



Maternidade no Sistema Prisional Feminino Brasileiro: um olhar reflexivo sobre as vivências e desafios enfrentados na relação mãe-bebê dentro do cárcere

Natália Maria Silva¹
silvanatalia19931@gmail.com

Mayrla Barbosa da Silva¹
mayrlaasilva21@gmail.com

Raissa Rodrigues Falcão²
raissa_falcao@hotmail.com

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar, através do método bibliográfico, as particularidades da maternidade no sistema penitenciário feminino brasileiro, através do referencial do psicanalista Donald Woods Winnicott. No Brasil, algumas unidades prisionais não fazem distinções entre os gêneros, além de que oferecem condições desumanas de existência. Assim, a mulher que se torna mãe no ambiente punitivo do cárcere, em geral, tem pouco acesso aos serviços de saúde e raramente pode ficar próxima à criança o suficiente para a construção do vínculo mãe-bebê. Mais especificamente com base nos estudos realizados por Winnicott, foi possível perceber que esse ambiente é dificilmente acolhedor e/ou satisfaz as necessidades do bebê. Dessa forma, o contexto violento do cárcere comumente intensifica sofrimentos ligados à culpa, estresse e medo nas mulheres que se tornam mães, o que pode afetar o desenvolvimento das condições de um cuidado materno “suficientemente bom” e engendrar possíveis adoecimentos psíquicos.

Palavras-chave: gênero; psicanálise; maternidade no cárcere; penitenciárias brasileiras

ABSTRACT

This research had as general objective to analyze through the bibliographic method the particularities of the maternity in the Brazilian female penitentiary system, from the reference of the psychoanalyst Donald Woods Winnicott. In Brazil, some prison units doesn't distinguish between genders, in addition to offering inhuman conditions of existence. The woman who giving birth in the punitive environment of the prison, commonly, has little access to health services and rarely can be close to the children to the construction of the mother – baby. More specifically, based on the studies conducted by D. Winnicott, it was possible to perceive this conflicting environment difficultly always welcoming and satisfies the needs of the baby. Thus, the violent context of prison often intensifies suffering linked to guilt, stress and fear in women who become mothers, which can affect the development of the conditions of maternal care “good enough” and engender to possible psychic illnesses.

Keywords: genre; psychoanalysis; motherhood in prison; Brazilian penitentiaries

¹ Graduandas do curso de Psicologia do Centro Universitário Estácio do Recife.

² Psicóloga, mestre e doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). É docente universitária e atua na clínica de base psicanalítica com crianças e adolescentes.



1. INTRODUÇÃO

De acordo com o levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – (INFOPEN,2014), apenas 7% das penitenciárias brasileiras têm distinção disponível exclusiva para mulheres e outros 17% são unidades ‘mistas’ para mulheres e homens. Além da pouca distinção das unidades prisionais entre os gêneros- o que se relaciona com práticas insuficientes de cuidados específicos à população de mulheres privadas de liberdade no Brasil- outros dados se mostram relevantes para entender o perfil marcado por raça, classe, geração e escolarização deste grupo social.

Conforme levantamentos da INFOPEN (2018), foi realizada uma pesquisa com 29.584 detentas, sendo este número equivalente a 72% da população carcerária feminina. Diante disso, foi visto que 62%, ou seja, 25.581 mulheres são negras. Com relação à faixa etária, em uma amostra de 74% detentas (30.501), 50% são jovens. Sobre a escolaridade dessa população, de 73% (29.865) das mulheres privadas de liberdade, 15% concluiu o Ensino Médio. E de uma amostra de 7% desta população (2689 mulheres), foi constatada que 74% têm filhos. Com isso, nota-se que o perfil das mulheres encarceradas no país se liga às desigualdades étnico-raciais, geracionais e educacionais. Tais desigualdades interagem com a existência facilitada de quebras de vínculos com o Estado, a saúde, a educação e/ou o trabalho, o que possivelmente vulnerabiliza esta população antes, durante e depois do encarceramento. Assim:

Apesar do crescimento significativo de mulheres presas, o imprevisto institucional se traduz não em investimentos capazes de atender às peculiaridades dessa população, mas sim no aprisionamento em espaços que não representam mais do que apêndices dos presídios masculinos, onde essas mulheres passam a ocupar celas ou alas denominadas como ‘femininas’ (COLARES; CHIES, 2008 p.408).

