraro (1994), as puérperas são seres humanos únicos e devem ser respeitados em suas singularidades.

Neste estudo, busca-se compreender a unicidade da detenta puérpera, entendendo-a como um ser humano de crenças e valores próprios, que interage com seu entorno, mas é dotada de limitações e de possibilidades restritas para a vivência do puerpério em ambiente prisional.

Este momento vivenciado pela puérpera, que sucede após o parto e denominado de puerpério, é dividido em etapas cronológicas, sendo descritas como: pós-parto imediato, do primeiro ao décimo dia; pós-parto tardio, do décimo ao 45º dia; e pós-parto remoto, além do 45º dia (RESENDE, 1999).

Para Nightingale, o ambiente emerge como conceito principal e engloba vários componentes que se garantidos, instituem o processo restaurador, ressaltando que o ambiente poderia ser manipulado aumentando a ventilação, a luz natural, o aquecimento, os ruídos. Poderiam também ser observados e alterados os aspectos relacionados à higiene e limpeza, para assim, fortalecer o poder vital dos doentes. Estas manipulações propedêuticas do ambiente deveriam ser feitas pela enfermeira, pois quanto maior o estresse causado pelo ambiente, menor as condições de recuperação do paciente (LOBO, 2000 p.35).

Florence, em sua teoria, considera o ambiente nas dimensões física, psicológica e social, não havendo uma distinção clara entre as mesmas. No ambiente psicológico, a autora enfatiza a necessidade de atenção, comunicação e estímulo para a realização de atividades diversificadas e assuntos agradáveis, sem perder a noção da realidade que envolve o paciente. No ambiente social, ressalta a relação deste com os diversos tipos de doenças e seu potencial para produzir enfermidades. Nesta dimensão de ambiente, a enfermeira deve utilizar todo o seu potencial de observação para perceber que os indivíduos são únicos e podem adoecer de diferentes formas (CARRARO; MADUREIRA; RADÜNZ, 1999).

Para Nightingale, o ambiente físico, quando adequado, faz com que tenhamos condições de dedicar mais atenção às necessidades emocionais do paciente e à prevenção de doenças. Este ambiente envolve as seguintes regras: conservar o ambiente com ar tão puro quanto o ar exterior e iluminação adequada; assegurar condições sanitárias, bem como a higiene dos quartos, paredes, cama e roupas de cama; cuidar do conforto da cama e das roupas de cama; atentar aos horários, acondicionamento, qualidade e tipos de refeições; eliminar ruídos desnecessários; e utilizar a variedade de cores, formas e decorações do ambiente como instrumento de recuperação (NIGHTINGALE, 1989).

Conceituar ambiente para este estudo é um desafio, visto que este afeta a vida das detentas. Consideram-se aqui todas as condições e influências externas deste ambiente que significa local recluso, ao qual, as detentas puérperas estão submetidas. Isto interfere diretamente na vida delas e nem sempre há autonomia para modificá-lo.

Para Nightingale (1989, p. 14), a enfermagem “deveria significar o uso apropriado de ar puro, iluminação, aquecimento, limpeza, silêncio e a seleção adequada tanto da dieta quanto da maneira de servi-la – tudo com um mínimo de dispêndio da capacidade vital do paciente”.

A partir das considerações de Nightingale, considera-se para este estudo a enfermagem como ciência e arte que pesquisa o puerpério no ambiente prisional, analisa o contexto e, criticamente esta situação, apontando para os limites e as possibilidades de sua atuação em ambientes fechados, onde a regulamentação própria do ambiente é soberana ao processo de cuidar em enfermagem.

Saúde para Nightingale resulta de fatores ambientais; não é apenas o contrário de doença, mas sim “uma aptidão para utilizar todo o poder pessoal para estar saudável” (CARRARO; MADUREIRA; RADÜNZ, 1999, p.72).

Ainda segundo as autoras supracitadas (p.73), para Nightingale “A pessoa detém a chave de sua saúde. A enfermagem contribui para que a pessoa tenha habilidade para recuperar ou manter sua saúde e esta contribuição é feita pela manipulação direta ou indireta do ambiente”. Esta interação com

o ambiente e com o cuidado faz parte do processo de saúde das detentas.

Radünz (1998) define saúde como um processo contínuo, onde diferentes estados permeiam o ser humano na vivência de seus papéis. Tais estados, além de dinâmicos, podem ser subjetivos, dependendo da percepção de cada ser humano e podendo ser considerados desde atividades cotidianas e de manutenção da vida, até aqueles que ocorrem em situações específicas.

A partir do conceito de saúde, pode-se afirmar que a detenta quando vivencia o puerpério no ambiente prisional, o que se caracteriza em um estado situacional, pode estar em processo de saúde favorável, desde que consiga suprir suas necessidades para desempenhar a maternidade de forma prazerosa.

Neste estudo, o ambiente influencia a saúde das detentas devido às suas características de prisão. Por isso, a saúde, neste contexto, pode ser traduzida como a capacidade das detentas de reagirem e de se adaptarem ao ambiente prisional, considerando que a saúde das puérperas na prisão está relacionada com o ambiente ao qual elas são submetidas.

Destaca-se ainda que: as puérperas têm o direito de conhecerem os riscos aos quais são submetidas com seus recém nascidos; e, o poder vital das puérperas pode ser fortalecido ou enfraquecido neste processo (CARRARO, 2001).

Nesse sentido, Carraro (1997) ressalta que o poder vital inerente ao ser humano, pode oscilar, mostrando-se sensível para a vida, quando impulsiona o ser humano e o fortalece, pode, em outro extremo, tender para a morte, reagindo negativamente.

3 METODOLOGIA

Neste capítulo, apresenta-se o caminho traçado para uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratório descritiva. Este caminho pode ser considerado como a via do pensamento requerido pela pesquisa, no qual se apresentam e se justificam os métodos, as técnicas e os instrumentos operacionais, utilizados para responder a pergunta da pesquisa em questão (MINAYO, 2008).

Explorou-se a realidade com as detentas, permanecendo em seu mundo original durante a coleta de dados, para interpretá-la em sua condição natural e em movimento, proporcionando uma visão abrangente ao estudo.

3.1 ABORDAGEM E TIPO DE PESQUISA

A abordagem qualitativa é vista como: “Um processo de reflexão e análise da realidade por meio da utilização de métodos e técnicas para compreensão detalhada do objeto de estudo em seu contexto histórico e/ou segundo sua estruturação” (OLIVEIRA, 2007, p.37).

A pesquisa qualitativa “na maior parte das vezes estuda fenômenos e relações em seu meio natural, aferindo um sentido a partir dos significados que as pessoas atribuem a eles” (DESLANDES; GOMES, 2004, p.103).

Este método permite a descoberta de processos sociais ainda pouco conhecidos (MINAYO, 2008). Como é o caso das detentas que passam o puerpério no ambiente prisional, novas reflexões relativas ao tema podem surgir durante a investigação.

Na abordagem qualitativa é necessário realizar um corte epistemológico do estudo, ou seja, situá-lo quanto ao período, data e local. O caráter descritivo do estudo faz-se presente desde a delimitação do objeto até a coleta de dados (OLIVEIRA, 2007).

Propusemos o tipo exploratório descritivo de pesquisa devido à intenção de conhecer a realidade das detentas que

vivenciam o puerpério em ambiente prisional, realidade esta, ainda pouco estudada. Procurou-se descobrir e observar este fenômeno, para então descrever, classificar e interpretar estas descobertas, narrando-as tal como se apresentaram.

A pesquisa descritiva é abrangente e analisa em profundidade a realidade em seus diferentes aspectos além de possibilitar a compreensão de comportamentos diferentes, para tal, é necessário planejar minuciosamente para definir o modo como a coleta e a análise dos dados serão realizados (OLIVEIRA, 2007).

3.2 LOCAL

A instituição onde foi realizado o estudo, conta com aproximadamente 90 vagas para detentas. Estas vagas são disponibilizadas na ala feminina e o acesso para a mesma se dá pela travessia de uma porta gradeada e outra de ferro, sendo que as duas não ficam abertas simultaneamente. A ala feminina é uma construção em “U” invertido, tem aproximadamente 1.540 m² (mil quinhentos e quarenta metros quadrados) (35m x 44m), é cercada com muros de aproximadamente 3 m de altura com alambrado, rede elétrica, arame farpado e uma guarita em um dos quatro ângulos.

Existe um espaço coberto na entrada com uma mesa onde as detentas desenvolvem trabalhos com grampos de estender roupas, espaço aberto com rede de vôlei, gramado, tanques para lavar roupas, espaço para estendê-las, horta com cebolinha plantada e galpão com aproximadamente cinquenta metros quadrados, contendo mesas, bancos, cadeiras e cobertores. Este espaço é utilizado para realização de cultos das igrejas adventista, católica e evangélica, todos realizados por voluntários; o mesmo ambiente é também muito freqüentado para realização dos trabalhos que as detentas desenvolvem como bater grampos e fazer “patchwork”.

Além dos espaços descritos acima, a ala feminina tem em sua estrutura, sala para as agentes carcerárias, com local para gestão, descanso e revista, e seis alojamentos para as detentas.

Um dos alojamentos denomina-se “berçário”, com 10 vagas, onde ficam as detentas gestantes ou com filho sob sua responsabilidade. O berçário consiste em um quarto de aproximadamente 10 m², com uma porta de entrada, uma porta para o banheiro e uma janela. Contêm cinco camas que podem estar sobrepostas (beliches), uma televisão, um ventilador, uma geladeira, um fogareiro e uma mesinha. O banheiro mede aproximadamente 3 m² e contém um sanitário, uma pia, um chuveiro, baldes e varal com roupas infantis e roupas íntimas. Este local atualmente comporta quatro detentas com um filho cada uma e uma detenta gestante, totalizando nove pessoas.

O alojamento das ‘regalias’ (4 detentas com bom comportamento e em regime semi aberto) e o asilo, local para as detentas com mais de 65 anos, têm estrutura semelhante ao berçário.

Os outros três alojamentos são denominados: alojamento 2, alojamento 3, e alojamento 4. Estes possuem portas comunicantes, consistem em salas de 24 a 50 m² e comportam 78 detentas, sendo que destas, 62 dormem em beliches e 16 dormem em colchões no chão. Cada alojamento possui um ou mais espaços para cozinha, com geladeira e fogareiros improvisados, às vezes em cima de tijolos. Cada detenta pode ter seu ventilador e cada alojamento pode ter até cinco televisores. Os banheiros são comuns, com três chuveiros e três sanitários, além de espaço para guardar colchões e para guardar produtos de limpeza.

A cozinha para uso comum não é utilizada para preparar refeições e mede aproximadamente 12 m² com um fogão a gás fora de uso, uma pia, um banco, uma tábua na parede que serve como mesa, um armário de duas portas, duas bolas de vôlei e um regador. Este local é pouco utilizado pelas detentas, sendo que entram esporadicamente para lavar utensílios domésticos. Por essa razão, esse local foi disponibilizado pelas agentes carcerárias para realizar as entrevistas, além do berçário onde foram realizadas três entrevistas.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram dessa pesquisa dez detentas que vivenciaram pelo menos duas semanas de puerpério no ambiente prisional e estavam presas, ou em reincidência de prisão, no período que ocorreu a coleta de dados. As detentas tinham condições para responder as perguntas e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

No período da coleta de dados, o número de detentas variou de 88 para 95, aumento este que, segundo a agente carcerária, é comum no verão.

As detentas participantes deste estudo têm idade entre 21 e 35 anos; 9 são da raça branca e uma negra; possuem de 2 a 7 filhos; 5 residem no mesmo município do presídio estudado, uma reside em município vizinho e 4 em município distante aproximadamente 60 Km; 6 são solteiras e 4 amasiadas; freqüentaram a escola de um a dez anos; 4 eram do lar, 3 de outras profissões e 3 afirmaram não ter profissão antes da prisão; no ambiente prisional 9 encartelam grampos de estender roupas e uma faz serviço externo no Instituto Médico Legal (IML); 8 estão presas por tráfico de entorpecentes e 2 por assalto; para 4 delas é a primeira prisão e 6 estão em reincidência; 4 estavam em companhia do filho no momento da coleta de dados e destas, 3 estavam no puerpério e uma estava com o filho de um ano. As outras 6 estiveram no puerpério no período de abril de 2007 a novembro de 2009 e permaneceram com seus filhos de 45 dias a 1 ano e 7 meses.

3.4. COLETA DE DADOS

Na aproximação com o campo de pesquisa, foram observados os trâmites legais como: ofício solicitando autorização do espaço para a pesquisa e encaminhamento do projeto para solicitação do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Após o parecer favorável do CEP, realizou-se a entrada no campo de pesquisa, considerado como: “o recorte

que o pesquisador faz, em termos de espaço, representando uma realidade empírica a ser estudada a partir das concepções teóricas que fundamentam o objeto da investigação” (MINAYO, 2003. p.53).

Neste primeiro momento, apresentou-se a proposta para o responsável da instituição e, a partir de seu consentimento, iniciou-se a aproximação com os participantes da pesquisa, com o propósito de apresentar a proposta e realizar as entrevistas. Isso ocorreu nos primeiros contatos com as detentas. Cabe ressaltar que, em tais encontros, o pesquisador foi acompanhado pelo agente carcerário de plantão, porém, o mesmo não permaneceu nos momentos de conversa, o que possibilitou maior interação entre pesquisador e detentas. Após apresentação e explicação da proposta às detentas, disponibilizou-se o TCLE para assinatura e solicitou-se autorização para gravação de suas falas. Vale ressaltar que todas concordaram espontaneamente em participar do estudo.

Iniciou-se então com as entrevistas com as detentas que estavam vivenciando ou já haviam vivenciado o puerpério no ambiente prisional.

A entrevista é um instrumento reconhecido como adequado para a abordagem qualitativa de campo. Neste estudo, utilizou-se o tipo de entrevista semi estruturada, com perguntas abertas, para garantir, ao mesmo tempo, o foco da pesquisa e a liberdade de expressão das detentas. Antes de realizar as entrevistas individuais, explicou-se os objetivos do estudo e a importância da participação das detentas.

Para iniciar as entrevistas, perguntou-se como foi ou como estava sendo viver o puerpério na prisão. A partir da resposta, deu-se continuidade, abordando os assuntos levantados pelas detentas e considerados relevantes para o estudo. Ao término das entrevistas, foram abordadas questões do roteiro que ainda não haviam sido citadas pelas detentas.

Devido à preocupação em proporcionar tranquilidade e fazer com que as detentas se sentissem à vontade para expressar seus sentimentos e narrar suas experiências, o roteiro foi utilizado, principalmente, no final das entrevistas pelo pesquisador para certificar-se que todos os temas propostos haviam sido abordados.

A coleta de dados ocorreu entre os dias 20 de janeiro e 26 de fevereiro de 2010. O tempo para as entrevistas variou, aproximadamente, de 20 a 45 minutos e o número de encontros foi determinado durante o processo, levando em consideração a disponibilidade de dias e horários fornecidos pela instituição. Com todas as detentas participantes do estudo, foram realizados pelo menos dois encontros, um para entrevista e outro para a validação dos dados.

Durante os encontros, utilizou-se gravador de voz com autorização prévia das detentas. As gravações foram transcritas e disponibilizadas para as detentas, para leitura e validação do produto das entrevistas.

A validação dos dados foi realizada disponibilizando a transcrição das entrevistas para as detentas; deixou-se que elas mesmas decidissem em realizar a leitura, ou escutar o pesquisador, para posteriormente, assinar cada página da transcrição.

Para Leopardi (2002), tal confirmação confere confiabilidade aos dados, defende ainda que, toda a pesquisa de abordagem qualitativa, deve encontrar um modo de validar os dados com os participantes, no caso deste estudo o modo encontrado foi devolvendo o conteúdo das entrevistas após transcrição, para que as detentas acrescentassem suas observações ou correções quando necessárias.

Além das entrevistas, utilizou-se como instrumento para coleta de dados, o registro escrito das observações do pesquisador em diário de campo, observações estas referentes ao ambiente e não citadas pelas detentas durante a entrevista semi estruturada (Apêndice B). Observação e registro escrito exigiram do pesquisador atenção especial, cada vez que entrava em contato com a realidade pesquisada, e organização adequada dos apontamentos, para não perder informações relevantes ao estudo.

3.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram organizados e apresentados textualmente

com a utilização de um quadro para identificar as categorias e subcategorias da pesquisa. O estudo das informações foi realizado com a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2003), discutida à luz do referencial teórico de Nightingale e de autores da área da Enfermagem, como Carraro , Radünz, entre outros. A análise de conteúdo pode ser definida como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (qualitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2003, p. 42).

A partir da análise de conteúdo, os elementos do texto foram classificados num sistema de categorias definidas. Isso ocorreu após várias leituras e releituras dos dados contidos nas transcrições das entrevistas, seguindo as fases de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2008).

Na pesquisa qualitativa, pode-se dizer que as fases de coleta e análise não são radicalmente separadas, existindo simultaneidade entre elas em alguns momentos. Neste estudo, os dados foram organizados na medida em que iam sendo coletados com entrevistas. Após escutar várias vezes as entrevistas, para então transcrevê-las, dava-se continuidade à organização em concomitância com a pré-análise.

Na continuidade, explorou-se o material coletado com repetidas leituras das transcrições das entrevistas, com objetivo de captar as categorias e subcategorias que abordam questões relativas às indagações da pesquisa.

O tratamento, junto com a interpretação dos dados, dá seguimento a análise de conteúdo que se delinea com base no referencial teórico e nos estudos científicos sobre o assunto, possibilitando a discussão dos resultados encontrados e conferindo a estes um caráter científico.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com a Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre pesquisas com seres humanos. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC para obtenção de parecer e foi aprovado sob o protocolo de número 217/2009 (Anexo A). Todas as detentas assinaram o TCLE entregue pelo pesquisador (Apêndice B). O TCLE conta com a solicitação para gravação de voz que foi realizada somente com a autorização prévia das detentas.