Conforme Beiras e colaboradores (2012) o conceito de gênero diz respeito às diferenças (que muitas vezes se convertem em desigualdades) dos indivíduos resultantes das construções sociais para além da anatomia corporal. Dessa forma, gênero é uma construção social, histórica e cultural a partir da qual são normatizadas as funções e prescritas as identificações de cada sujeito dentro do grupo social. Segundo os dados da INFOPEN (2014), houve um aumento de 567% de 2000 a 2014 da população carcerária feminina, contabilizando 37.380 detentas. Esse dado é um confronto com o lugar social que, geralmente, as próprias dinâmicas de gênero delegam, às mulheres, ocupar nas relações: na maior parte das vezes, como vítimas e não como possíveis agressoras (MARIN, 2015). Assim, acerca disso, se ligam possíveis razões históricas:

A humanidade, ao longo dos séculos, adorou e temeu o que não conseguia explicar e as criaturas capazes de gerar vida, conhecedoras dos segredos da fertilidade, que plantavam e colhiam, e cuja própria vida era governada por ciclos sangrentos dos quais sobreviviam, só poderiam ser vistas como detentoras de poderes sobrenaturais. Mulheres que, como amantes, mães ou filhas, eram associadas ora às Deusas, ora a Satã (LOBO, 2008 p.68).

A citação acima remete às várias imagens associadas à mulher no decorrer da história, que ocupa um lugar de base e rege os interesses da família e assim “descarta” a possibilidade de esta envolver-se com o mundo da criminalidade. Conforme Geronasso e colaboradores (2018) uma vez apreendida, as mulheres podem viver em vulnerabilidade



e receber um tratamento masculinizado e marginalizado. Em alguns casos, essas mulheres são abandonadas pela família e privadas de seus direitos como: itens de higiene básica, vestuário, métodos contraceptivos e uma assistência digna de saúde.

Além disso, as visitas íntimas podem não ser devidamente asseguradas e se tornarem por vezes deficitárias, pela falta de estrutura e privacidade nas unidades, necessitando de comprovação da detenta de união conjugal prévia, casamento ou união marital. Além disso, pode haver outras restrições como: obrigatoriedade do uso de métodos contraceptivos e proibição de visitas homoafetivas (OLIVEIRA: SANTOS, 2012).

As condições para o cumprimento de direitos podem ser complexificadas quando a mulher é detida gestante ou engravidada na reclusão e, portanto, necessita de cuidados especiais. Essa mulher-mãe pode se deparar com uma confusão de sentimentos por não estar em um ambiente considerado propício para o nascimento da criança. E mesmo essa gravidez sendo desejada, pode provocar medo pelas condições sociais em que esta será inserida e, com isso, a mulher pode sentir incertezas sobre o futuro dessa relação com o bebê (MARIN, 2015).

O nascimento de um bebê por si só não torna uma mulher mãe, nem um bebê um sujeito. [...] A mulher que o pariu será assim responsável por esse momento fundante de acolhimento, mas precisará descobrir e interpretar as expressões desse chegado para que ele se civilize de acordo com o esperado por todos os que fazem parte de sua cultura. Nasce um bebê, e uma mulher pode ou não se tornar e reconhecer mãe daquela cria (MARIN, 2015 p.197).

No entanto, culturalmente a chegada de uma criança é tida como um momento de felicidade e de renovação em que há uma preparação do ambiente. Com isso, novos papéis familiares são constituídos, de forma que, para além do biológico, ocorre uma implicação nas experiências sociais e psicológicas. Dessa forma, a imagem idealizada e romantizada da relação mãe-bebê não combina com a representação social de um ambiente com grades, bem como a ideia de “mulher-bandida-mãe” (MARIN, 2015).

Conforme Leal e colaboradores (2016), o ambiente tem importância fundamental para evolução de uma gestação saudável. Contudo, na vida “intramuros”, esse crescimento emocional materno e fetal pode ser fragilizado e não satisfazer ambas as necessidades. Assim, ocasionalmente, a detenta pode acabar sendo privada da realização digna de um pré-natal, por exemplo.

É importante ressaltar que segundo Brasil (2017) a Lei 13.434/2017 defende que a gestante deve permanecer sem algemas durante todo o procedimento do parto e puerpério imediato, facilitando a interação entre mãe e filho. Além disso, durante os 6 primeiros meses de vida, é um direito da mulher e do bebê permanecerem juntos para cumprir o período de amamentação, o que será possivelmente benéfico para a saúde dos dois.

Após o retorno do hospital à penitenciária, essa mãe precisa de um ambiente facilitador, de modo que permita suprir as necessidades do bebê, sendo imprescindível a condição psicológica que a mãe construiu durante a gestação. Winnicott (1999) postula que nessa fase é ideal que a mãe desenvolva a “preocupação materna primária”, sendo esta a identificação com seu bebê, no qual um se encontra no outro, em que a figura materna deve tentar se colocar no lugar e interpretar as necessidades do bebê, mas também, aos poucos, aprender a se separar dele.

Nessa perspectiva, a “mãe suficientemente boa” surge como um aparato para o desenvolvimento maturacional da criança. E possui três principais funções a serem



cumpridas que, em linhas iniciais, são: a) Holding: caracterizado pela forma como o bebê é sustentado física e simbolicamente pela mãe. Tem como objetivo o fortalecimento do ego e a noção de integração do bebê; b) Handling: tem por função a personalização do ser através da experiência com o seu corpo pelos cuidados da sua mãe; c) Apresentação aos objetos: é basicamente a capacidade do bebê de interagir com os objetos substituíveis à mãe, o que será a base para o início das relações interpessoais (WINNICOTT, 2011).

Desse modo, no cárcere, o suporte ambiental e emocional que são ofertados à mãe nem sempre são bem desempenhados. Assim, o bebê, segundo a visão winnicottiana, pode ter prejuízos futuros, como a ansiedade, a qual diz respeito a uma falha na base da “mãe-ambiente” acarretando a desintegração do bebê e a tendência antissocial, ainda que isso não se construa dentro de uma relação de causa e efeito. Sobre esta última, Winnicott (1995 p.136) afirma:

Na base da tendência antissocial está uma boa experiência inicial que se perdeu. Sem dúvida, é uma característica essencial que o bebê tenha atingido a capacidade de perceber que a causa do desastre reside numa falha ou omissão ambiental. O conhecimento correto de que a causa da depressão ou desintegração é externa, e não interna, é responsável pela distorção da personalidade e pelo impulso para buscar uma cura através de novos suprimentos ambientais. [...]. Tudo indica que o momento da privação original ocorre durante o período em que o ego do bebê ou da criança pequena está em processo.

Assim, entende-se que a tendência antissocial é manifestada por uma deficiência que pode ser ambiental, uma vez que a concepção de ambiente do psicanalista é de um ambiente não só físico, mas necessariamente relacional e simbólico. Portanto, essa própria noção de ambiente envolve diretamente aquela que assume o lugar de figura materna na relação com o bebê (WINNICOTT, 1995).

Foi diante das inquietações produzidas através do contato com a temática e por considerar este um tema que envolve repercussões psíquicas materno e infantil que as pesquisadoras deste artigo julgaram relevante aprofundar o conhecimento sobre os aspectos que envolvem a maternidade no sistema penitenciário feminino brasileiro. Dessa forma, a presente pesquisa designou como objetivo geral analisar as particularidades da maternidade no sistema prisional feminino brasileiro, a partir da tríade mulher-mãe-bebê segundo a Teoria Winnicottiana. Bem como objetivou, mais especificamente: a) compreender os desafios e vivências acerca do período gestacional nas unidades prisionais brasileiras; b) problematizar como a “mãe suficientemente boa” pode (não) desempenhar suas funções nas condições do cárcere brasileiro; c) problematizar prováveis impactos no desenvolvimento da vida psíquica da criança que nasce no contexto do cárcere no país.