Ainda em conformidade com a Resolução n. 196/1996, incorporamos a esta pesquisa os princípios da bioética: autonomia por meio do TCLE com respeito à dignidade e defesa da vulnerabilidade dos participantes, não maleficência, prevenindo danos evitáveis, beneficência, justiça e equidade para garantir de forma igualitária os interesses dos envolvidos, assegurando os direitos e deveres do pesquisador, das detentas, da instituição pesquisada e do Estado sem perder o caráter sócio-humanitário.

Respeitou-se as detentas em seus valores culturais, sociais, morais, éticos e religiosos, e garantiu-se a privacidade, o anonimato e o direito de desistir em qualquer momento do estudo. As detentas foram identificadas com a letra “E” de entrevistada, seguida de um número obedecendo a ordem das entrevistas, por exemplo: E1: primeira detenta entrevistada; E2: segunda detenta entrevistada e assim sucessivamente.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo, apresenta-se as duas grandes categorias que emergiram da análise do conteúdo dos dados coletados, são elas: Encarceramento Feminino e Facilidades e Dificuldades em Vivenciar o Puerpério em Ambiente Prisional.

Inicia-se com a reflexão sobre um assunto mais abrangente, como o encarceramento feminino, e chega-se ao objeto principal deste estudo que são as Facilidades e Dificuldades em Vivenciar o Puerpério em Ambiente Prisional.

A primeira categoria deu origem a duas subcategorias e a segunda categoria deu origem a quatro subcategorias, conforme ilustra o quadro n° 1 apresentado a seguir.

Categorias	Subcategorias
4.1 Encarceramento Feminino	4.1.1 Envolvimento da Mulher com o Crime
	4.1.2 Meus Direitos? Não Sei, Nunca Perguntei
4.2 Facilidades e dificuldades em Vivenciar o Puerpério em Ambiente Prisional	4.2.1 Ambiente Psicológico
	4.2.2 Ambiente Social
	4.2.3 Ambiente Físico
	4.2.4 Cuidado de Enfermagem no Ambiente Prisional

Fonte: Dados da Pesquisa

Quadro 1: Categorias e Subcategorias de Análise da Pesquisa

4.1 ENCARCERAMENTO FEMININO

As detentas foram presas já em estado de gestação ou então engravidaram durante a prisão. Estas citaram a visita íntima e a saída em regime semiaberto por cinco dias como oportunidades para que a gravidez ocorresse. A gravidez foi citada como inesperada por todas as detentas, sem distinção entre as que utilizavam algum método anticoncepcional ou não; a gravidez “aconteceu” neste momento de suas vidas. Ao receber

o diagnóstico de gravidez a detenta é transferida para o berçário junto com outras detentas que estão com seus filhos.

É importante considerar a gravidez como um processo que tem evolução social e histórica peculiares ao momento em que a mulher o vive, seus comportamentos são alterados, influenciados, também, pelas mudanças fisiológicas (CARRARO, 1998).

Algumas das detentas afirmaram usar drogas durante o período de gestação, mesmo sabendo dos riscos para os bebês. Essas detentas admitiram ter refletido sobre o efeito do uso de drogas durante a gravidez, apenas depois de presas, pois, em liberdade, estavam em contato com as substâncias e precisavam alimentar o vício.

No momento do parto, as detentas são encaminhadas ao hospital da cidade do presídio em que se encontram e lá recebem o atendimento pré e pós-parto imediato. Adquirem também a declaração de nascido vivo, necessária para registrar a criança e, em casos em que não ocorre intercorrências após 24 ou 48 horas, dependendo do tipo de parto, retornam para o ambiente prisional.

As detentas não relataram dificuldades ou reclamações no momento do parto, tanto em relação ao tipo de procedimento adotado, quanto ao atendimento e ao fato de permanecerem algemadas. Em alguns casos, lamentaram o fato de não terem recebido visitas durante a internação hospitalar no pós-parto.

Outro levantamento importante neste estudo é a situação da detenta que não dá à luz na mesma cidade do presídio onde há berçário e desconhece as circunstâncias da instituição para a qual será transferida. Ficou claro, durante as entrevistas, que a rotina é solicitar a transferência após o nascimento, e estas, ocorreram aproximadamente em dez dias. Durante este período de espera, a detenta fica em local que não é exclusivo para a puérpera e o recém-nascido.

Durante a coleta de dados a cena mais comum no berçário era ver as detentas sentadas no chão, sobre uma coberta, encartelando grampos, com seus bebês ao lado ou atrás de si. Ao escutar o choro de seus filhos elas paravam com o serviço e os amamentavam. Foi possível observar também a realização das duas atividades concomitantemente, ou seja, amamentar e

encartelar ao mesmo tempo ou embalar o bebê sobre as pernas e encartelar os grampos com as mãos.

Observou-se com este estudo a inadequabilidade do ambiente prisional para a vivência do puerpério, fato este, que se fortalece nas citações a seguir.

Estas mulheres, quando adentram à penitenciária, encontram um sistema penitenciário em crise, que se caracteriza por: superpopulação, corrupção, violência, ociosidade, entre outros. A prática cotidiana não cumpre a legislação vigente no país, mas sim regras que dependem, muitas vezes, de iniciativas isoladas dos próprios detentos (RITA, 2006).

Segundo Quadros; Rita (2008), a regra 23.1 das regras mínimas da ONU (Organização das Nações Unidas) diz que nos estabelecimentos prisionais femininos, deve existir local adequado para as detentas grávidas e para as detentas que tenham acabado de dar à luz. A detenta, segundo a LEP, como já citado, tem direito a estabelecimento específico para sua condição pessoal, incluindo berçário e espaço para a amamentação, sendo facultativa a instalação de creche. As regras mínimas para tratamento do preso, no Brasil, complementa com a garantia de atendimento em creche e pré-escola para as crianças de zero a seis anos, filhos de mulheres que estejam reclusas.

Quadros; Rita (2008) complementam dizendo que as condições de habitabilidade nas instituições penais são precárias e se agravam devido à ausência de local adequado para cuidar da detenta, principalmente no pré e pós-parto, além de não contar com serviço especializado para este acompanhamento.

Desta categoria, Encarceramento Feminino, surgem duas subcategorias: Envolvimento da Mulher com o Crime e, Meus Direitos? Não Sei, Nunca Perguntei.

4.1.1 Envolvimento da Mulher com o Crime

Os motivos que levaram as detentas a serem presas foram assaltos e uso e tráfico de drogas, com destaque para o crack. Como já constatado por Magalhães (2008), em estudo realizado

na mesma instituição, a maioria das mulheres encontra-se detida por tráfico de drogas e muitas cometeram tal delito em cumplicidade com seus maridos, portanto, muitas vezes, os maridos encontram-se detidos também.

Os motivos para terem se envolvido no tráfico são variados, e o uso de drogas faz parte da vida tanto das traficantes como das assaltantes.

Meu caso é tráfico. [...] Comecei a freqüentar a casa de uma certa pessoa que vendia, aquela pessoa foi presa, daí começava a ver aquele dinheiro todo ali! Mas pra te falar a verdade, verdade eu queria um cantinho pra morar sozinha né? Eu moro com a minha sogra desde que nós casamos. Me dou super bem com ela, mas, quem casa quer uma casinha né? Acho que foi isso. Eu que me envolvi primeiro, meu marido nunca aceitou, ele está preso porque assumiu pra ver se eu fosse embora, mas, ele não tem nada haver, a verdade é essa!. (E1)

Me envolvi pelas condições, né? Falta de serviço, essas coisas assim e depois da primeira cadeia, a gente saiu né, eu e meu marido, saímos com uma mão na frente e outra atrás, bem dizê, porque o que tinha, tinha ido tudo na primeira pra advogado, estas coisas. Uma coisa que não adianta de nada, gasta tudo que tinha lá fora, as coisas que tinha, sendo que a gente foi condenado a mesma coisa e teve que puxa até o último dia. Então a gente saiu assim sem nada. Foi uma maneira mais rápida que a gente conseguiu, pra consegui um pouco de dinheiro, pra mante uma casa, mante um filho. Foi a maneira mais rápida que a gente conseguiu. Um ano fiquei na rua, não chegou bem a um ano, dia vinte e três de março ia fazer um ano que eu tinha saído da cadeia. Eu caí dia nove de março. (E9)

Tais depoimentos colocam o tráfico como oportunidade para conquistas financeiras com o propósito de satisfazer as necessidades da família, o que coloca a mulher em condição de mantenedora ou, pelo menos, parceira do homem na

responsabilidade de manter a família. O envolvimento do casal ou até mesmo de outras pessoas da família com o crime é situação bastante comum entre as detentas participantes deste estudo, conforme se observa na descrição abaixo:

O meu é tráfico. Eu tentei levar pro meu marido na cadeia, droga. A cadeia do meu marido tá em 35 anos. Ele assumiu meu tráfico. Acabou pegando uma condena dele também. Então ele tem dois. Ah ele tem um monte di... (E2)

Neste caso, fica claro o envolvimento do casal e a situação de submissão da detenta em relação ao homem, no que diz respeito ao uso e tráfico de drogas.

Meu marido tá preso. Tá indo embora. Ele não usa nada. É diferente a participação dele. Ele não usa droga, mas, traficá também não trafica porque não gosta, mas, ele fazia assaltinho aquelas coisinha básica, mas não usava droga. Ele assumiu (o trafico) pra mãe dele não ir presa. No fim veio os dois. Ela foi embora e agora volto de novo. Hoje tem eu, ele, meu cunhado, minha com cunhada, minha cunhada e minha sogra preso. Só aqui é três e os outros dois tão na galeria. (E4)

Por outro lado, existem as detentas que participam do tráfico, para sustentar seu próprio vício e de forma independente de seus companheiros, como descrito na fala abaixo:

Meu envolvimento é tráfico de drogas. Me envolvi sozinha. Ele (o pai da filha) é preso também. Ele tá preso na outra cidade, mas ele caiu antes do que eu né. Trabalhava no mesmo lugar, assim né, mas, cada um por si. [...] Na verdade eu traficava pra sustentar meu vício, né. Porque eu usava droga. Não pra ter as coisa, roupa, por exemplo, porque a minha mãe, mesmo sendo de família humilde, mas só que ela não deixava faltar. Por exemplo, se eu quisesse uma calça, ela me dava aquela calça, eu não precisava traficar pra comprar aquela calça. Eu fui pro tráfico, para sustentar o meu vício. (E3)

Daí eu comecei a vende, daí uma amiga minha tava morando lá em casa comigo ela usava droga também, daí nois tivemo a idéia de começar a vender, porque dá dinheiro! Dai a gente vendia pra todo dia ter o que fumar. Daí foi aonde a polícia me pegou. (E6)

O tráfico e o uso de drogas aparecem concomitantemente nas situações descritas acima e, quando surge uma gestação, a vida destas detentas agrava-se, afetando a sociedade. O envolvimento com o tráfico e o uso de drogas tem limites muito tênues para as detentas participantes do estudo.

A detenta E9, ao falar sobre sua saída da prisão daqui a três anos, não acena a possibilidade de mudar de vida, de sair do tráfico. Mesmo sabendo que existe a possibilidade de ser presa novamente e passar por todas as dificuldades pelas quais tem passado, ela afirma que continuar com o crime vai depender da situação financeira da família:

A gente já vai sai numa situação bem difícil, mas, espero que até lá as coisas já tenham se encaminhado... É uma coisa que... saiu daqui pra fazer a mesma coisa, pode demora, mas volta pra cá de novo. (E9)

A reincidência ao crime é comum entre as detentas e é demonstrada na reincidência do encarceramento, como afirmam as falas a seguir.

Presa faz dois meses que voltei de volta, mas eu já venho, é fica aqui dentro, desde 99 que eu venho puxando cadeia. como a gente vem dizendo. [...] Ah! Agora eles querem dizer que eu so traficante né, mas na verdade, sou viciada, (risos). É aquela coisa né, polícia quando não gosta mesmo da cara. Na verdade é assim ó, é que foi preso um guri dentro da minha casa, com droga, só que o guri disse que a droga era dele e tudo, só que como ele tava dentro da minha casa, mas, ele tava dentro da minha casa porque eu uso e queria usa! Daí eles querem dizer que eu que sou a traficante. O guri era de menor né. Eu sou bem viciada, eu

era né! Graças a Deus agora em dois mês, eu não sinto falta nada. (E4)

Pelo mesmo erro, depois de quatro meses, eu voltei pelo mesmo erro de novo, pelo tráfico. [...] Eu já tinha terminado, eu tava em casa. Ai a polícia foi lá em casa e me prendeu, marido, aquela coisa toda né, cúmplice. Aí, não teve escapatória, eu vim junto com ele, daí a minha filhinha tava com 10 dias e eu vim pra cá, dai eu fiquei no berçário. (E5)

Os depoimentos a seguir podem dar a conotação de injustiça por estarem presas. As detentas se referem a “eles” como as pessoas que decidem e, portanto, tem participação na responsabilidade de suas prisões.

Faz um ano e três meses que estou presa, por tráfico, não era pra ser tráfico, era pra ser usuária, mas, eles me enquadraram no trinta e três que é tráfico, eu tinha 30gr de crack, eu era usuária de crack, é a droga que mais vicia né. (E6)

Eu assumi a droga da minha falecida mãe. Minha mãe veio a falece e eu fui condenada. Sem culpa nenhuma. Porque eu morava junto com ela. Ela também veio presa e morreu quinze dias depois que tava presa. Como ela tinha falecido a condena ficou pra mim como participação. Eu quis assumi pra ela. Ela só tinha três meses de vida. Ela tinha câncer de pulmão, aí eu não tinha escolha né. Ou eu vinha junto com ela, ou eu ia fica com esse remorso a minha vida toda né? Aí eu escolhi vim com ela. No momento claro eu pensei nos meus filhos. Mas eles (filhos) eles tão bem hoje. Pensei na minha mãe. (E7)

As detentas não demonstram, em seus depoimentos, o desrespeito e a crueldade do crime que cometeram a outrem, ou que seus familiares cometeram. Falam sobre o tráfico ou sobre os assaltos como situações ordinárias em suas vidas. Uziel,

(2004. p.169) relaciona este comportamento à incapacidade de “considerar o outro como sujeito moral. A desqualificação do outro o torna distante e diferente o suficiente para que o sujeito não considere seu ato como de crueldade ou desrespeito”.

Ao ser questionada sobre as condições financeiras para comprar a droga, a detenta E6 fez o seguinte comentário:

Meu pai ele era doente e ficava comigo, então ele ganhava um salário bom. O pai da menina era balseiro e o pai do meu menino do meio ganha salário bom e dá pensão pro meu menino. O pai do mais velho é falecido, morreu quando eu tava de um mês de gravidez. [...] Daí não tinha mais o que eu vender, porque o que era de roupa sapato... Até das criança eu já tava vendendo. (E6)

Dois detentas afirmaram que o motivo da prisão foi assalto, sendo que as duas estão em condição de reincidência.

O motivo da minha prisão é assalto, eu tava junto. A outra prisão também era assalto. (E10)

Por causa de um assalto, mas isso já faz tempo né foi em 1999, mas depois eu não fiz mais nada, [...] eu saí duas vezes e não voltei, por isso que eu to aqui ainda. [...] Tenho só uma bronca, mas saía e não voltava. Daí eu fui presa em 1999, daí em 2006 saiu meu mandato de prisão. Aí em 2007 sai de temporada duas vezes e não voltei. Daí dia 14 de janeiro de 2009 eles me pegaram, de novo. Aí eles me deram mais uma oportunidade eu não voltei. Aí fico com vergonha de fala, (risos). [...] Agora vou volta. Se eu não volta não termino nunca. Tenho só mais uma saída pra depois ir embora. Agora eu vou voltar! Em nome de Jesus! (E8)

Durante as entrevistas algumas detentas expressaram o desejo de retornar para casa e não se envolver mais com o crime.

Eu to sofrendo um pouquinho com o meu filho. Quando eu saí na rua faz a diferença, vou pensar: ah eu sofri, eu passei isso, passei

aquilo. Pra mim é uma coisa assim que é uma escola. [...] Eu quero aprender para quando sair viver com pouco. [...] Porque se todo mês vai tá ali a minha sacola e eu não precisar nada eu não vou aprende nada, foi tão fácil. [...] Eu só quero ir embora e cuidar dos meus filhos cuidar da minha sogra que tá sendo uma mãe pra mim. (E1)

Ah agora a idéia é ir embora e cuida dos filhos. Ter a minha casinha de volta é isso que eu quero! Ficar com eles, recuperar o tempo que eu perdi aqui dentro. (E6)

Não se envolver com o crime, no caso das detentas cujo depoimento está descrito a seguir, está relacionado ao envolvimento com as drogas. Neste caso, as detentas relatam que, na prisão, ficam sem a droga porque não possuem tampouco podem conseguir, mas, não sabem se, quando estiverem fora, conseguirão ficar sem o crack.