2. METODOLOGIA

O presente estudo resulta do método qualitativo, o qual define-se nas ciências sociais por um instrumento que emprega os significados diante dos processos individuais dos sujeitos (MINAYO, 2001). A fundamentação teórica empregada foi a Psicanálise de Donald Woods Winnicott, visto que tal teoria possui compatibilidade com o objeto de estudo, uma vez que, tece seus fundamentos na relação mãe-bebê.

Desse modo, para alcançar os objetivos propostos, a pesquisa bibliográfica foi aplicada tal qual Fonseca (2002) descreve: como uma averiguação de referências teóricas já publicadas em livros e revistas, tendo como objetivo recolher informações a respeito



de um determinado tema a ser investigado. Para tanto, o levantamento dos dados foi realizado em livros e plataformas acadêmicas como o Google Acadêmico e o *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), com os seguintes descritores: maternidade no cárcere, penitenciárias femininas brasileiras; Winnicott e cárcere.

Para a coleta dos materiais, os seguintes critérios foram empregados na sequência: o idioma nacional, o filtro cronológico (2008-2018) e a compatibilidade com a temática desse estudo. Desse modo, aplicando tais descritores e os filtros mencionados, foram encontrados 3 artigos no SciELO Brasil. Na plataforma LILACS, 10 artigos obtiveram correlação ao objetivo desse trabalho. Quando submetidos ao Google Acadêmico, tais descritores obtiveram 521 resultados, sendo destes 20 com informações relevantes a este estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Desafios e vivências acerca do período gestacional no cárcere brasileiro

É importante contextualizar os diferentes tipos de encarceramento das mulheres “delinquentes” brasileiras que vivenciam a gestação e o parto no ambiente de reclusão. Isso porque o encarceramento subjetivo já está presente, na maior parte das vezes, na vida de tais mulheres antes de se tornarem, de fato, “detentas”. Ou seja: para além das desigualdades de gênero que engendram impactos diretos na saúde das mulheres, no mundo do crime, existem desprivilégios comumente vivenciados por elas (ZANELLO *et al.*, 2015). Por exemplo, não é raro que as mulheres ocupem um lugar de coadjuvante no tráfico em que exerce uma função, por vezes, associada ao transporte e/ou relacionadas à parte financeira, nos quais elas ficam responsáveis por armazenar e receber os pagamentos (INFOPEN, 2014). Essas funções podem ser conciliadas, inclusive, com as atividades do lar e com os cuidados familiares.

Desse modo, embora possam ser subvertidas tais ordens e ser possível encontrar, também, mulheres na criminalidade ocupando lugares de liderança (OLIVEIRA, 2012). Há ainda a presença de uma forte divisão do trabalho que está associada às desigualdades de gênero, as quais são estabelecidas de acordo com as dinâmicas sociais também na criminalidade. Aqui, é importante lembrar que a prisão é justamente uma das principais instituições do aparelho disciplinador da sociedade que funciona a partir de uma hierarquia que vigia, uma sanção que normaliza e um exame que classifica e pune os corpos que ali habitam, com o objetivo de desumanizá-los e docilizá-los (FOUCAULT, 1977).

Nesse sentido, no que concerne ao ambiente punitivo do cárcere feminino, a situação pode se tornar ainda mais complexa na maternidade, pelos cuidados da gestação e iminência do parto. Na maioria das vezes, as mulheres gestantes no cárcere são submetidas à um ambiente precário, ficando expostas a intercorrências e riscos para si e o bebê (SPINOLA, 2017). Assim, é indispensável uma alimentação adequada que supra a nutrição para um bom desenvolvimento da gestação e um ambiente acolhedor que promova segurança e conforto. Assim, a gestante que precisa ter, por exemplo, um sono reparador e que satisfaça as suas especificidades. Porém sabe-se que, muitas vezes, esses direitos não são ofertados como deveriam nos presídios brasileiros (SILVA *et al.*, 2016).

Dessa forma, diversos são os desafios que a detenta gestante pode experimentar de forma intensificada durante a reclusão como: sentimentos de estresse, culpabilização, insegurança, medo e baixa autoestima. Esses conflitos psicológicos podem ser extremamente danosos se a mulher não possuir proteção física e psíquica, o que envolve



diretamente instituições como a família e o Estado. De acordo com Leal e colaboradores (2016) há uma recorrente quebra dos vínculos sociais das mulheres encarceradas, pois estão distantes dos amigos e parentes, em um espaço superlotado, perpassado por violência e deletério. Esse cenário vulnerabilizador tende a ser agravado diante do momento do parto, sendo este no contexto carcerário um causador de angústia e estresse psicológico.

Entretanto, ao dar início ao trabalho de parto, é necessário que a mulher seja encaminhada à maternidade e que seja garantido um acompanhamento familiar e médico de modo que esta possa parir e permanecer durante o pós-parto sem uso de algemas como assegura a Lei 13.434/2017, para facilitar o contato entre mãe e bebê (BRASIL, 2017). Acerca disso, Spinola (2017) aponta que a permanência do filho junto à mãe facilita a vinculação, propiciando um melhor desenvolvimento para a criança e benefícios para a mulher que vivencia os cuidados maternos com o seu filho, inclusive para o enfrentamento da sua condição jurídica.

Outro ponto de suma importância é o que diz respeito diretamente ao papel da Psicologia em oferecer seu olhar a essas mulheres que se encontram em um momento delicado, de modo que, ofereça uma assistência psicológica que possa auxiliá-las a lidar com a gravidez nesse contexto (LEAL, 2017). É fundamental que o Estado reconheça essa importância da atuação da Psicologia, uma vez que gerar e cuidar de uma nova vida num cenário aprisionador pode tornar a construção da vida algo repleto de intenso sofrimento psíquico.

3.2 A mãe pode ser suficientemente boa nas condições do cárcere brasileiro?

A partir do olhar de Winnicott, a mãe suficientemente boa se caracteriza pela mãe que consegue se adequar às necessidades do bebê, para o qual busca proporcionar meios adequados de maturação e desenvolvimento, de modo que esse novo indivíduo possa se desenvolver satisfeito em suas particularidades. Ao mesmo tempo, é uma mãe que é capaz de se separar do seu bebê e de não permanecer tempo demais identificada com ele, propiciando assim que o bebê possa aos poucos diferenciar-se dela. Através disso, o resultado da qualidade dessa sensível relação mãe-bebê irá ser projetado nas relações futuras do sujeito (WINNICOTT, 2011).

Na visão winnicottiana, o bebê é uma "organização em marcha", o que significa que ele possui um impulsionamento inato para seu desenvolvimento. Para isso, é visto a necessidade de um ambiente facilitador, ressaltando a importância dos sentimentos maternos durante a gestação e a construção do estado psicológico que a mãe desenvolve. Esse período é definido por "preocupação materna primária", momento em que a sensibilidade da mãe diante do bebê torna-se exacerbada e atinge o ápice no fim da gravidez, assim, perdurando por semanas após o nascimento. Vale salientar que, neste período, estes encontram-se em uma diáde, em que a mãe é o bebê e o bebê é a mãe, e ao término, as mães dificilmente o recordam (MONTEIRO, 2014). Para essa função ser desempenhada de modo satisfatório é preciso que a figura materna realize as três condições prioritárias para o crescimento emocional-afetivo da criança que são essas:

- a) Holding: define-se como a experiência física e simbólica do bebê em ser sustentado pela mãe. Este sustentar traz o significado de como o bebê é desejado e amado, facilitando os processos do desenvolvimento. Entretanto, quando não ocorre, pode haver uma quebra nesses processos, devido às reações negativas de adequação, ou seja, essa etapa propicia a integração do bebê. O holding pode ser considerado deficiente pela mãe ou pelo ambiente quando falta apoio para a cabeça do bebê segurado nos braços de sua mãe ou



até um ambiente com ruídos altos que podem acarretar a sensação de despedaçamento e desconfiança do meio externo (MONTEIRO, 2014).