Tranquilo... Por enquanto ta tranquilo to mais sossegada antes eu era mais revoltada. Pra mim nada tava bom. Hoje to mais sossegada ta bom. Nenhuma falta da droga. Mas na rua se perde. Mas se Deus quize não vou mais me perde. To legal. (E4)

Agora... eu digo... eu falo que não quero usar mais... Vou tentar ser bem forte, não tem? Vou evitar as pessoas que usam, mas eu não posso dizer que não vou usar mais porque eu usava todo dia né. Porque eu tô presa. Então tenho que ver quando eu for pra rua né, p ver se eu so forte né. Aqui eu fiquei sem e foi normal sem nenhum tratamento. Por isso eu digo que não sou viciada, só usuária. Porque viciado tem que usar todo dia né. Se não usa tem aquelas reação né? E eu não tive nenhuma. Mas, dá outra vez que eu fui presa eu ficava assim bem ruim eu sentia a falta da droga. Agora hoje eu não sinto não. Já botei na cabeça que eu não quero usar mais porque é a segunda cadeia e foi por causa desta merda de Crack né. A primeira vez foi porque eu emprestei a minha

casa pra eles embalar a droga né, daí eu fui presa né. (E3)

Eu fui (na saída temporária) na casa de uma amiga, ver o neném dela que nasceu e ela tava fumando, e eu pra mim aquilo ali, foi a mesma coisa que nada, eu fiquei com dó dela, fiquei com dó dela e da criança, recém nascida, tinha 10 dias, ela dando mamã e fumando crack. É isso que eu penso, é dó, eu tenho dó. [...] E eu espero que quando eu for pra rua eu continue com essa mesma cabeça que eu to aqui. Por que aqui não tem! Por isso que agente pode dizer: Não eu não vou fumar! aqui não tem! E lá na rua não, lá na rua agente já... Se quiser. [...] Como o meu marido falou ficasse um ano e 3 meses sem usar porque que tu vai volta a usar? Eles já me avisaram se eu chega a usar... se eu chega a caí aqui dentro de novo daí eu não vou ver nenhum dos três, aí eles vão me abandonar. Não vai ter mais chance. Não tem uma nem duas e nem três é uma só eles falaram Se Deus quiser eu não volto mais pro mundo da droga! (E6)

4.1.2 Meus Direitos? Não Sei, Nunca Perguntei

Quando abordado o assunto direitos e deveres, as detentas participantes do estudo comentam:

Não sei. (E6)

Eu nunca perguntei né, sobre isso. (E8)

Pois agora... eu sei que a gente não incomodando, a gente tem todo direito. A gente pedi a gente tem! Meus direito é... Até seis meses é obrigado a deixar aqui, no mais não, no mais é a casa que concede mais um pouquinho, porque as outras cadeias é só até... O berçário aqui é um pouquinho mais né, é um ano né. Dai assim, teve caso de criança ficar um pouquinho mais né. Das veis não tem com quem deixar. Esse aqui, graças a Deus quis

ficar com ele. Se eu pudesse ficar mais e sair com meu filho nos braços. Eu ficaria mais um pouco longe, pra ir embora com ele nos braços, aí ele ia sair com quase dois anos. Meu Deus! (E1)

Não, o que eu sei é que aqui é o lugar que pode ficar mais tempo né, um ano. É a única coisa que eu sei é isso. Porque o medo assim é que a criança vai pro conselho tutelar né, porque quando não tem ninguém pra ficar é obrigado a ir né? Eles acionam o conselho e o conselho vem busca. E eu sei e o menino não teve mais lá. (choro). (E9)

Carraro (1998), diz que o conhecimento dos riscos aos quais as mulheres são expostas propicia o aumento ou a diminuição do poder vital. O mesmo se pode afirmar em relação ao conhecimento dos direitos e deveres das detentas.

Existe descompasso entre as esferas legais, e destas com a realidade, no que diz respeito às condições para o encarceramento feminino, suas peculiaridades e o tempo de permanência do filho com a detenta. Na prática, os estabelecimentos prisionais respeitam seu próprio regulamento, considerando sua estrutura para cumprir a legislação que, de forma geral, permite a permanência do filho com a detenta durante o período da amamentação, dependendo da instituição em que a detenta se encontra ou da possibilidade de transferência para uma instituição com estrutura de berçário (VIAFORE, 2005).

Quanto ao direito de permanecer com o filho, as detentas apresentaram opiniões deferentes e até contraditórias sobre esse assunto, como ilustram as falas a seguir.

Acho que é até um ano que fica... Amamentando ou não... Porque tem o dela (outra presa) que vai fazer um ano. E já teve outras crianças que ficaram. É até um ano sim. (E3)

Como eles deixam ficar, mas eles deixam porque né... Eles conseguiram isso aqui com o juiz, mas o direito mesmo é seis meses. Eu

*acho que os seis meses né de amamentação?
(E5)*

Porque aquele tempo ficava até um ano né o R. parece que já ta com quase um ano. Parece que já vai embora. Agora parece que é com até seis meses, não sei. Aquela época era até um ano. Tinha criança com até dois anos, a G. 2 anos e sete meses. (E4)

As falas denotam a insegurança quanto ao tempo legalmente permitido, posição compreensível das detentas, visto a complexidade de interpretação e a diversidade segundo as esferas legais sobre este assunto, fazendo com que o tempo de permanência da criança na prisão varie conforme a instituição

Não se pode tratar o encarceramento feminino de forma plena sem se considerar fatores intrínsecos ao gênero, como maternidade e o tempo de permanência com o filho na prisão. A legislação relaciona o período de permanência do filho com a detenta com o período de amamentação que, segundo o Ministério da Saúde, é de até dois anos, sendo recomendado o aleitamento materno exclusivo até os seis meses da criança. A instituição penal deve voltar suas ações para o incentivo do aleitamento materno, sendo que este só deve ser substituído em casos excepcionais, nos quais a criança e a detenta têm o direito de permanecerem unidas, mesmo na impossibilidade de aleitamento materno (RAMOS, 2010).

Ramos (2010) afirma que, além do direito de permanecerem na prisão, as crianças devem contar com estrutura de creche adequada para seu atendimento dos seis meses aos sete anos, de acordo com as diretrizes educacionais e que possam garantir o acompanhamento adequado durante sua fase inicial de desenvolvimento, o que envolve, entre outros, o acesso à saúde, alimentação, educação, ao lazer, dignidade, respeito, liberdade para convivência familiar e comunitária.

Chambers (2009) concluiu, em seu estudo realizado no Texas, onde a separação detenta e recém nascido é obrigatória e ocorre no período pós parto, que os prejuízos emocionais para a criança e para a detenta devem ser considerados, além da responsabilidade do estado em cumprir a constituição, não

punindo de forma cruel ou incomum os presos. Neste caso, as detentas que acabaram de dar à luz podem estar sendo duplamente penitenciadas.

Lopes (2004) diz que a dor maior é encarar o presente, viver a realidade do afastamento e da humilhação. Numa situação como esta, a maternidade e os filhos podem ser vistos como uma condição de reconhecimento social para as detentas que se tornam mães e correspondem às expectativas do ambiente prisional.

Dos dados dessa pesquisa emergiu outra face deste mesmo assunto e não abordada em nenhum dos estudos citados. Quais são os direitos da detenta que prefere mandar a criança para casa? Tão difícil quanto querer ficar com o filho e não poder é decidir que o melhor para a criança é o ambiente fora do presídio e não conseguir operacionalizar essa questão,, devido a problemas burocráticos, tais como o registro de nascimento, a falta de alguém para cuidar da criança ou mesmo o excesso de burocracia. Como ilustra o depoimento a seguir:

Acho que é até um ano que fica (a criança) não sei. Eu queria mandar ela embora pra dizer a verdade. Queria registrar ela pra manda ela embora. Não pode mandar sem registro. E não dá para registrar porque não somos casados, então precisa do pai junto, e ele está preso. Eu queria mandar pra minha sogra ela já falo que fica com a menina, avó dela. Eu queria mandar embora. Porque assim... Eu não fui condenada ainda eu tô esperando o julgamento né? [...] Mas... Se é sozinha eu acho que é melhor mandar embora, porque não tem como se virá... cá criança aqui. Mas se a família que vem aí a pessoa se vira né? (E3)

Porque eu não conseguia, tentei pra vários, não consegui por causa que é um direito da mãe né fica com a criança. Meu procedê é bom também (comportamento). [...] Tinham me falado que ele ficava de seis meses a um ano comigo. Aí como eu ia mandar pra minha irmã e como a minha irmã já tinha os outros dois, aí eles não aceitaram, aí teve a polêmica, os dois (minha irmã e o ex-marido) entraram com um pedido no fórum para tira o "C" daqui, aí prolongo mais

sete meses, porque um dos dois tinha que tira a requisição de pegar a guarda dele. Eles realmente já sabiam que era pro pai né, o direito é do pai 90% e 100% da mãe. (E7)

Outras questões legais surgiram durante as entrevistas. Questões estas relativas às regras internas da instituição, tais como rotinas, tipo de trabalho e os direitos para comprar em local externo ao presídio.

Acho que a única diferença delas... não sei... acho que é o grampo porque a gente não bate o grampo só encartela... No dia das compras a gente pode receber 20 itens e elas só 10. (E2)

Não. Aqui a gente só é separada, mas os direitos são igual pra todas. A mesma comida. O mesmo tratamento... é tudo igual! Comparação... A gente respeita eles, tudo bem, assim, a gente é respeitado também. (E1)

O encarceramento feminino não segue a mesma organização em todos os seus espaços. Em algumas instituições, permite-se a permanência da criança, em outras não, assim como o tempo de permanência também varia. O processo de reabilitação do criminoso para reintegrar-se à sociedade não acontece, os regulamentos enfocam o controle e a punição, fato este que impede que o período de reclusão se constitua em investimento numa sociedade mais justa. A tipicidade do delito feminino é predominantemente tráfico de entorpecentes, que em alguns casos deve-se à submissão da mulher em relação ao homem, em função, principalmente, das diferenças biológicas, o que favorece a desvalorização da detenta (RITA, 2006).

“Nesse sentido, entende-se que a prisão, na esfera de uma política penitenciária, apesar de ser uma instituição complexa e fechada, que cumpre a função de segregação social deve necessariamente efetivar o direito a ter direitos” (QUADROS; RITA, 2008, p.8).

4.2 FACILIDADES E DIFICULDADES EM VIVENCIAR O PUERPÉRIO EM AMBIENTE PRISIONAL

O ambiente prisional em que a detenta vivencia o puerpério é cercado de experiências que podem facilitar ou dificultar a permanência da detenta com seu filho. Os estudos abordam tanto a defesa da permanência da criança com a detenta, devido à importância desse afeto para o desenvolvimento do filho, quanto a defesa do direito da criança de desenvolver-se em ambiente mais adequado, quando isso é possível, e criar laços afetivos com outras pessoas.

A permanência do filho, segundo as detentas, está relacionada a maior facilidade em cumprir a pena e suportar o ambiente da prisão. Neste estudo, observou-se que, mesmo nas dificuldades, as detentas admitem que com a companhia dos filhos a prisão se torna mais fácil.

Eu pra mim é assim eu sinto saudades da minha família, tudo! Chega à noite é gratificante ter o menino, se tu tá triste, a cadeia passa mais rápido, claro que tu tem que trabalhar pra passar né. E também é uma companhia, é um pedacinho de ti né? Queira ou não queira agente se apega as pessoas aqui dentro, claro! Mas é da família, é diferente, um pedacinho de ti, quando tu tá triste tu olha pra ele e abre aquele sorrisão assim pra ti, quebra um pouco. (E1)

O mais fácil, o bom era a companhia dela né, eu sabia que eu tava junto com ela né e eu tinha a esperança de ir embora com ela né. (E5)

O menino pra mim que to sozinha né, vai me ajuda a puxa minha cadeia (choro). Que pelo menos não vô me senti muito sozinha né (choro). (E9)

O que era bom? Era ele tá perto de mim, era diferente ele tava perto de mim, me distraia mais, a cadeia passou. O ano que ele ficou comigo foi rapidinho. Não tive dificuldade

nenhuma. Até porque nunca faltou nada pra ele. [...] E o atendimento que precisava eu tinha. (E10)

Serras e Pires (2004) afirmam que as detentas nesta situação procuram fazer todas as vontades da criança e se dedicam exclusivamente para elas, criando uma relação de dependência mútua, relação esta que confere força e apoio a essas detentas para ultrapassarem os tempos de cárcere.

A minha vida com ela, era assim tipo uma coisa que me acalmava né? Me aliviava passava o meu tempo cuidando dela e passou assim rápido que eu nem senti, quando eu tava com ela aqui porque eu passava as horas, o tempo todo com ela né? Foi um filho assim que eu acompanhei mais, porque as outras eu ia trabalhar né, deixava, pagava os outros pra cuidar, deixava né. E ela não ela eu já acompanhei mais né. Já tive mais tempo com ela, que eu ficava colada, nossa eu era bem, amo criança, gosto, tinha paciência, ficava com ela direto, se tinha trabalho eu já procurava algum trabalho que dava pra mim fazer perto dela né? Tinha outros trabalho, fazia tudo sempre junto com ela, então, foi um período assim que eu nem senti né passou rápido. (E5)

As detentas que ficam com os filhos na prisão criam uma relação familiar matrifocal, “ou seja, aquelas famílias formadas por mães e filhos e nas quais a presença de um cônjuge-pai tende a ser temporária e instável” (CARRARO, 1998. p.15).

Carraro (1998), afirma que Nightingale referia que o meio ambiente proporciona meios de prevenção para a saúde ou para a doença, considerando para isto cinco pontos importantes como: ar puro, água pura, rede de esgoto eficiente, limpeza e iluminação, bem como a importância da higiene pessoal e da limpeza do ambiente como pontos estratégicos para a manutenção de um ambiente saudável.

Nas situações em que o bebê permanece no cárcere, os problemas são os mais variados, existindo também benefícios,

tanto para a detenta quanto para a criança. Rita (2006) descreve como aspectos negativos a vulnerabilidade do contexto, o consumo de substâncias psicoativas, a fragilidade das redes de apoio, e o elevado índice de conflitos. Como aspectos positivos, a não-separação da detenta e o filho, que proporcionam mais segurança e diminuição das angústias percebidas pela separação.

Serras e Pires (2004, p.415), consideram “o contexto prisional como uma situação de risco para a detenta, para a criança e, mais especificamente, para o desempenho da maternidade”. Atribuem esse risco principalmente às dificuldades inerentes ao processo de reclusão e as variadas formas de reação e adaptação dos envolvidos. Em consonância, Lopes, (2004, p. 04) afirma que “práticas e discursos que desvalorizam o contato entre mães presas e seus filhos são preconceituosos e deveriam ser repudiados”.

A vivência do puerpério na prisão tem importância significativa para as crianças e para as detentas. Estas não se sentem tão sozinhas e afirmam que o tempo passa mais rápido com a companhia das crianças, que são tidas como amigas e companheiras. Segundo as detentas, isso ajuda a evitar angústias e confere-lhes mais força para enfrentar a situação. Considera-se ainda que tais detentas possam desenvolver comportamentos maternos exemplares com reações emocionais muito intensas, decorrentes do sentimento de culpa por manterem seus filhos presos (SERRAS e PIRES, 2004).

Da Categoria Facilidades e Dificuldades em Vivenciar o Puerpério em Ambiente Prisional emergiram quatro subcategorias, três delas, inspiradas nos escritos de Nightingale: Ambiente Psicológico, Ambiente Social, Ambiente Físico e Cuidados de Saúde no Ambiente Prisional. Estas dimensões de ambiente podem favorecer ou prejudicar a saúde das detentas.

O equilíbrio destas dimensões de ambiente significa, para este estudo, enfrentar de forma mais saudável possível a vivência do puerpério na prisão, fortalecendo o poder vital. O desequilíbrio de tais dimensões por sua vez, implica em despender maior energia para o cuidado de si e do recém-nascido na prisão, o que pode levar a um enfraquecimento do poder vital.

4.2.1 Ambiente Psicológico

O ambiente psicológico para este estudo significa as atividades que ocupam os pensamentos das detentas e mantém suas mentes estimuladas, assim como a atenção que lhes é dispensada (inclusive cuidados de saúde) e a comunicação que se estabelece no espaço da prisão. Para as detentas participantes do estudo, esta atenção pode estar relacionada à segurança do apoio recebido por parte da instituição.

Eles tratam a gente muito bem (as agentes carcerários). Eu não tenho reclamação, vai ali e tudo que precisar ali elas dão é só pedir que elas dão, aí tu pedi um remedinho se a criança tá doente, se está chorando. Elas são bem assim, se meu filho gritar um pouco a mais elas já vem perguntar o que está acontecendo. Elas são bem queridas, nessa parte, todas né, eu não tenho o que reclamar não. (E1)

O apoio interno do presídio também ajuda as detentas a enfrentarem a situação e a cuidarem de seus filhos com maior segurança. O aspecto psicológico do ambiente também está ligado às expectativas das detentas com relação à experiência que estão vivendo, visto que estas expectativas fazem parte de seus pensamentos.

Eu não achei que eu ia vir pra cá, eu achei que, eu ia ganhar uma domiciliar e ia pra casa, mas, não conseguiram a domiciliar e eu vim pra cá. (E2)

Porque ele é dadinho, ele vai com todo mundo. Até eu tava dizendo outro dia, eu fico feliz porque ele é uma criança querida aqui dentro, pelas presas, por todo mundo! Eu fico feliz porque gostam do meu filho, eu fico feliz! (E1)

O depoimento acima demonstra o sentimento de felicidade proporcionado à detenta pelo filho. Em outros momentos das entrevistas, mesmo as detentas que querem ficar com o filho na

prisão admitem que os problemas existem, mas são passíveis de soluções.

A gente tem problema, porque na rua a gente também tem, na cadeia não vai ter?. (E1)

Diferente né, completamente diferente... Mas só que agente vai levando tem dificuldades mais leva né... (E3)

Segundo uma das detentas, as atividades rotineiras podem tornar-se mais difíceis quando o filho está junto.

Pra i numa escolta, até mesmo pra gente comer, toma um banho e deixa a criança sozinha é bem mais difícil, é bem difícil. Na escolta a criança não pode ir junto com agente ela tem que ficar aqui com alguém responsável. (E7)

Um pouco de trabalho, inclusive na parte de limpeza ou na providência de atividades diversas que possam satisfazer o paciente faz-se importante; porém, o excesso de trabalho pode se tornar prejudicial (NIGHTINGALE, 1989). O mesmo pode-se aplicar às detentas que estão cuidando de seus filhos no ambiente prisional.