- b) Handling: conceitua-se como a experiência do bebê em estabelecer comunicação através do toque da mãe com as partes do seu corpo. Diz respeito ao modo como ele é cuidado, manipulado e tratado. Se, na relação com esta criança, o handling não foi bem desenvolvido, esta pode ter bloqueio em aceitar suas limitações físicas existentes. De modo que, para Winnicott as distorções do ego originam-se da deficiência daqueles que o cuidaram na sua infância. O Handling propicia, assim, a personalização (MONTEIRO, 2014).
- c) Apresentação de objetos: o bebê inicia a capacidade de se relacionar com os objetos. Se houver fissuras neste cuidado podem bloquear a criança a capacidade de sentir-se em sua relação com o mundo para além da mãe, ou seja, com os objetos e fenômenos (WINNICOTT, 2011).

Winnicott (2007) também postula que nestas fases outros processos são iniciados, definidos a seguir: 1. Dependência absoluta: Neste processo o lactente encontra-se em dependência máxima e não tem capacidade de distinguir os bons e os maus cuidados maternos, permanecendo vulnerável a benefícios ou malefícios como consequência desse cuidado. A dependência absoluta está ligada ao holding. 2. Dependência relativa: Nessa etapa conectada ao handling, o bebê começa a reconhecer o cuidado materno associando ao seu impulso individual. Posteriormente, em trabalho psicanalítico poderá apresentar em transferência. 3. Rumo à independência: essa etapa é vivenciada na apresentação aos objetos, é através das memórias do cuidado e das vivências da relação com a mãe que o bebê desenvolve recursos para além do real. Assim, gradativamente este se torna capaz de enfrentar o mundo e suas implicações. Ao fim deste ciclo, a criança se torna um ser individual com padrão de si e com uma inserção da psique no soma.

Coutinho (1997) citado por Monteiro (2014) discorre que um bebê não existe sozinho, pois ele é parte de uma relação de maternagem, que requer a presença de alguém que supra a função de mãe e de um ambiente propiciado por esta para o desenvolvimento do potencial de amadurecimento da criança. Arelado a isso, Winnicott (2011) ressalta que não intencionava instruir as mães sobre como cuidar de seus bebês, pois acredita que todas as mães têm tal capacidade e realiza seu trabalho de forma devotada (mãe devotada comum), quando conceitua que a devoção é uma adaptação sensível e ativa ao que a criança necessita e salienta que inicialmente esse processo ocorre de forma absoluta.

Para tanto, a gestação é um período em que o bebê deve ser construído como ideal no imaginário materno. Assim, esta mãe que vive no cárcere, muitas vezes, se prepara para a relação com o bebê e com o que está por vir. Referindo-se ao cárcere, esse ambiente idealizado pode ficar ao nível da fantasia e pode se tornar, inclusive, muito difícil sustentá-lo, mesmo que apenas neste plano. Ou seja, quando essa mãe se depara com as condições oferecidas a ela e conseqüentemente ao bebê, sem suporte da rede de apoio, a mesma nota que esse ambiente idealizado por ela não corresponde à vivência no cárcere (MARIN, 2015). Isso pode afetar, inclusive, a sua importante capacidade de idealizar, um bebê saudável. Com isso, acredita-se que esse ambiente idealizado pela mãe e que deve ser satisfatório para o desenvolvimento da criança na vida “intramuros” acontece, muitas vezes, de forma intensamente fragilizada. Isso se dá, justamente, em decorrência das violações de direitos no contexto a partir do qual essa relação é estabelecida.



3.3. Possíveis impactos na vida das crianças nascidas no cárcere brasileiro

Winnicott (2007) citado por Monteiro (2014) afirma que o processo de maturação é descrito como um impulso biológico individual para a vida, tanto no aspecto físico quanto emocional, sendo primordial para o desenvolvimento do self, do ego e do id. Assim, algumas patologias mentais podem ser originadas da relação na fase inicial do desenvolvimento do indivíduo. Desse modo, a ansiedade diz respeito a uma falha na base da “mãe-ambiente” acarretando a desintegração do bebê que pode a sentir como uma ameaça ou como uma defesa. Sendo assim, alguns tipos de ansiedade podem ser evitados se houver o cuidado suficientemente bom. “A meu ver, os estados em que é possível prevenir com um bom cuidado do bebê são aqueles que, quando encontrados num adulto, seriam naturalmente agrupados sob o termo loucura” (WINNICOTT, 2000 p.165).