Este é um recurso que, apesar de mais complexo pela situação de puerpério, auxilia as detentas no aspecto financeiro, ocupam seus pensamentos, mantém suas mentes estimuladas, além de dar remissão, ou seja, sua pena é reduzida em sete dias por mês. Para que isso aconteça é necessário encartelar vinte cinco montes de grampos, o que consiste em colocar doze grampos de estender roupas em uma pequena tira de papelão e a cada doze tiras, tem-se um monte. Este é o trabalho realizado pelas detentas, por ser considerado inofensivo para as crianças e leve para as detentas.

Porque aqui a gente tem que encartelar 25 monte, é obrigado pra dá remissão, pra gente ir embora porque ajuda porque dá sete dias por mês, daí ajuda a gente muito, daí a gente encartela mais porque precisa né. Encartelo mais um saco porque eu preciso né, e não

tenho vergonha de dizer. Foi uma escolha que eu fiz, pra mim aprender muita coisa também. Todas as agentes sabem que desde que eu cheguei aqui graças a Deus eu nunca deixei faltar as coisas pro meu filho, fralda, as coisas, e sempre tem alguém que as vezes dá uma ajudinha também. Vem pergunta: quer alguma coisa? A se quiser me dar, eu aceito né, de bom coração. (E1)

A gente trabalha, mas ganha 3,50 não ganha muito né, 3,50 cada 12 montinho, 120 cartela é 3,50. No caso eu encartelo pra três pessoas, então dá 10,50 e a fralda dela é doze pila, daí não dá nem pra fralda, entendesse? Eu encartelo pra três pessoas (presas) tenho que fazer doze monte e meio. Elas batem o grampo, fazem o grampo e nós encartelamo. (E3)

É ruim. Porque assim, chega num período, o meu C. ele começo a anda com nove meses, ele não parava, e eu tinha que encartelá. Aí eu tinha que solta ele pra anda, mas, eu tinha que encartelá, eu tinha que ganha ponto pra ganhá minha remissão. Se eu quisesse ir embora junto com ele eu teria que trabalha pra ganha a remissão. E eu não tinha como cuida dele e trabalha junto. Não tinha como! E aquilo foi me esgotando, me esgotando, me esgotando. E eu achei melhor, eu sempre falei que eu queria que ele fosse embora. (E7)

Nos relatos acima, percebe-se a divisão que a detenta tem que fazer entre as atividades cotidianas, atenção ao filho e o trabalho com os grampos, situação esta que é inerente ao puerpério da maioria das mulheres, mesmo quando em liberdade.

Pois, como diz Carraro (1998, p. 11), “O trabalho doméstico em nossa sociedade apresenta uma distribuição de responsabilidades e tarefas que sobrecarrega o sexo feminino”.

Nas entrevistas, as detentas relatam que são orientadas a começarem o trabalho somente após 40 dias do nascimento, mas, nas observações efetuadas durante a coleta de dados,

pode-se perceber que na primeira semana elas iniciam as atividades com os grampos.

Quando eu cheguei fiquei no grampo um pouco. Quando eu cheguei fiquei no resguardo sem trabalhar, eu até comecei, eu disse que eu queria por causa da remissão que é muito importante pra eu ir embora né. Daí as agentes disseram não, tu vai passar primeiro a quarentena e depois tu trabalha. Daí eu comecei a trabalhar comecei no grampo. (E1)

Eu pedi pra trabalhar e a a gente disse que era bom ficar os 40 dias de resguardo né, mais, eu que pedi pra trabalha, porque eu tenho medo de faltar as coisa pra menina e não ter. Principalmente fraldas e roupinha que eu tenho pra neném né, quando ficar maiorzinho já não tem. (E2)

A separação do filho surgiu nas entrevistas como uma preocupação constante para as detentas, considerada por elas como uma das dificuldades, mesmo para aquelas que não passaram por outros obstáculos ou que tenham enfrentado estas dificuldades com apoio externo, relataram o momento da separação como muito difícil.

Pra mim eu acho o que mais difícil foi quando ele foi embora com 1 aninho. E o resto pra mim era tudo tranquilo porque aquela época tudo que a gente pedia pras crianças, pros bebê, porque aqui a prioridade é deles né, não nossa. (E4)

Assim a coisa aqui ta sendo mais pesada. É porque eu sô condenada no três quinto, já é a segunda cadeia. Ai então o máximo que eu vo pode fica aqui é um ano, né? E meu marido também e condenado no três quinto. Ai depois desse tempo eu não tenho pra quem manda ele não tem? E a única coisa que pesa. Pra mim a única coisa que torna mais difícil é este caso aí. (E9)

Eu sinto bastante falta do meu filho eu queria

era tá com ele, mas, não sei. (E8)

Eu não me imagino longe dele, eu sei que tem que acontecer, mas eu não me imagino longe dele. A noite ele gosta de dormir nos braços e com as perninhas em cima de mim tudo. Ai tem dia de noite que eu perco o sono pensando nele longe. Fico pensando: Bá como é que vai ser né? Mas... (E1)

São situações diversificadas que levam as detentas a optarem em permanecer com seus filhos na prisão. Existem fatores como a amamentação, o sentimento de dependência, a situação financeira e a possibilidade ou impossibilidade de visitas que são determinantes no momento da decisão, isso sempre que as detentas têm opção, uma vez que, em alguns casos, elas não têm com quem deixar o filho, ficam na prisão com a criança por falta de outra oportunidade, por não terem com quem deixar ou por não conseguirem registrar a criança para que esta possa sair da prisão.

Eu nem pensei duas vezes, eu já pensei em trazer né? Porque ela era 10 dias de vida tão fraquinha, tão indefesa que eu pensei: como é que eu vou deixar? Tinha que trazer comigo né, amamentava, eu já sabia que aqui tinha berçário, tudo, já sabia como é que era. (E5)

Eu preferia ta sozinha aqui né? Mas... do que com ela, porque olhar pra ela dá pena de ela tá tão novinha numa cadeia, tomara que de tudo certo pra eu ir embora. (E2)

Escolhi ficar com ele porque eu amamentei todos os meus filhos, quase, e eu cuidei esse período e eu não me via longe do meu filho nunca, quando ele nasceu, assim que eu vi aqueles olhinhos. Ai, não, não. Não ia conseguir. (E1)

Tô esperando o registro, pra ver, nem é registrada ainda. (E2)

Os filhos das detentas, os quais permanecem no presídio, não são registrados, pois elas não têm relação estável de matrimônio e é necessária a presença de ambos os pais para o procedimento e, nestes casos, pelo menos um deles está preso.

Outra situação que leva as detentas a pensarem na separação dos filhos é com relação ao período de desenvolvimento da criança e as exigências requeridas por este.

A minha filha eu quis mandar eu optei por mandar eu podia ter ficado mais um mês mais dois meses, mas eu ia ter que mandar igual ai o espaço já tava pequeno ela já engatinhava já mexia nas coisas, tava ficando difícil daí ela era bem espuletinha, e eu não podia sair de perto dela que ela gritava né, às vezes eu deixava gatinhando e saia pra ir no tanque fazer alguma coisa, pegar uma água aqui, eu vinha na cozinha ela gritava, ai eu pensava tá na hora de tu ir pra casa, tem que tirar de perto de mim, mas vai ser melhor, mais espaço, ter mais coisinha boa pra comer também né. (E5)

Eu falei com o meu marido que era muito difícil ficar com a menina, porque ela já tava com 11 meses ela já tava andando, daí ela andava de um lado pro outro e no berçário é muito pequeno então eles botam muito veneno de rato aqui, porque tem muito rato e eu não deixava ela no chão, não tinha maneira de eu deixar ela no chão, se eu quisesse deixar ela no chão eu tinha que esticar um cobertor, eu tinha um cobertor só pra botar ela no chão, e ela tinha muita alergia do grampo, daí eu pensei e falei: Não eu vou mandar ela embora, daí me chamaram na carceragem, daí o Diretor perguntou se eu tava querendo mandar a menina embora, e eu falei que eu tava querendo mandar embora, daí ele assim: é porque teus familiares estão ai na frente pra pegar ela. Nossa foi um choque! (E6)

Serras e Pires (2004, p. 415) afirmam que “níveis mínimos de estimulação somente garantem níveis mínimos de desenvolvimento, sendo por isso crucial tentar proporcionar

experiências ricas e variadas nos aspectos cognitivo, social e afectivo”. Lembrem, ainda, que estas crianças são desprovidas de contatos regulares com uma figura masculina.

Rita (2006) diz que a permanência da criança com a detenta e o tempo desta permanência, mesmo durante o aleitamento materno, é simplesmente negada ou depende do arbítrio dos dirigentes do presídio. Desta forma, afirma ainda que as ações institucionais não são de qualidade, não respeitam a legislação vigente e a dignidade da pessoa humana.

Algumas das detentas que não estão mais com os filhos acreditam que a situação hoje é mais difícil para permanecer com as crianças no presídio.

Hoje eu já pensaria diferente, hoje se eu tivesse que ganha um outro eu não ficaria com ele aqui, porque antes era tudo mais fácil, era tudo “bem” mais fácil. Hoje é difícil em tudo né? (E4)

Mesmo estando com o filho na prisão, a opinião de outras detentas é de que o melhor seria mandá-los para casa.

Ah! Eu digo que é melhor mandar a criança embora do que ficar aqui. Se eu mandar a menina embora eu volto pro presídio de lá Se eu fosse daqui iria ali para o alojamento junto com as meninas, daí sai do berçário. (E3)

Eu tava pensando, quando eu saí de cinco dias, deixar ela em casa e me apresentar no outro presídio que é mais perto de casa né? (E2)

Mas é assim, .eu nunca aceitei meu filho aqui. Eu nunca aceitei ele dentro do presídio. A partir desde quando ele veio pra cá, eu mandei memorando pra manda ele embora. Um ano e sete meses eu incomodei eles. Até cheguei a pega o diretor e pedi pra ele, mandei memorando pra ele e disse que queria manda o C. embora e ele disse que ia fica mais um tempo comigo, pelo meu procedê, pelo meu sofrimento. Porque aquele não era o momento, que eu tinha que aceita o coquetel, porque o C. fico doente com problema de traquéia. Daí eu não aceitava aquela situação de ele doente preso comigo. Não aceitei a situação da minha

mãe. Aí eu fui esmagrecendo, fui pra 31 Kg. (E7)

Foi por causa do financeiro mesmo. Foi por isso! Eu ia fica (se pudesse). (E8)

A decisão das detentas, quanto ao momento de se separarem dos filhos e ao modo de se fazer isso, é permeada de sentimentos de incertezas, dúvidas, que para serem elucidadas dependem de decisões de terceiros às quais nem sempre elas têm acesso com antecedência suficiente para se planejarem. O que se percebe no estudo é a falta de autonomia para decidir entre ficar com o filho ou encaminhá-lo para um local fora do ambiente prisional.

Não sei, porque já tenho direito do regime semi aberto, vou começar a sair de cinco dias, mas não sei quando vai começar. Creio que vou sair com ela nos braços. (E2)

Minha tia falou em levar ela embora, mas eu não sei se vou conseguir ver ela ir embora. (E2)

Ele tá para ir embora agora no mês que vem que daí fecha a idade dele 12 meses. Quando meu filho for embora vou me apresentar lá (no presídio da cidade de onde veio aproximadamente 60 Km), só fico se não tiver vaga. Porque não tem porque eu ficar aqui, a minha família é toda de lá. Fica mais fácil a visita. Aqui é uma escolha pelo meu filho vou ficar até os 12 meses, talvez um pouquinho mais porque ainda tem que passar pelos exames e tudo. Dai eu pretendo deixar ele em casa nos meus 5 dias. Porque também, a família é estranha pra ele. Acostumar quem é a avó, os maninhos, o pai. (E1)

Para decidir para quem a criança será encaminhada ao sair do presídio, o envolvimento das detentas com a família é determinante.

Vai ficar com a minha sogra, porque meus dois já estão com ela. (E2)

Porque assim. Pra mim assim. Eu vou cuida dele durante um ano, né, queira ou não queira ele vai te que sair daqui, por mais que eu não queira deixa ele ir, eu vô se obrigada, vai te uma hora que eu vo se obrigada eles vão te que tira ele daqui. se eu tivesse alguém pra manda assim da minha família eu não taria preocupada, com isso, mas, é que eu não tenho. Tenho um menino de quinze anos que também já ta dependendo de outros la fora, um pessoal que é gente boa, que agente conhece, mas que não é da família também entende? É o que mais me preocupa é isso! Ele ta com pessoal da igreja, que agente freqüentava uma igreja. (E9)

Quando eu saí eu vou pegar ela de volta, mas eu vou ter que acostumar ela de novo aos poucos comigo né? Porque ela já tá chamando a minha cunhada de mãe, chamando o meu cunhado de pai, já tá bem acostumada com eles né, mas eu ela me vê ela me conhece, ela vê, ela lembra que eu sou mãe dela, ela não me esqueceu não, ela tá bem espertinha, ela vai pra creche, ela tá bem, graças a Deus, ela tá bem né, não me preocupo muito não. (E5)

O sofrimento causado pela separação dos filhos é evidente nos depoimentos a seguir. Tal sofrimento é relatado por Serras e Pires (2004) como decorrente da relação de dependência criada durante o encarceramento mútuo e também do sentimento de culpa por manterem seus filhos na prisão sem saber como será a reação destas crianças ao crescerem.

Dai de lá ela nem veio mais, eu só vim aqui peguei as roupinhas dela, minha sogra ficou com ela lá na frente, daí na mesma semana não deu pra ela vim, porque ela foi embora numa quarta feira, dai na mesma semana não deu porque não deu tempo de fazer a carteirinha, dai na outra semana ela veio, quando ela veio ela não podia olhar pra mim, ela se apavorava quando eu pegava ela, chorava... daí eu comecei a chorar junto até a agente ficou olhando bem sério porque a

menina... sei lá o que que passou pela cabecinha... a minha mãe me abandonou por que... eu ia pegar ela ela grudava na minha sogra, chegava a arranhar a minha sogra pra não vir comigo, daí eu caí em desespero. (E6)

Ele (marido) vai sair em março. Daí ele (criança) vai com o pai né? Nada melhor do que ele ir pros braços do pai né? É muito bom ser mãe né, é gostoso é gratificante! Ainda não me vejo longe dele não. Mas daqui a pouco eu saio se Deus quiser! Às vezes eu to trabalhando ele vai no portão e me chama, pra mim pegar ele né, ele quer sair. (E1)

Pra mim eu senti muita falta, eu chorei bastante nos primeiros dias né. Mas, depois eu achei que foi melhor pra ele também né? Foi com meu tio, irmão da minha mãe. Eles moram em outra cidade. Eu saindo daqui, vo pedi pra eles traze ali em casa pra eu ver, né. Ali na mãe né. (E8)

Que a hora que ele completou um aninho ele foi embora. Fez num dia no outro dia saí de temporária (cinco dias) e deixei ele em casa. O diretor concedeu né deixá ele em casa. A daí foi triste, quando foi chegando perto. O meu peito encheu de leite. Ele chorou três dias direto sentia falta de mim que ele mamava. Ficou com minha tia (E10)

Depois ela foi embora ficou com a minha família, daí no começo foi difícil pra ela, mais difícil pra ela do que pra mim, porque ela sentia muito a minha falta, ela chorou, chorou bastante, ela chorava né. Daí eles me falaram que ela tava chorando, que eles tavam pensando até em trazer de volta, né, mas depois que sai eu sabia que... Ai quase que nois (familiares) tava pensando em trazer de volta pra ti porque ela tava chorando muito, ela chorava e depois de uns 2, 3 dias que agente conseguiu acalma ela. (E5)

As visitas das crianças que permaneceram com a detenta no presídio algumas vezes acontecem após a separação.

Minha sogra tráz ela de 15 em 15 dias pra mim ver, eu to saindo de 10 dias... a primeira vez que eu sai foi dia 30 de outubro do mês passado, depois saí no natal, fizemos a festinha de um aninho dela e agora dia 19 saio de novo e dai é a minha última saída, depois vou embora, graças a Deus. (E6)

Quando ela vem ela já vem correndo no meu colo. (E6)

Outra situação complexa é quanto à permanência ou não com o filho quando as detentas saírem da prisão, a recuperação do vínculo e as possibilidades para criá-lo.

Não sei se vou deixar o menino com eles, depende de como vai tá minha vida na rua né, senão eu vo pega o menino, né. Se eu vê que... claro ele vai tá bem cuidado porque o tio não tem filho. Nem ele nem a mulhe dele. Faz tempo que eles tavo lutando pra te uma criança pequena. Eles já tinham dado o nome tudo assim pra adota uma criança. Aí eu peguei... A minha mãe disse pra eu dá pro meu tio cuidá. (E8)

Os outros tão com a mãe. Tenho uma de 16, uma de 12 vai faze 13 e um menino de 10. Tudo grande. (E8)

O sentimento conflituoso da separação da criança acompanha as detentas durante todo o processo de permanência com o filho; tal sentimento é seguido de decisões difíceis, permeadas de incertezas e dependência da estrutura familiar e institucional.

4.2.2 Ambiente Social

O ambiente social é entendido aqui como as diversas formas de vivenciar o puerpério no ambiente prisional, ou seja, como o ambiente social pode facilitar ou dificultar esta vivência. As relações estabelecidas durante o puerpério na prisão são determinantes para o estabelecimento de um ambiente social adequado para a detenta e seu filho.

Essas relações foram citadas durante as entrevistas.

Agente convive e se relaciona como uma família, uma ajuda a outra como pode. Se cai uma aqui, que não sabe dar o banho no neném, a outra já sabe, dá o banho. Se um tem a outra não tem, uma ajuda a outra. Agente faz a cadeia, a cadeia é agente que faz se agente quiser uma cadeia boa, agente tem boa relação, não se mete em confusão, cadeia é tu que faz, se tu quiser a tua vida bagunçada é tu que bagunça, tu puxa briga, tu anda de montinho, mas como eu sou uma pessoa sossegada só quero ir embora né, cuido do meu filho faço meu servicinho. Errei tô pagando, agora só quero pagar o que eu devo pra justiça e ir embora ver meus filhos. (E1)

Tinha outras pessoas, me dava bem com todo mundo, era normal. Cada um cuidava de seu filho. (E10)

Era bom (o relacionamento com outro presos e a carceragem) aqui tem pessoas que sabe relevá e ajuda as outras, estende a mão. Claro, entre aspas nem todas, mas sempre tem. É em qualquer lugar, lá na rua também existe isto. Jesus veio ao mundo e não agradou a todos. (E7)

Eu tive bastante apoio das gurias que moravam no berçário comigo, porque para uma cesárea é ruim né? Ainda mais que inflamou tudo os meus pontos eu não conseguia nem levantar daí elas que botavam a água do lado da cama elas que me ajudavam a ir no banheiro, a gurria que

morava comigo dava banho na menina todo dia até eu tirar os pontos, a criança dela tava com onze meses. (E6)

Os depoimentos acima denotam a importância do ambiente social e dos relacionamentos entre as detentas e destas com a instituição, para cumprimento da pena e criação do filho da forma mais saudável possível.

A convivência com as outras detentas também foi citada como uma das dificuldades.

Não é fácil tu te que ficar ali num quadrado, ali como o berçário é, um quarto com outras crianças, às vezes uma mãe assim né, tem vários gêneros umas mãe são calma outras são nervosas né e tu fica ali junto né... Era isso o mais difícil né, a convivência. (E5)

É sempre tem atrito por causa de egoísmo próprio, de muitas, não sabe ajuda a outra que chega. Sempre isso acontece. (E7)

A relação entre mãe e filho, na prisão, é realmente muito estreita, quase exclusiva, e faz com que as detentas que têm outros filhos, comparem e concluam que, com o filho acompanhado na prisão dedicaram mais tempo e atenção. Por isso algumas detentas chegam a dizer que o sentimento com o filho criado na prisão é diferente, não admitem gostar mais, pois esta distinção não é socialmente aceita, mas, deixam claro que o apego é maior.

Agora um tá com oito e o outro fez seis a vó que criou e pra mim é diferente eu tenho um apego maior pela menina, o porquê eu não sei, mas eu acho que deve ser porque eu dei de mamar eu cuidei. Mas eu os meus filhos eu amo, em primeiro lugar é os meus filhos, mas a que eu mais olho na foto na parede é ela... toda noite eu olho passo a mãozinha na foto, porque aquela ali é a minha vida... (E6)

Algumas detentas afirmaram que a vivência do puerpério

na prisão foi fator determinante para melhorar suas vidas, criando condições para aprendizagem, aleitamento materno exclusivo, estreitamento do vínculo mãe filho e para libertar-se do uso de drogas.

Eu aprendi a ter mais amor nos meu filho. Porque lá fora a droga já tinha tomado conta da minha vida. (E6)

Lopes (2004), afirma em seu estudo que muitas vezes essas detentas constroem no restrito espaço da prisão seu conceito ideal de maternidade, porém, devido às limitações da situação, a maternidade praticada é aquela possível intramuros; tal maternidade pode causar sentimentos de culpa e vergonha, e afirma ainda que o alívio da dor desses sentimentos está nas lembranças do passado e nos sonhos para o futuro.

Pode-se afirmar que a oportunidade de cuidar da criança no cárcere contribui para tornar o ambiente menos hostil e a pena mais amena, sendo que, as detentas nesta situação, exercem função de mãe em tempo integral, vivenciam a maternidade de forma mais intensa, obedecem às normas da instituição e evitam se envolver em confusões. A dualidade desta situação leva-nos a refletir sobre felicidade, dedicação, medo, preocupação, sofrimento, culpa e incertezas, pois o tempo de permanência da criança depende da interpretação da lei, o que descaracteriza a função de política pública (RITA, 2006).

Serras e Pires (2004), afirmam que a interação mãe e filho está condicionada às regras da dinâmica prisional, dizendo ainda que a detenta não é capaz de desempenhar de forma adequada o seu papel de mãe, por razões próprias, ou pela impossibilidade de uma prisão proporcionar ambiente adequado para o desenvolvimento saudável de uma criança.

Algumas detentas atribuem a si mesmas a responsabilidade quanto à qualidade desta permanência, como descrito abaixo:

Aqui não é difícil, Aqui é só tu se ajuda um pouco que tu consegue, é só ter força de vontade. (E1)

Outras detentas não atribuíram peculiaridade ao puerpério dentro da prisão, afirmando que tal vivência se parece com o ambiente de suas casas.

Normal, cuidado como se tivesse em casa, tive resguardo normalmente. Porque foi parto normal né. (E10)

Como se fosse fica dentro do quarto, normal de resguardo, [...] Normal, como eu cuidava dos outros, cuidava dele aqui. Eles dão maior dedicação pra gente sobre as crianças. (E7)

Foi bom, pra mim foi normal, porque eu fiquei com ele né ele não foi embora”. “Era como se fosse em casa. (E4)

A interrupção no uso do crack, droga que algumas detentas afirmaram ter usado, contribuiu para estreitar os laços de afeto com os filhos.

Pra mim foi bom, até porque eu tava na rua eu usava droga, aí fui presa parei com a droga, pude amamenta ele um ano, tive aquela sensação. Não deu problema com o meu peito, pude amamenta no peito. Deu tudo certo pra mim ali dentro, foi até bom. [...] pra mim e pro meu filho. (E10)

Neste estudo, as dificuldades relatadas foram principalmente de ordem financeira o que está diretamente relacionado à existência, ou não, de apoio externo dos familiares, de pessoas próximas ou de doações.

Já é difícil na rua né... No presídio falta as coisa, não tem, tem que conseguir. [...] “Muito difícil né porque minha família não é daqui. (E2)

Se é uma pessoa que tem apoio que a toda semana a família venha, daí não tem dificuldade! É só pelas dificuldade financeira. Entendesse? É só por isso. Se vem toda semana as coisa pra criança daí não tem dificuldade. (E3)

Todas as detentas relataram a necessidade de receber ajuda externa para manter seus filhos na prisão, tais ajudas são provenientes do próprio trabalho, de familiares ou de doações esporádicas.

As igreja às vezes doavam né. Porque assim ó nem posso dizer que faltava porque não faltava. Porque meu marido, eu, minha mãe, minha família, minha sogra, eles tavam na rua, não deixavam falta nada entendeu? até ajudava as outras criança. Mas às vezes faltava um leite coisa, a gente ia ali, pedia leite, feijão pra cozinha eles davam, porque daí ele foi crescendo e comendo, uma fruta eles davam, geralmente mais era maçã né eles davam. (E4)

Tinha apoio do pai dele. Ganhava doações de algumas estagiaria que já passaram por aqui. Elas sempre davam pro berçário e davam pra gente também. Leite, fralda. (E7)

Eu amamentava né, e mantimentos a minha família sempre me manda, fralda. (E10)

Segundo Carraro, (1998), Nightingale considerava muito importante a família, envolvendo as mulheres dos soldados para cuidá-los, interferindo politicamente para viabilizar o sustento da família dos soldados e se preocupando em ensinar às mães a cuidar dos filhos.

Foi relatado durante as entrevistas que, em alguns casos, o companheiro e/ou outras pessoas da família também se encontram presos, o que dificulta o apoio externo quanto aos mantimentos, principalmente para os filhos.

Tive umas dificuldades porque meu marido tá preso também. E eu me mantenho sozinha aqui dentro, com meu trabalho. Com meu trabalho aqui dentro é que eu mantenho meu filho, compro tudo pra ele, fralda, é tudo comprado né. (E1)

Só porque eu estou tendo um pouco de dificuldades né porque meu marido tá preso, eu tô sem visita... estas coisas assim né! Dependendo porque eu não amamento, não

posso da remédio arruma o neném... To dependendo do AME trazer o leite.. e doação das pessoas essas coisas, fralda e o leite, que é o mais necessário, no resto ta tudo bem tudo certo. (E9)

Em outras situações o vínculo com os familiares se perdeu ao longo de suas vidas; com isso, as detentas afirmam não saberem onde e em que situação os familiares vivem.

Minha mãe até mora aqui, [...]. Eu não sei o endereço dela. Uma vez ela morou (num bairro desta cidade), mas parece que ela mudou. [...] mas eu não sei o endereço dela, não sei se ela já sabe que eu to aqui, aí tá difícil. Lá não, Lá eu tinha visita o meu pai levava as coisas pra mim. Meu pai mora em uma cidade vizinha (do presídio anterior) era mais perto, mais fácil, aqui é mais difícil. (E2)

Existem ainda os casos em que, mesmo próximos, os familiares não têm condições financeiras para se locomover até o presídio e para comprar os mantimentos necessários, principalmente fraldas, produtos de higiene e leite, quando o aleitamento não ocorre ou não é exclusivo.

É mais pra criança (as dificuldades) porque assim agente dá um jeito né, se vira, mas pros bebê é mais difícil, porque agente tem que ter as coisa né. Se a família manda as coisas aí não é difícil né. Se é uma criança que não mama, já é mais difícil por causa do leite, fralda, mingau, essas coisas assim. [...] Minha mãe mora em outra cidade, eu não tenho parente aqui nesta cidade. Quando eu tava lá pelo menos a minha mãe sempre me ajudava né. Ia me visitar. Mandava as bolsa (mantimentos e roupas) pra mim. Agora aqui ela veio uma vez trazer fralda pra menina e depois não apareceu mais. Ela não tem... Nem sempre ela pode vir... Porque precisa de dinheiro pra ela vir né, de ônibus essas coisas assim né... (E3)

Eu tive dificuldades que meu leite seco, daí não tinha bolsa a minha família não me ajuda. A minha mãe vem de vez enquanto me visita. Mas já cuida de 3 filho meu, ela não tem condições de trazer minhas coisa. Aí era assim, era bom ta com o menino, mas... a. ah... a.. Não tinha assim como tira o leite pra ele, a fralda pra ele. Aí eu mandei ele pra casa do meu tio. Muita dificuldade financeira. (E8)

A seguir apresentaremos depoimento que identifica uma situação de conflito que coloca em risco a continuidade da vivência do puerpério na prisão.

Porque assim ó, uma vez uma presa, até ela escreveu uma carta pra juíza, ela mesma mando. Ela e outra, a outra acabou perdendo o dela, dizendo pra tirar o meu filho, porque eu maltratava o meu filho. Era ao contrario, não era eu que maltratava, era outra que perdeu que maltratava, elas duas junta conseguiram... Daí o seu "X" (Diretor) veio... Eu mostrei tudo que eu tinha do meu filho. Ele não sabia de maus tratos nenhum meu. Eu ganhava o leite do AME e ela também ganhava na sexta feira e no sábado ela já não tinha mais nada, ela tava vendendo o leite. Assim fiquei com meu filho, (risos), (E4)

A dimensão social do ambiente é afetada quando as detentas vieram de transferência para o local do estudo após o parto. Elas relatam sentirem-se perdidas, sozinhas e colocam este aspecto como mais importante até mesmo do que os aspectos físicos do ambiente como ilustram as falas abaixo:

Me sinto perdida porque eu não sou daqui sou de (uma cidade distante uns 60km) vim pra cá porque tinha berçário, mas fui bem recebida pelas agentes também, conversei com elas, é diferente né, é uma coisa nova. (E1)

Aqui o ambiente é melhor porque é maior é mais arejado, mas, é ruim porque quase não conheço ninguém né? O ambiente é bom pra

mim, pro neném, mas ai, eu queria voltar pra lá. Aqui é bem estranho. (E2)

Tem as outras duas, que vieram do outro presídio que eu já conhecia de lá. A gente tava grávida no presídio lá juntas. Eu e uma delas, agente engravidou praticamente no mesmo dia bem dize. Ela ganhou no começo e eu no final do mês. A outra também. As outras meninas ali dentro a gente se dá bem. Não tem nada assim pra fala. (E9)

Essa dificuldade de relacionamento entre as detentas no berçário, por não se conhecerem, melhora com o passar de alguns dias.

No começo é estranho né, a gente não conhece muita gente. [...] O relacionamento no berçário tá bom, a gente vai conhecendo as pessoas aí fica mais fácil, né? De começo é difícil! (E2)

Outra forma de relacionamento citada e que faz parte do aspecto social do ambiente para as detentas, são as visitas; ficou evidente a importância dessa atividade para o bem estar da detenta e de seu filho.

O ambiente igual não é, porque aqui é bom, tem espaço. Lá o pátio é bem pequeno. É bem diferente. Mas só que... Ah não sei por que eu to acostumada lá, eu acho melhor lá, porque lá eu tenho a minha visita... Tem a minha mãe que vai lá, tem as minhas coisa, o que falta pra mim, daí não falta né, porque daí minha mãe leva a minha bolsa, minha comida modo de dizer assim, as coisa de higiene, a minha mãe leva, daí aqui a gente trabalha pra comprar, entendesse? Quem não tem bolsa daí trabalha pra compra as coisinha. (E3)

Outra preocupação constante das detentas que estão com seus filhos é quanto à possibilidade de influência negativa e trauma que o ambiente prisional pode acarretar para a criança,

as detentas fazem de tudo para que a criança não perceba que está sujeita às limitações de tal ambiente.

Entre as detentas do estudo encontraram-se relatos de relações duradouras com o pai da criança, que está na prisão, e outras relações ocasionais. As detentas com relações duradouras se mostraram mais seguras com relação ao futuro dos filhos.

Sou casada há 16 anos e meus filhos são todos do meu marido casei com 15 anos, bem nova, mas, acertei graças a Deus é um bom pai, bom marido, não tenho do que me queixar. Porque é difícil! (E1)

Eu não tava junta com ele só que ele é pai da minha filha assim né. Foi uma aventura bem dizer né. (E3)

Um tá preso do primeiro filho e do segundo tá solto. O pai não vê ele porque ele não se interessa porque se ele quisesse não tinha problema. (E10)

A segurança de ter familiares aguardando na saída da prisão foi relatada como uma situação de privilégio e de apoio emocional. Serras e Pires (2004) afirmam que o apoio social facilita a interação com os filhos e faz com que as detentas sejam mais sensíveis às necessidades das crianças, pois sentem-se compreendidas e se tornam mais eficazes no papel de progenitora, favorecendo o desenvolvimento do filho.

Quando eu saí daqui eu tenho o que muitos queriam ter e não tem que é uma família me esperando lá fora. Só o fato de eu ter uma família me esperando lá fora é que é importante. Agente vê como faz falta a família e como é importante a família (E1)

Estar envolvido com os familiares, nos casos das detentas que estão com o filho, pode significar além de apoio emocional, apoio financeiro. Ficou evidente, no estudo, que a visita de familiares e pessoas próximas proporciona segurança e bem

estar para as detentas e seus filhos.

Quando eu cheguei aqui a minha sogra escreveu, e ela perguntou se eu queria dinheiro, ela ia depositar (no mercado fora) pra mim, Aí eu pensei: Tudo que vem fácil, a gente não aprende. Se tu sofrer um pouquinho aprende mais um pouco. (E1)

Agora melhorou um pouquinho mais, né? Agora o meu pai já veio me visitar, trouxe as coisinha pra mim, já dá pra levar mais né? (E2)

As detentas referiram o sentimento de solidão, principalmente as que não moram na mesma cidade do presídio e ficam sem visitas, ou mesmo, as que moram mais perto, mas, sentem a falta do convívio familiar e do cuidado das pessoas próximas durante o puerpério, como um dos mais doloridos sentimentos vivenciados. Nesses casos fizeram, inclusive, comparação com puerpérios vivenciados anteriormente.

Foi estranho né porque eu, toda vida morei com a minha sogra, tinha os cuidados dela, que ela me cuidava, nunca deixou fazer nada, cuidava do menino, daí eu me senti um pouco sozinha.[...] Eu tenho mais 4 filhos e com esses a minha sogra me ajudou, eu moro junto com ela, morava né porque faz pouco tempo que eu tive a minha casa. Foi diferente né porque tive que saber viver sozinha. (E1)

Outro dois filhos eu ganhei e fui pra casa, eu morava com a minha avó, do primeiro eu fui mãe solteira, e do segundo aí fui casada, mas daí todos dois eu morava com a avó sempre eu tinha ali a minha avó e as minhas tias pra ajudar, aqui já foi mais difícil. Pra mim foi uma experiência porque lá eu nunca levantei pra fazer um chazinho, eu nunca tinha dado mamã no peito, eu só dei pra essa. [...] Porque ninguém pode dizer que eu não cuidei, dos meus outros dois eu não cuidei porque era a minha vó que cuidava e dessa aqui eu cuidei, então não tem como dizer que eu não cuidei porque até onze meses eu cuidei. Os outros eu

não cuidei porque eu trabalhava e também o tempo que eu fiquei em casa eu não tinha paciência começava a chorar nos meu ovido aí a vó e o vô pegavo, o vô botava no carrinho e embalava com o pé e a vó ia lá fazia a dedeira, dava. Daí logo em seguida eu já arrumei serviço daí, eles ficaram. (E6)

Muito difícil né, porque minha família não é daqui! [...] Os outros filhos eu morava com a minha sogra"[...] O meu marido não conhece a filha ainda. [...] Ai, eu me sinto bem sozinha aqui. (E2)

O apoio familiar faz com que as detentas se sintam menos desprezadas, mais adaptadas à prisão e melhor preparadas para lidar com seus filhos.

Meu Pai veio agora neste final de semana, ele disse que a mãe veio fazer a carteirinha também e provavelmente vem neste final de semana, ela tá morando por aqui, faz uns quatro meses já que não vejo a minha mãe, ela foi no outro presídio, mas, depois ela ficou um tempão sem me visitar. (E2)

A minha sogra me ajudava, né não posso... Ela me ajudava assim um pouco, também tinha outras pessoas que vinham visitar aqui que ajudavam agente assim, pessoas que vinham da igreja, voluntários que vinham aqui olhar as crianças né, tinha aquele apoio, mas a família ajudava, trazia. né as coisas que ela tomava leite né, aquela mistura do leite, bolacha. (E5)
Minha mãe mora em outra cidade, eu não tenho parente aqui nesta cidade. Quando eu tava lá pelo menos a minha mãe sempre me ajudava né. Ia me visitar. Mandava as bolsa (mantimentos e roupas) pra mim. Agora aqui ela veio uma vez trazer fralda pra menina e depois não apareceu mais. Ela não tem... Nem sempre ela pode vir... Porque precisa de dinheiro pra ela vir né, de ônibus essas coisas assim né. (E3)

Percebe-se, nas falas, o significado positivo das visitas e o pesar que acompanha tais depoimentos quando, por algum motivo, elas não acontecem. Essa situação é esperada, uma vez que trata-se de detentas e essas podem ser provenientes de famílias desestruturadas e desorganizadas ou sofrem o preconceito da própria família por envolverem-se com a delinquência, sendo que tal preconceito se materializa na ausência de visitas e apoio dos familiares.

Tem minha mãe, meu irmão... Só que a minha mãe e o meu irmão não vem me visita, mas só que a minha visita é mais da parte dele né. Vem meus filho e as duas irmãs dele que ficaram na rua. (E4)

Da minha família é só a minha mãe que vem. E da família dele tem a mãe dele... Ela vem de vez enquanto, mas... Da minha, ninguém... Tenho 10 irmão, mas não vem nenhum me ver. Meu irmão tem vergonha na verdade né? Porque só eu né que passei assim pelo presídio... eles têm vergonha, eles falam mesmo que é a única irmã que fez besteira assim... O resto dos meus irmãos trabalham, são trabalhador. Mas sempre tem uma errada né, no meio. (E3)

Eu não tenho mais contato com eles, (familiares), o telefone que eu tinha não sei, troco o não existe, não tem? Eles nem sabe que eu to presa. Só meus irmãos porque minha mãe faz anos que já faleceu. Meus irmãos nem sabe que eu to presa. Já escrevi uma carta. Não sei se ainda continuam no mesmo endereço, não tive retorno. (E9)

Daí quando chega ali, já tinha que tirar o brinco, já fazia aquele chorero, tinha que passar pela revista tirar fraude tirar tudo, já era aquele chorero, já entrava lá já estranhava porque já viu na rua é outro ar né, na entrada já estranhava tudo de novo né, chorava, então até é bom né, às vezes também entra pra cá, às vezes já é um outro ar, vai saber né? As crianças já são fracas, é... Às vezes até é bom

né, quem aqui no feminino é um lugar bem aberto bem à vontade. (E5)

Outra face do apoio familiar que se apresenta de maneira complexa para as detentas é o relacionamento com os outros filhos. No caso das detentas que não moram na mesma cidade do presídio, inclusive as visitas, se tornam restritas devido às rotinas do presídio, à distância e às dificuldades financeiras.

Stella, (2009), corrobora dizendo que a submissão das crianças às revistas humilhantes e a distância entre as prisões e o local de residência da detenta, estão diretamente relacionadas à perda do vínculo familiar. Afirma ainda que, apenas 10% dos filhos das detentas são cuidados pelos companheiros das mesmas. A desestruturação familiar que esta situação proporciona pode interferir em aspectos importantes da formação da personalidade do indivíduo, no caso, o filho da detenta.

Meus filhos eu não sei se vão vim aqui também. Faz um mês e pouco que eu não vejo eles, mais é pela distância né eu não sei se vão trazer eles aqui pra mim, ou não.. Não é a mesma coisa se eu tivesse lá (outro presídio) né, que é bem mais perto de casa. (E2)

O maior não gosta de vir aqui, ele tem vergonha de tirar a roupa e o menor já não liga. Tá não quer vir não vem eu não vou obrigar. Ele já entende. Então vejo ele quando eu saio. (E6)

Minhas meninas de 11 e 12 anos estão com a minha mãe. Sempre criei elas, elas sempre tiveram perto de mim, eu sempre criei, elas pode vir visitar, até no natal elas vieram né, só que elas não são muito de vir aqui, tem revista... ela é mocinha né. (E5)

A angústia das detentas não se restringe ao filho que está criando na prisão, mas se estende aos filhos que, por ventura, tenham fora do presídio, preocupando-se em manter o vínculo com eles e se os mesmos continuarão a reconhecê-las como mães quando saírem da prisão.

Daí então, ele (o filho) teve me vendo, antes de eu vim pra cá um assistente da social lá no presídio ligo pra igreja e o pastor leva ele lá pra mim vê, um pastor irmão. Ele tá bem, meu filho tá bem. Tá indo pra escola fazendo curso de computação né. Que a igreja ta oferecendo, meu filho tá bem encaminhado. Não mexe ne sobre isso de droga cigarro estas coisas. Enquanto ele tá lá eu sei que ele não vai se envolve com estas coisas né. Sobre isso ele tá tranqüilo né. Ele vai vê o pai dele todo final de mês no presídio em outra cidade, ele tá preso lá, então o diretor de lá pego e autorizo ele entrá sem nenhum adulto. O pastor leva ele até a frente do presídio e de lá ele entra pra vê o pai dele todo final de mês só eu que não consigo vê ele né. Cada presídio tem as suas regras né? (E9)

Mas ai, quem eu conversei com eles antes de vir pra cá. Conversei com eles né... A agente me deixou meia hora com as crianças antes de vir pra cá, ai eu perguntei: se vocês querem, a mãe deixa o neném em casa, mas aí a mãe não vai podê cuidá dele, ele mama. Aí disse: não mãe, a mãe cuidou de todos nós e agora chegou a vez de cuidar do maninho, agente entende e agente espera a mãe. Eu esperava outra reação, mas graças a Deus reagiram bem. Mas não é fácil longe deles não! Ficar um ano quase, sem ver eles, vai fazer dia 10 do mês que vem. (E1)

[...] Tenho um filho de quatorze anos, que já ta incomodando. [...] No caso, que ficam comigo são três, mas assim, ficam comigo enquanto to em casa porque daqui a pouco eu vo pra vida louca... eu era assim, eu penso em não ser mais assim... é muito pouco tempo dois meses claro, mas eu penso em não ser mais assim né já to com 28 anos se eu não para e pensa nos meus filho o que vai ser deles amanha né? (E4)

As visitas são a oportunidade que as detentas têm de

construir relação amorosa com seus filhos e esses contatos promovem saúde mental de ambos, indo além da atualização das notícias familiares. Nesse momento, elas, solicitam favores e expressam suas queixas (LOPES, 2004).

Neste estudo pode-se afirmar que para as detentas que vivenciam o puerpério em ambiente prisional, é muito importante saber o que está acontecendo no ambiente externo à prisão; funciona como uma forma de participação, mesmo que as mesmas não possam estar fisicamente presentes. Nightingale, (1989), ao discutir sobre as visitas aos pacientes, considera que a conversa com assuntos agradáveis faz muito bem, acrescentando ainda que nenhuma companhia poderia ser melhor do que a de uma criança.

Além da preocupação em manter o relacionamento com o(s) filho(s), que por ventura tenham fora da prisão, as detentas demonstram seu sentimento de gratidão para com as pessoas que estão cuidando dos mesmos durante a permanência (delas) na prisão.

Porque a minha sogra não tinha nenhuma responsabilidade de ficar com os meu filho, porque não é nada dela, nada! E meu marido ficou, passei a guarda provisória pra ele. Ele ficou com as crianças, ele tá cuidando e cuida bem. Eles vêm aqui eles nem chegam perto de mim! ficam só em cima dele! É dai eu falei: Então nem precisa vim mais agora eu vejo eles só em casa. (E6)

A minha irmã trás o de 1 ano e 9 meses pra me visita e o de 4 anos mora com os avós (paternos) e vejo nas saídas temporárias né. Daí eu fico com eles. (E10)

Meu filho nunca se envolveu com droga nada. Ele sabe desde a nossa primeira cadeia ele sabe. Na nossa primeira cadeia ele fico na Casa Lar da nossa cidade. E o pessoal da Casa Lar até elogiava que era um guri muito educado nunca uso nada, (droga), nem quando tava com a gente. O negócio dele era ir pra escola e brincar. Agente usava. (E9)

4.2.3 Ambiente Físico

Neste estudo, o aspecto físico do ambiente prisional não atendeu às expectativas de algumas das detentas; percebe-se, nas falas abaixo, que esperavam algo mais do berçário.

Eu imaginei o berçário de uma outra forma, imaginei que ia ter bercinho, achei, a sei lá, eu imaginei outra coisa. Quando eu cheguei, agora que eu consegui colocar a cama no chão, quando eu cheguei a cama era em cima aí já ficava mais difícil. Igual a essa que chegou hoje, ela vai pra cama de cima também. Eu cheguei já tava em cima, aí eu pedi pra colocar pra baixo, porque ficava melhor pra ficar com a menina, mas, essa já não tem espaço pra colocar embaixo, a sorte que ela foi parto normal também porque se fosse cesárea. (E2)

Pode ser assim em relação ao espaço que era pouco, pequeno. (E5)

É, eu imaginei uma coisa diferente né, Um pouco diferente. Um lugar maior né, mais independência com as crianças, mas, ta tudo certo. (E9)

O ambiente físico emerge dos escritos de Nightingale como determinante para o processo restaurador do paciente, neste caso, a detenta com seu filho. A autora ressalta o ar puro, a claridade, o aquecimento, o silêncio, a limpeza, e a dieta, quando adequados, como essenciais para que o paciente dependa o mínimo de capacidade vital (NIGHTINGALE, 1989).

As detentas que vieram de outra instituição fizeram uma relação entre o ambiente em que estão atualmente com seus filhos e no qual estavam anteriormente.

Lá eu estava no alojamento com as regalias, depois que eu ganhei, e antes eu tava na tranca, na ala feminina que é todas trancada. [...] Lá agente tem pátio, mas é pátio fechado, menor fechado. (E9)

No outro presídio eu tava no alojamento, eram dois quartos com cama (beliche), um corredor com camas também e banheiro. Quando fiquei grávida fui para a regalia. (E2)

É o berçário né, que é mais tranqüilo, é pouca gente. Onde tem bastante gente é mais difícil, porque lá eu puxei um ano de cadeia e é mais difícil do que aqui, eu nunca puxei alojamento, mas, eu acho que seria melhor o berçário porque é mais calmo né, é mais fácil. (E1)

“Conservar o ar ambiente da habitação tão puro quanto o ar exterior” (NIGHTINGALE, 1989, p. 19). O ar, para as detentas e suas crianças, é tão puro quanto o ar exterior, visto que o berçário possui porta e janela, o que facilita o arejamento; além disso, a porta e a janela do local dão acesso direto para a área ao ar livre, possibilitando que as detentas, durante o dia, possam estar com seus bebês ao ar livre.

À noite, no período em que a porta fica trancada, a qualidade do ar certamente diminui, uma vez que são cinco detentas e quatro crianças em apenas 10 metros quadrados. O recurso utilizado pelas detentas para ventilação é um ventilador posicionado próximo à janela, fazendo com que o ar exterior entre e circule no berçário. Durante a coleta de dados, o pesquisador pôde perceber que a janela e a porta estavam sempre abertas e o ventilador sempre ligado, considerando-se que se tratava de dias de verão.

Aqui dentro o pátio é livre pra nós durante o horário que tá aberto, (8:00h as 18:30h). (E1)

O ar não tem problema, elas deixavam dar banho de sol no neném, elas diziam: Dá banho de sol no teu filho!. (E1)

Saio com ela dou voltinha na rua pego sol. Aqui ninguém fuma, lá já tem gente que fuma. (E2)

Tem uma janela bem grande ali. Eu ficava neste de cá que agora não é mais berçário, agora só tem o outro, mas ali tem uma janelona bem grande. (E5)

Pelo alojamento, agente dá uma voltinha, claro que não fico muito, porque tem muita gente que fuma, aí pra criança não é bom, berçário não pode fumar essas coisas, tudo direitinho, mas, eu dou minhas passeadinhas com ele sim. Têm as pessoas que ele gosta, ele chama pra vim pegar ele, pega sol, tá até moreninho!. (E1)

Quanto à limpeza, algumas das detentas relataram que não havia problemas, já que isso é de responsabilidade delas mesmas e se faz necessário para a saúde do bebê, além de auxiliar no convívio com as demais detentas.

O ambiente era bem limpinho, arejado. (E7)

A higiene aqui eles dão produto na carceragem na sexta feira agente bota tudo pra fora, bota os colchão no sol, roupas da criança, é tudo! Hoje tá chovendo, não dá pra fazer muita coisa, mas, todo dia é limpeza. Elas vêm olhar se tá adequado a limpeza direitinho. Todo dia elas vêm pra vê o banheiro se tá ajeitadinho, sexta feira é o dia do faxinão, agente tira os colchão bota no sol, passa água quente em tudo, então a higiene é boa. A higiene é agente que faz, é do interesse das mãe mesmo. (E1)

É um pouco da mãe da própria mãe, sabe? de manter a higiene. porque eu fazia assim, toda sexta feira eu tirava tudo de dentro, lavava todo o berçário, pra mim eu tava em casa né porque era meu filho. Daí elas brigavam comigo, não as agentes as presas. Ficavam brava porque eu tava fazendo aquilo ali, mas eu assim, mas se tu não que o bem pro teu filho eu quero pro meu, eu quero o berçário bem limpo, o cheiro é totalmente outro porque o berçário tem aquele cheiro de leite, aquela coisa, sabe? Todo dia trocava o lençol, todo dia meu filho tomava banho 3,4 vezes por dia, era normal. (E4)

Roupas de cama agente coloca no sol, lava, igual em casa. É tudo da gente mesmo, uma empresta pra outra aqui no berçário né, agente

se torna uma família. Agente se torna uma família né! Uma ajuda a outra como pode. (E1)

A detenta E4, pelo fato de ter passado por experiências anteriores, faz comparação e afirma que em outros tempos o berçário era mais limpo.

Porque hoje o berçário é assim. Mas antes não era assim! Era bem organizado, bem limpo. (E4)

A preocupação das detentas com relação à limpeza aumenta quando seus filhos crescem e começam a engatinhar, caminhar e explorar o ambiente com as mãos e a boca.

Ele dorme um sono de manhã e um sono à tarde... Ele dormia mais, mas ele tá crescendo né? Ele tá dando trabalho né, agente tem que cuidar, tudo ele quer botar na boca". (E1)

As detentas e as crianças podem desfrutar da alimentação feita no presídio ou cozinhar sua própria comida, desde que tenham conseguido comprar os ingredientes ou os tenham recebido de familiares ou pessoas próximas. Esta aquisição denomina-se, pelas detentas, de 'bolsa'.

A alimentação eles manda tudo certinho. Se tu não quiser aquela comida tu compra e faz a tua própria comida. (E1)

É boa... Quando vem coisa da rua dá pra fazer, mas, quando não vem so obrigada a comer a comida daqui. (E2)

A gente cozinha, tem um fogãozinho agente compra e cozinha. (E1)

A entrega de alimentos dentro do presídio, para as detentas que dependem dos mesmos, segue uma rotina à qual as detentas e seus filhos devem se adequar.

Aí quem não tem bolso, ou não quer cozinhar,

come o panelão que vem né. A comida vem normal, de manhã vem o café e dois pão de cada né e ao meio dia vem comida. mas, como a gente tá muito tempo na cadeia, enjoa. Então eu faço comida pra nós come. (E1)

Outra dificuldade relatada foi com relação às roupas para as crianças, pois nem sempre as pessoas que enviam as vestimentas sabem das medidas dos bebês, e as visitas não são freqüentes.

Mas as crianças aqui é ruim porque elas crescem rápido né, daí a necessidade que eu sentia era roupa, daí agente pedia pra trazer roupa... já como a família lá fora às vezes não sabe como tá a criança, eles não eram muito de vir aqui minha sogra não vinha... daí eles mandavam e já não servia, era mais assim, mais difícil a questão da roupa, porque as crianças vão crescendo... às vezes é frio às vezes é calor, suja muita roupa, não tem lugar para estender né em casa agente já tem né, mais espaço mais lugar, tudo né. (E5)

As roupas, uma parte ganha, outras agente compra, eu fiz crochê mandei pra fora. Aprendi um monte de coisa aqui. Aprendi a fazer crochê, fiz dois jogos de cozinha. Porque as roupinhas vai ficando pequena né? Dai uma coisa você ganha, mas aí uma roupinha mais bonitinha para o final de semana. Você quer ver seu filho mais arrumadinho... mandei comprar na rua né. Eu fiz jogo de crochê deixei ali o dinheiro depositado pra mim ir embora. Ai demorou um pouquinho mais, então resolvi comprar roupinha pra ele. Dai o marido de uma presa pegou o dinheiro, foi ali e comprou uma calcinha jeans, bermudaozinho e colocou na minha bolsa né. Vem a bolsa da rua com roupas comida essas coisas. (E1)

O depoimento acima denota a preocupação da detenta em proporcionar um ambiente familiar para a criança, inclusive com

preocupação sobre o tipo de roupa que a criança usa nos finais de semana.

Rita (2006) afirma que, no sistema penitenciário, não existem espaços adequados para a detenta puérpera e o recém-nascido, já que estes espaços são predominantemente masculinos, devido à indiferença do sistema penitenciário em relação ao respaldo legal das detentas e seus filhos.

Para Serras e Pires (2004), o ambiente prisional é considerado por muitos como agressivo, conflituoso, agitado e barulhento.

A dimensão física do ambiente prisional é de extrema importância para fortalecer o poder vital da detenta e para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. Como diz Nightingale (1989), a criança precisa, acima de tudo e ainda mais que o adulto, de ar puro, aquecimento na medida certa, de claridade, principalmente do sol, de alimentação em quantidade e qualidade adequadas, de higiene pessoal e do ambiente, além de alegria e amor.

4.2.4 Cuidados de saúde no ambiente prisional

Ao contrário do que se poderia pensar no início da pesquisa, as detentas não mencionaram problemas para cuidar do coto umbilical, da episiotomia ou da incisão cirúrgica e, nem mesmo para amamentar. O estabelecimento da amamentação foi citado por algumas das detentas, como sendo mais fácil dentro da prisão.

O umbigo já caiu, cuidei com álcool e gaze. Não precisei fazer pontos e na amamentação ela não tem horário. Na hora que ela tá fazendo beicinho, quer mama. [...] A amamentação está bem, tá vindo bastante leite. (E2)

Foi cesárea, eu andava, foi tudo bom (os pontos). Depois de 10 dias eu fui lá tirar (os pontos da cesárea). Mas eu andava, ai é a mesma coisa se eu não tivesse ganhado, (risos). (E8)

Uma detenta citou que os pontos da cesárea inflamaram, atribuindo o resultado ao fato de não conseguir fazer repouso e ser fumante.

Daí eu tinha parado de fumar, porque eu fumo. Na outra minha cesárea eu fumava e me deu tosse e arrebitou os pontos no eu tossir daí eu pensei agora desse eu não vou fumar e não fumei, mas mesmo assim inflamou isso que eu não tava fumando. [...] Pra mim também tinha atendimento, os pontos inflamaram porque eu não parava eu andava, eu ficava nervosa, porque eu ficava pensando: Como é que eu vou cuidar sozinha? Daí eu levantava, daí eles mandavam deitar. Fica deitada aproveita que ela tá dormindo, deita! Mas, eu não conseguia, tinha que levantar. [...] Eu tive bastante apoio das gurias que moravam no berçário comigo, porque para uma cesárea é ruim né ainda mais que inflamou tudo os meus pontos eu não conseguia nem levantar daí elas que botavam a água do lado da cama elas que me ajudavam a ir no banheiro, a gurria que morava comigo dava banho na menina todo dia até eu tirar os pontos, a criança dela tava com 11 meses. (E6)

Para as detentas que vivenciam o puerpério com o filho e não são portadoras do vírus HIV, o leite materno é a alimentação mais importante e deve ser incentivada no ambiente prisional.

Pra nós ate é bom porque agente podia amamenta ate um ano né. O tempo que o bebê precisa. O outro eu amamentei só dois meses porque o outro eu tive muito calor de figo. Eu não agüentei, (risos), e esse eu não tive nada. (E10)

Eu não conseguia amamentar, (fora da prisão), parece que não saia dai eu não conseguia dar, achava feio. [...] Mas aqui eu tive um pensamento totalmente diferente, não sei por que aqui a maioria amamentou né? só quem não podia amamentar mesmo é que daí não amamentava, mas todas elas que tavam no berçário amamentavam então eu comecei a ver, faltava um mês e doze dias pra eu ganhar

quando eu vim presa, daí eu comecei a perceber, a olhar, é tão bonito ver a criança ali mamando, deve ser tão bom ficar com eles ali no peito... daí eu dei pra minha! (E6)

Amamento ainda no peito ele não quer saber de mamadeira e nem bico. Na hora que ele sair vai ter mais essa tarefa pra minha sogra e pro meu marido. [...] Ele mama a toda hora, mas ele é curioso agente fala ele já quer olhar, não para quieto. (E1)

Houve um caso em que a amamentação durou somente três meses e outras situações em que, devido ao fato de as detentas serem portadoras do vírus HIV, o aleitamento foi artificial.

Eu não amamentei porque sou portadora do HIV. (E4)

Ela mamou uns dois três meses comigo, depois eu senti que eu não tava assim com muito leite né... Eu senti que o meu leite tava pouco pra ela, comecei a da leite, dai eu fazia mamadeira pra ela. (E5)

A alimentação da criança tem peculiaridades que, segundo as detentas, nem sempre são supridas pelo cardápio oferecido pelo presídio.

O menino eu faço sopinha pra ele, mas ele não é muito de come não, ele gosta mais é do peito mesmo. Doce ele não é chegado e a fruta ele gosta, mais de toda fruta é a laranja, a maçã ele come, mas não é tudo aquilo, a banana ele também come, mamão ele não gosta. Mas a laranja ele vai longe, e a laranja o presídio dá 3 vezes na semana. (E1)

Ele come frutas... ele não é muito de leite, leite ele não é chegado porque é leite em pó e o leite em pó resseca ele, dai tem a mamadeira... a mamadeira ele não gosta, mas ai tem um suquinho essas coisas. Se eu ficasse mais

tempo aqui eu ia pedi autorização pra entrar leite de caixinha pra ele, se ele mamasse mamadeira eu teria pedido porque o diretor autoriza, mas ai ele gosta é do peito. (E1)

As detentas expressaram segurança no que diz respeito ao atendimento por profissionais de saúde, dentro ou fora do presídio, sempre que elas precisaram.

Vou na carceragem daí comunico a elas, aí elas mandam ali pra frente pro médico. E se precisar vai pro hospital. Aí quando volta se tiver remédio ou alguma coisa deixa na farmácia ali na frente. Depois eles mandam o remédio pra nós. Acho que não é todo dia não que ele ta ali (o médico do presídio). Hoje tem médico, vai algumas meninas no médico hoje. (E3)

Porque ele ficava doente era só vim na carceragem se era o plantão da dona "A" ou a dona "B" que era as agente antes né, Pedia pra elas, elas corriam levavo faziam escolta levavo, dona "C" mesma coisa dona "D" mesma coisa. Eu não tenho o que reclama. eu não vo dize que elas não faziam se elas faziam, não adianta eu tá mentindo então pra mim foi ótimo! (E4)

Foi bom eu não tenho do que reclamar a menina mesmo... ela fazia muita nebulização, então cada vez que precisava ir no médico tanto aqui como fora, eles sempre levaram a menina, sempre tive bom... eles olhavam pra ver se a menina tava com febre... se tava com alguma coisa mesmo, porque ela não chorava, ela não chorava, não via chorar, se ela estivesse reinenta alguma coisa ela tinha, porque ela só mamava e comia, comia, comia e dormia, dai eu ia na carceragem eles viam se tava com febre, se não tivesse o médico no dia porque só vinha na segunda e na quarta dai encaminhavam lá pro hospital, eles foram muito bom! (E6)

Precisei. Sou soro positivo ha oito anos, C. não é, nenhum de meus filhos são. Eu sei que sou

desde o meu primeiro filho há oito anos. Eles têm maior cuidado comigo e tinham com o C. meu Deus do céu! O C. não caia no chão. Todas as agentes gostam do C. todas elas, até o diretor. A gente ia ali na carceragem, pedia um médico e eles marcavam uma escolta e levavam a gente no hospital. O C. era gripe, sempre! E eu era por causa que a minha imunidade abaixa né. Daí so obrigada a fazer o carga viral. (E7)

Porque se a gente precisasse de um atendimento médico eles levam. Se o bebê tava doente eles levavam. (E10)

Mesmo as detentas que não precisaram do atendimento de saúde expressaram segurança, relatando saber que se precisarem, devem se dirigir ao agente carcerário e serão atendidas.

Não precisei, mas se precisar é só pedir para a carceragem. (E1)

Não. Sobre médico não precisei de nada. É só comunica o plantão né. Eles encaminho tudo direitinho. (E9)

Bom. Assim, o meu menino nunca ficou doente, mas se ele ficasse doente agente ia ali na carceragem eles levavam no médico. (E8)

Nas falas acima, percebe-se que os atendimentos são pontuais; as detentas não relatam a periodicidade destes acompanhamentos, mencionando sempre que são atendidas no momento da necessidade, o que se caracteriza em um sistema de saúde voltado para a cura. Mesmo assim, mostra-se satisfatório para as detentas, que teceram elogios e, em alguns momentos, compararam com o serviço de saúde na 'rua', como mostra a fala abaixo.

Não, só fui muito bem atendida, Não tenho do que reclamar, Às vezes mais aqui dentro do que lá na rua, porque lá na rua, a saúde como

diz a minha tia, tá uma coisa assim fora do normal, chega no posto tem que marcar de um dia pro outro pra ti i, e aqui não. Aqui se precisar é a qualquer hora, se ver que tá precisando mesmo eles levam. (E6)

Dentre os depoimentos, houve um relato do acompanhamento de saúde ocorrido dentro do presídio com relação a uma doença infectocontagiosa.

A L. a única coisa que deu nela aqui dentro foi a catapora, só isso, foi a única coisa... porque daí de uma criança já deu em todas né, daí aquela vez foi até engraçado porque tinha bastante criança e todas ficaram com catapora, todas pintadinhas. Aí as que não tinham ainda ficavam do outro lado e as que já tinham ficavam ali, daí passava aquele tempo saia aquelas e ia outras, só trocando até que todas passaram e todas já tinham. Daí o médico vinha aqui, olhava as crianças, agente nem saia daqui ele entrava ali pra ver como é que tava, como não tava. Só esse problema que deu nela e foi bem atendido. Foi a única vez que eu precisei do médico. (E5)

Quando questionadas quanto ao envolvimento da Unidade Básica de Saúde no acompanhamento da detenta e de seu filho, as opiniões foram diversificadas.

Da UBS não veio ninguém, nem do presídio. Até tem que vacinar ela agora por esses dias. (E2)

De rotina elas vinham da vacina, na época da vacina elas vinham dar agulhada nas crianças. (E5)

Ah! sim vinha (da UBS), veio o AME, vinha a assistente social, essas coisas, sempre tinha. (E4)

Preventivo eu fiz antes de entrar e queria fazer na rua agora. Fazer uns exames tudo na rua. Não sei. Agente já tá nun lugar que, se tiver que

descobrir alguma coisa aqui dentro, não é muito bom né?. (E1)

No entanto, algumas detentas levantaram alguns aspectos nos quais elas têm privilégio perante as outras detentas, como o atendimento à saúde que é mais rápido, o trabalho é mais leve e podem contar com vinte itens de compra. A compra pode ser feita por elas, com o próprio dinheiro do grampo ou até itens recebidos de familiares e outras doações e não podem ultrapassar vinte unidades.

Acho que a única diferença delas, não sei, acho que é o grampo, porque agente não bate o grampo só encartela. No dia das compras agente pode receber vinte itens e elas só dez. (E2)

É tratado igual. A única coisa que tem de diferença é que nós samo separada delas, nós não samo igual ali tudo junto né. Não tem diferença. [...] Mais fácil é na saúde né? Eles atendem mais rápido né? Não tem diferença. Eu não vejo nenhuma diferença. (E3)

A ausência de atendimento à saúde é uma das situações mais graves do sistema prisional brasileiro, e se agrava mais ainda quando se trata de detentas, estejam estas grávidas ou já com o filho no colo, pois elas já estão sendo punidas pelos seus delitos e não devem ser castigadas pela escassa assistência à saúde (VIAFORE, 2005).

O cuidado com a saúde dos detentos ao longo da história, tem se limitado a ações pontuais, sem levar em consideração as prioridades e os agravos prevalentes na população brasileira, dificultando o acesso à saúde de forma integral e efetiva. Implementar políticas públicas de inclusão social que contribuam com a promoção da saúde dos detentos é responsabilidade do Estado e desafio para cidadãos que lutam por uma sociedade sem excluídos. Os avanços legais não se convertem em reintegração social dos detentos, e no caso das detentas, a violação dos direitos humanos atrás das grades é ainda mais

preocupante por ser de um segmento social historicamente discriminado (RITA, 2006).

No puerpério, o cuidado de enfermagem é essencial para prevenir complicações do conforto físico e emocional que possam garantir à detenta condições para cuidar de si e do seu filho. As necessidades de cuidado durante a vivência da detenta puerpera são pouco valorizadas, principalmente no que diz respeito à subjetividade feminina, dependendo do contexto social, cultural e emocional no qual a mulher se encontra (ALMEIDA; SILVA, 2008).

Os cuidados pós-parto citados se referem principalmente à ingesta hídrica, deambulação, higiene, nutrição, cicatrização da episiotomia ou da ferida operatória, loquiação, estado das mamas e amamentação, função vesical e intestinal, circulação dos membros inferiores, retorno da atividade sexual, planejamento familiar e consulta puerperal para a mulher; consulta pediátrica, curativo do coto umbilical, vestuário, alimentação e imunização para o bebê (SANTOS, 2002).

Rosinski et al. (2006. p. 212), ao estudarem o ambiente carcerário, constataram a “existência de lacunas no que diz respeito à atenção à saúde reprodutiva deste grupo específico de mulheres, especialmente em cenários de pouca ou nenhuma rede profissional de apoio, como o da população feminina”. Complementam dizendo que a principal contribuição do estudo foi a presença de profissionais de saúde na prisão e o esforço realizado na reaproximação com a Unidade Local de Saúde, o que levou as autoras a refletirem sobre ações sociais e interdisciplinares que visem alternativas de cuidado para as detentas.

Existem poucos estudos, no Brasil, sobre a saúde das detentas; por isso, faz-se necessário a operacionalização de um processo eficaz de educação em saúde apropriado e que leve em consideração a concepção das próprias detentas sobre o processo de saúde e doença que vivenciam na prisão, bem como os problemas sociais associados a tal situação (MIRANDA; VARGAS e VIANA, 2004).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, verificou-se a situação de detentas que vivem o puerpério e procurou-se compreender como vivenciam essa experiência.

As inquietações que impulsionaram a realização deste estudo foram abordadas, uma vez que, vivendo o puerpério em ambiente prisional pode-se perceber a discriminação da própria família, que algumas vezes abandona a detenta nesse período, deixando-a desprovida de afeto, apoio emocional e financeiro. Por sua vez, a sociedade também discrimina essa detenta deixando-a à mercê de acompanhamentos pontuais e sem uma política pública eficaz para acompanhar detenta e filho. A discriminação legal e institucional que envolve a detenta e seu filho, se refere, principalmente, às informações referentes à sua condição penal e aos seus direitos enquanto mãe e presa.

Existe uma precariedade dos serviços de saúde à detenta e seu filho, segundo observações registradas pela própria pesquisadora. No entanto, as detentas em seus depoimentos, expressaram satisfação com o atendimento oferecido, mesmo que apresente caráter pontual, centrado apenas no profissional médico e voltado para as questões agudas de saúde, o que não se caracteriza em acompanhamento para a detenta e para a criança. Para a sociedade, a falta destes acompanhamentos significa prejuízo, visto que as crianças são cidadãos, não condenados, vivendo seu primeiro ano de vida sem acompanhamento sistematizado à saúde.

O que nos reporta ao conceito de saúde de Radünz (1998), quando afirma que a saúde é um processo, e como tal, exige continuidade mesmo em diferentes situações, como é o caso das detentas ao desempenharem o papel de mãe e dependerem de estrutura e acompanhamento para esta atividade no berçário.

O ambiente do berçário é considerado bom pelas detentas, e elas o comparam com outros ambientes da prisão, ou até mesmo, com seu próprio ambiente doméstico. Porém, pode-se observar que este ambiente não corresponde às necessidades da detenta e seu filho, considerando desde o espaço físico, as necessidades materiais, até o relacionamento com as outras

detentas. O espaço físico, além das limitações que o ambiente prisional impõe, não conta com espaço exclusivo para as crianças, e, tampouco, possui berços. Por sua vez, o relacionamento com as detentas que chegam transferidas de outro presídio, sem berçário, é considerado difícil visto que as detentas não se conhecem e são obrigadas a iniciar uma convivência durante a situação delicada do puerpério, e às vezes, com dificuldades para adquirir artigos de primeira necessidade para seus filhos como fraldas e produtos de higiene.

O privilégio adquirido pelas detentas deste estudo foi observado parcialmente, considerando que elas dividem o espaço com um número menor de pessoas, que fumar é proibido, que existe um banheiro exclusivo para elas e, principalmente, que há o atendimento à saúde, tão logo as mesmas o solicitam, ou seja, mais rápido do que para as outras detentas.

O referencial teórico elencado para este estudo foi adequado para a análise dos dados, dando o suporte necessário e despertando para a necessidade de explorar o ambiente físico, social e psicológico, vivenciado pela detenta puérpera e seu filho no ambiente prisional.

O poder vital que as detentas possuem as conduz para o enfrentamento da situação de ter uma criança sob sua responsabilidade, dentro do ambiente prisional. As detentas puérperas, neste caso, precisam saber lidar com suas limitações e as limitações que o ambiente lhes impõe. A Enfermagem busca a promoção da saúde, considerando as limitações deste ambiente e considerando a saúde enquanto suprimento das necessidades para o desempenho da maternidade de forma prazerosa, que depende da capacidade das detentas puérperas de reagirem e se adaptarem ao ambiente prisional. Nesse caso, reação e adaptação significam o fortalecimento ou enfraquecimento do poder vital neste processo (CARRARO, 1998).

Os dados da pesquisa foram analisados conforme descrito na metodologia e deram origem a duas grandes categorias: Encarceramento Feminino e Facilidades e Dificuldades em Vivenciar o Puerpério em Ambiente Prisional, com suas respectivas subcategorias.

O Encarceramento Feminino, considerando a bibliografia consultada e o local do estudo, nem sempre respeita as especificidades do gênero feminino e suas intercorrências, como gravidez, parto e o fato de as detentas terem uma criança sob sua responsabilidade. A desconsideração das peculiaridades do universo feminino torna impossível o tratamento carcerário digno, que atenda às necessidades do puerpério e da infância. Desta categoria surgiram duas subcategorias: Envolvimento da Mulher com o Crime; Meus Direitos? Não Sei, Nunca Perguntei.

O envolvimento com as drogas, enquanto usuária ou traficante, é o principal motivo do encarceramento feminino e tem por consequência o crescimento e desenvolvimento de crianças dentro do ambiente prisional. Os motivos que levam as detentas a se envolverem com o tráfico são as oportunidades de fonte de renda e o sustento do próprio vício. As detentas, mesmo com dificuldades para enfrentar a situação, nem sempre expressam o sentimento de permanecerem longe das drogas e do tráfico, o que leva à reincidência ao crime, fato comum entre as participantes do estudo.

Quanto aos direitos que as detentas referiram, percebe-se o descompasso existente entre as esferas legais e a realidade. Essa situação não é norteadas por uma política pública eficaz, mas determinada segundo as condições de cada realidade local. Entre as detentas do estudo ficou evidente o desconhecimento quanto às políticas que regem a situação em que vivem. Portanto, constatou-se grande necessidade de informação para essas detentas, principalmente relacionadas à permanência com as crianças, visto a complexidade de interpretação e diversidade das leis.

As Facilidades e Dificuldades em Vivenciar o Puerpério no Ambiente Prisional, segunda categoria que emergiu dos dados dessa pesquisa, é cercada de experiências que podem modificar a permanência das detentas com seus filhos. Os estudos abordam tanto a defesa da permanência do recém nascido com a detenta devido à importância do afeto para o desenvolvimento do mesmo, como a defesa do direito da criança de desenvolver-se em ambiente mais adequado quando isso é possível, e criar laços afetivos com outras pessoas. A permanência do filho, segundo as detentas, está relacionada à maior facilidade em

cumprir a pena e suportar o ambiente da prisão. Desta categoria surgiram quatro subcategorias: Ambiente Psicológico; Ambiente Social; Ambiente Físico e Cuidado de Saúde no Ambiente Prisional.

No que tange ao ambiente psicológico, o apoio interno do presídio ajuda as detentas a enfrentarem a situação e lidarem com seus filhos com maior segurança. As detentas do estudo não se sentem privilegiadas perante as outras detentas, a não ser pelo espaço com banheiro que lhes é exclusivo, a proibição para fumar e o atendimento à saúde mais rápido quando por elas solicitado.

Na dimensão psicológica, abordou-se também a separação do filho, decisão que acompanha as detentas desde a gravidez até depois que se separam das crianças. São situações diferentes que levam as detentas a decidirem permanecer com seus filhos na prisão, existindo fatores como a amamentação, o sentimento de dependência, a situação financeira e a possibilidade ou impossibilidade de visitas que são determinantes no momento da decisão. Isso ocorre sempre que as detentas têm opção, uma vez que, em alguns casos, elas não têm com quem deixar o filho, ficando portanto, na prisão com a criança por falta de outra oportunidade, ou por não conseguir registrar o bebê para que ele possa sair da prisão.

O trabalho no ambiente prisional é visto pelas detentas como possibilidade de sustento, mas também são encontradas dificuldades no desenvolvimento do trabalho e no cuidado à criança concomitantemente

Na dimensão Social, abordaram-se as relações estabelecidas na prisão, como o contato com as outras detentas. É preciso tempo de convivência para se estabelecer relações e este tempo nem sempre existe quando as detentas são transferidas já com o filho nos braços. A interação mãe e filho, que ocorre de forma muito intensa no ambiente prisional, é quase exclusiva, criando situação de dependência mútua.

A dificuldade financeira é comum a todas as detentas, considerando as necessidades de suprimentos, principalmente para as crianças, uma vez que a estrutura da instituição prisional não conta com recursos para este fim.

A relação com os familiares e pessoas próximas mostrou-

se, neste estudo, essencial para facilitar ou dificultar a vivência do puerpério no cárcere. As famílias, às vezes, encontram-se em dificuldades iguais ou ainda maiores que as detentas. Outras vezes, os familiares não estão próximos e o vínculo não existe mais, pela discordância devido às escolhas de vida feitas por estas mulheres, por preconceito, ou por dificuldade para enfrentar as rotinas de uma visita ao presídio.

As visitas são importante forma de relacionar-se com o mundo externo com potencial para o fortalecimento do poder vital. Ficou evidente no estudo que a presença de familiares e pessoas próximas proporciona segurança e bem-estar para as detentas e as crianças. O apoio familiar faz com que as detentas se sintam menos desprezadas, mais adaptadas à prisão e melhor preparadas para lidar com seus filhos.

Na dimensão Social existe ainda a preocupação com os filhos que estão fora da prisão, sendo cuidados por outras pessoas. É evidente a importância de manter contato e saber o que acontece no ambiente externo à prisão. Trata-se de uma forma de participação na vida do filho, mesmo que as detentas não possam estar fisicamente presentes.

Na dimensão Física do ambiente, abordaram-se os aspectos relacionados ao ar, limpeza, alimentação e roupas. Durante o dia a porta e a janela permanecem abertas e se comunicam com o ambiente externo. No entanto à noite, a porta permanece trancada e assim ficam por mais de doze horas, respirando num grupo de nove pessoas, em um espaço de aproximadamente dez metros quadrados, o que evidentemente não significa uma boa qualidade do ar respirado.

A limpeza, segundo as detentas do estudo, depende delas mesmas e é adequada. Elas se preocupam mais quando a criança começa a explorar o ambiente com as mãos e com a boca. Nestes casos, deve haver cuidados não apenas em relação ao ambiente do berçário, mas de todo o local em que a criança permanece.

A alimentação das detentas é fornecida pela instituição, ou preparada por elas mesmas. Para que isso aconteça, há necessidade do relacionamento com familiares e de suas possibilidades financeiras, bem como do dinheiro obtido com o trabalho na prisão. A alimentação da criança, quando não é

aleitamento materno exclusivo, sofre a mesma dependência, a não ser em casos de detentas HIV positivas, quando o programa DST/AIDS fornece o leite.

A aquisição de roupas por sua vez, também depende das condições financeiras, além de ambiente e estruturas adequadas para sua higienização.

Quanto à saúde, percebe-se que o atendimento caracteriza-se por ações pontuais, com inexistência de equipes interdisciplinares de saúde, e falta de suporte adequado para promover a saúde da população reclusa.

Apesar de ser o capítulo final deste trabalho não se trata de maneira alguma de estudos finais sobre essa temática. Ainda há muito a ser pesquisado e explorado junto às detentas e seus filhos que vivenciam o puerpério em ambiente prisional.

Acredita-se no entanto, que a partir deste estudo, outros se desenvolverão, trazendo importantes contribuições, não somente para a Enfermagem, profissionais da Saúde e autoridades, mas também e, principalmente, que esse estudo contribua para um cuidado humanizado à detenta puérpera e seu filho em ambiente prisional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S.; SILVA, I. A.. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 347-354, jun. 2008.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70: Lisboa/Portugal, 2003.

BRASIL. **Lei n. 7.210 de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7210.htm>. Acesso em: 27 set. 2009.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 18 março 2009.

_____. **Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 18 março 2009.

_____. **Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 18 março 2009.

_____. **Lei n. 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm>. Acesso em: 18 março 2009.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde: **Resolução 196 de 10 de outubro de 1996**. Disponível em: <<http://www.pppg.ufma.br/departamentos/comitedeetica/resolucao196.pdf>>. Acesso em: 20 novembro 2008.

_____. **Portaria Interministerial n. 1.777 de 09 de setembro de 2003**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20n%201.777%20de%202003.pdf>>. Acesso em: 27 setembro 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde no Sistema Penitenciário. **Plano nacional de saúde no sistema penitenciário (PNSSP)**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2004. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf>. Acesso em: 18 março 2009.

_____. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. Sistema penitenciário no Brasil. **Diagnóstico e Propostas**. 2005. Disponível em: <http://www.sejus.es.gov.br/download/diagnostico_depen.pdf>. Acesso em: 04 fevereiro 2010.

_____. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Mulheres Encarceradas: Diagnóstico Nacional**. Consolidação dos dados fornecidos pelas unidades da federação. Brasília: Ministério da Justiça. 2008. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=1&ved=0CAsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.mj.gov.br%2Fservic-es%2FDocumentManagement%2FFileDownload.EZTsvc.asp%3FDocumentID%3D%257B9C3184DE-D40E-4CE9-A9CE-DB85ABA0289E%257D%26ServiceInstUID%3D%257B4AB01622-7C49-420B-9F76-15A4137F1CCD%257D&rct=j&q=Mulheres+Encarceradas%3A>

Diagn%C3%B3stico+Nacional&ei=Zu_IS_6kDYyMuAekw5jNDA&usg=AFQjCNE2wSJevCJC55csSLFyGc6ZaKC7oA >. Acesso em: 18 março 2009.

_____. **Lei n. 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11942.htm>. Acesso em: 27 setembro 2009.

CARRARO, T. E., MADUREIRA, V., RADÜNZ, V. In: LEOPARDI, M. T. (org). **Teorias em enfermagem:** instrumentos para a prática. Florianópolis: Papa-Livros, 1999.

CARRARO, T. E. **Resgatando Florence Nightingale:** a trajetória da enfermagem junto ao ser humano e sua família na prevenção de infecções. 1994. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 1994.

_____. **Mortes maternas por infecções puerperais:** os componentes da assistência de enfermagem no processo de prevenção à luz de Nightingale e Semmelweis. 1998. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

_____. **Desafio secular:** mortes materna por infecções puerperais. Pelotas: Editora Universitária/UFPel; Florianópolis: UFSC, 1999.

_____. **Enfermagem e assistência:** resgatando Florence Nightingale. 2. ed. Goiânia: AB, 2001.

CHAMBERS, A. N. Impact of forced separation policy on incarcerated postpartum mothers. **Policy Politics, & Nursing Practice.** New Haven (USA), v. 10, n. 3, p. 204-211, ago. 2009. Tradução do autor. Disponível em: <<http://ppn.sagepub.com/cgi/content/abstract/10/3/204>>. Acesso

em: 04 fevereiro 2010.

DESLANDES, S. F.; GOMES, R. A pesquisa qualitativa nos serviços de saúde: notas teóricas. In: MAGALHÃES, M. L. (Org.) **Pesquisa Qualitativa em Serviços de Saúde**. Vozes, 2004.

DORFEY, É. S.; MENESES, R.S.; VIANA, J. M.; OLIVEIRA, G. N. **Infecções sexualmente transmissíveis**: um estudo entre as mulheres encarceradas de uma cidade do oeste baiano. **Revista Conquer**, Barreiras (BA), v. 3, 2008. Disponível em: <<http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/conquer/article/viewFile/89/66> >. Acesso em: 04 fevereiro 2010.

FIGUEIREDO, N.M.A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. São Caetano do Sul:Yendis,2005.

FREITAS, F. **Rotinas em obstetrícia**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GERK, M. A. de S. Assistência de Enfermagem à Puérpera. In: BARROS, M. O. de (Org.). **Enfermagem no ciclo gravídico puerperal**. Barueri: Manole, 2006. p.193-210.

LEOPARDI, M.T. **Teoria e método em assistência de enfermagem**. 2. ed. rev. ampl. Florianópolis: Soldasoft, 2006.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. 2. ed. rev. e atual. Florianópolis: UFSC/Pós Graduação em Enfermagem, 2002.

LOBO, M. L. Florence Nightingale. In: GEORGE, J.B. **Teorias de enfermagem**: os fundamentos à prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

LOPES, R. **Parto e maternidade**: profissionalização, assistência, políticas públicas. São Paulo, 2004. Disponível em: <http://www.fazendogenero7.ufsc.br/artigos/R/Rosalice_Lopes_26.pdf >. Acesso em: 04 fevereiro 2010

MAGALHÃES, D.M.C.B. **Como as mulheres enfrentam o processo de separação dos filhos nascidos em tempo de cárcere**. 2008. 76f. TCC (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2008.

MINAYO, M.C de S.(org.). **Pesquisa social: teoria, método e criticidade**. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

_____ (org.). **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec. 2008.

MIRANDA, A. E.; VARGAS, P.R.M. de; VIANA, M.C. Saúde Sexual e Reprodutiva em Penitenciária Feminina, Espírito Santo, Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 255-260, 2004.

NIGHTINGALE, F.. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. São Paulo: Cortez, 1989.

OLIVEIRA, M. de O. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2007.

QUADROS, P.O. de; RITA, R.P.S. **Amamentação: direitos da mãe ou da criança? Um olhar sobre as práticas do encarceramento feminino**. Tese relativa ao Bloco Temático 3. Direito à vida, à saúde e a condições dignas de sobrevivência. XXII Congresso da Associação Brasileira de Magistrados e Promotores de Justiça da Infância e da Juventude. Florianópolis, 2008. Disponível em:
<http://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&ct=res&cd=1&ved=0CAoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.abmp.org.br%2Fcongresso2008%2Fteses%2F165646-ABMP_Tese_otO_Rosa.doc&rct=j&q=Amamenta%C3%A7%C3%A3o%3A+direitos+da+m%C3%A3e+ou+da+crian%C3%A7a%3F+Um+olhar+sobre+as+pr%C3%A1ticas+do+encarceramento+feminino&ei=En7IS76ZNlyNuAeQo8TMDA&usg=AFQjCNEk1WHexBfL0cgidq7I2nylFEUnIA>. Acesso em: 04 fevereiro 2010.

RADÜNZ, V. **Cuidando e se cuidando: fortalecendo o self do cliente oncológico e o self da enfermeira**. Goiânia: AB, 1998.

RAMOS, L.de S. **Direito à amamentação e convivência familiar**: possibilidade de afeto e resignificação do cárcere. Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/pdf/artigo_creches_presidios_feminino_s.pdf>. Acesso em: 04 fevereiro 2010

RESENDE, J. de; MONTENEGRO, C.A.B. **Obstetrícia fundamental**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

RITA, R.P.S. Mães e crianças atrás das grades. **Revista Sociologia Jurídica**. Dossiê questões penitenciárias. n. 3, jul-dez 2006. Disponível em: <<http://www.sociologiajuridica.net.br/antigo/rev03santarita.htm> >. Acesso em: 04 fevereiro 2010.

_____. Criança em ambiente penitenciário: uma análise da experiência brasileira. **VOXJURIS**. Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 203 – 220, 2009. Disponível em: <http://www.ugf.br/editora/pdf/voxjuris_2/artigo7.pdf >. Acesso em: 04 de fevereiro 2010.

ROSINSKI, T.C.; CORDEIRO, C.G.; MONTICELLI, M.; SANTOS, E.K.A. dos. Nascimento atrás das grades: uma prática de cuidado direcionada a gestante, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá, v. 5, n. 2, p. 212 - 219, maio/ago. 2006.

SANTOS, E.K.A. dos. Puerpério Normal. In: OLIVEIRA, M. E. de; MONTICELLI, M.; BRUGGEMANN, O. M. **Enfermagem obstétrica e neonatológica**. 2 ed. Florianópolis: Cidade Futura, 2002. p.117-133.

SERRAS, D.; PIRES, A. Maternidade atrás das grades. **Revista Análise Psicológica**, p. 413-425, 2004.

STELLA, C. Filhos de mulheres presas: o papel materno na socialização dos indivíduos. **Estudos e pesquisas em psicologia**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 292-306, set. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvs->

psi.org.br/pdf/epp/v9n2/v9n2a03.pdf >. Acesso em: 04 fevereiro 2010.

UZIEL, A.P. Radiografia da prisão feminina: um mosaico. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 147-171, jan./jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 fevereiro 2010.

VASCONSELOS, C. M.; PASCHE, D.F. O Sistema Único de Saúde In: CAMPOS, G. W.de S. [et.al] **Tratado de Saúde Coletiva**: São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro:Fiocruz, 2006. p. 531-562.

VIAFORE, D. A gravidez no cárcere brasileiro: uma análise da penitenciária feminina Madre Pelletier. **Revista Direito & Justiça**, ano XXVII, v. 31, n. 2, p. 91–108, 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/article/view/File/571/401>>. Acesso em: 04 fevereiro 2010.

ZAMPIERI, M. de F.M. Puerpério normal, patológico e consulta puerperal. In: ZAMPIERI, M. F.M. et al. **Enfermagem na Atenção Primária à saúde da mulher**. Florianópolis: UFSC, 2005. p. 429-451.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

É de meu conhecimento que a Mestranda Ioná Vieira Bez Birolo com o documento de RG n.2573134 sob a supervisão da orientadora: Professora Doutora Vera Radünz, está desenvolvendo um estudo para Dissertação de Mestrado sobre **O Puerpério no Ambiente Prisional: Vivência de Mulheres**. A pesquisa está sendo desenvolvida em um Presídio do Sul do Estado de Santa Catarina. Desta forma, eu, _____

_____, concordo em participar da pesquisa de forma livre e espontânea, em seu momento de coleta de dados concedendo entrevista. Estou informada que poderei desistir em qualquer momento. Tenho garantia de sigilo dos dados que sou informante, e ciente de que estes dados serão utilizados e divulgados para fins de estudo e aprimoramento do conhecimento profissional.

- () Concordo com o uso de gravador
() Não concordo com o uso de gravador

Criciúma, ____ de _____ de 2009.

Assinatura e RG da participante da pesquisa

Assinatura do Pesquisador Principal

Comitê de Ética em Pesquisa - UNESC: (48) 3431 - 2500.
Pesquisador Principal: Ioná Vieira Bez Birolo – (48) 3478 – 3304.

APÊNDICE B - Entrevista

ROTEIRO:

Fale sobre sua vivência no presídio durante os primeiros dois meses com o Bebê.

Como é viver aqui no presídio com o Bebê?

Como o ambiente prisional facilita ou dificulta a vivencia do puerpério?

Como é o retorno com a criança para o ambiente prisional?

Como é o acompanhamento e cuidado que você está recebendo aqui?

Quais as perspectivas de acompanhamento e cuidado?

Até quando você permanecerá unida fisicamente com teu filho?

Quais os direitos e deveres que lhe conferem nesta instituição durante o puerpério?

Quais as facilidades/dificuldades que você enfrenta nesta instituição por estar no puerpério?

ANEXOS

ANEXO A - APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNESC



Universidade do Extremo Sul Catarinense UNESC
Comitê de Ética em Pesquisa- CEP

Resolução

Comitê de Ética em Pesquisa, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo.

Projeto: 217/2009

Pesquisador:

Vera Radunz

Ioná Bez Birolo

Título: "Puerpério no cárcere: Vivência de mulheres".

Este projeto foi Aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Toda e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicado ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores

Criciúma, 08 de dezembro de 2009.

Mágada T. Schwalm

Coordenadora do CEP