Caso as funções da maternagem apresentadas anteriormente não forem bem desempenhadas pela mãe na fase da dependência absoluta, esse bebê pode desenvolver uma impossibilidade de lidar com suas angústias ocasionadas por essa falha. Destarte, essas “lacunas” iniciais podem acarretar prejuízos ao longo da vida (MONTEIRO, 2014). Tomando como base a teoria discorrida sobre a tendência antissocial e levando em consideração o contexto punitivo do cárcere no qual aprisiona mulheres e bebês, é possível inferir que geralmente no fim da dependência absoluta para a dependência relativa, ou seja, por volta dos 6 meses até os 7 anos de idade, as penitenciárias devem ter uma seção para assistir as crianças cuja genitora se encontra presa, assim como assegura a Lei 11.942/2009 (BRASIL, 2009).

Assim, além da ansiedade, há também a tendência antissocial, a qual é caracterizada por Winnicott como um distúrbio, resultado de uma falha ambiental que acometeu a relação mãe-bebê no estágio da dependência relativa. Assim, é uma tentativa do indivíduo em encontrar no ambiente algo que possa suprir as funções da maternagem (WINNICOTT, 1995). Logo, a tendência antissocial é um distúrbio da personalidade, que é gerada por fatores externos e não internos, de modo que há um desejo em procurar no ambiente algo que supra essa falha, dando início então ao comportamento antissocial. (ROSA, 2017).

É imprescindível ressaltar, no entanto, que as referidas tendências antissociais não existem dentro de nenhuma relação de causa e efeito. Ou seja, nem todos os bebês nascidos no contexto do cárcere formarão tendências antissociais, assim como muitos que nascem fora do cárcere podem formar tais tendências. É possível afirmar que o “encarceramento subjetivo”, no sentido de algo que impossibilita a figura materna de exercer as funções de uma “mãe suficientemente boa”, pode ser facilitado no contexto prisional, mas não determinado. E é justamente, esse tipo de “encarceramento” o considerado mais preocupante na Psicanálise.

4. CONCLUSÕES

Através dos objetivos estabelecidos para problematizar a temática da maternidade no sistema prisional feminino brasileiro, sobretudo a partir dos estudos de Winnicott, é possível afirmar que, de forma geral, o contexto prisional intensifica processos de sofrimento psíquico nas mulheres-mães e nos bebês. Isso porque, através de suas diversas práticas de violência, tais instituições carcerárias podem afetar o desenvolvimento das três condições “suficientemente boas” - holding, handling e apresentação aos objetos- que são necessárias para um desenvolvimento saudável do ser humano.



Dessa forma, partiu-se da ideia de que as próprias dinâmicas desiguais de gênero já desfavorecem as mulheres de modo geral nos aspectos financeiros, afetivos, sociais e políticos, o que é agravado na população encarcerada feminina pelas desigualdades raciais, geracionais e educacionais que estão interligadas com as dinâmicas hierárquicas do mundo do crime. Assim, os preconceitos e violências com a gestante “encarcerada” podem contribuir para que a mesma tenha muitas dificuldades em acessar os serviços de saúde específicos para os cuidados consigo e com o bebê, o que pode acarretar em prejuízos para o desenvolvimento da gestação e do parto. No puerpério, os bebês devem permanecer junto à mãe, sendo este um direito assegurado por lei que nem sempre é respeitado. O não cumprimento de tal direito pode repercutir negativamente na manutenção dos vínculos familiares, dos laços afetivos e da saúde psíquica da família de forma geral.

Ou seja, quando não há condições para que as funções da maternagem sejam suficientemente bem desempenhadas, podem ser intensificados sofrimentos, tanto na mãe como no bebê, como culpa, medo, ansiedade, baixa autoestima, estresse ou ainda a formação de características de um modo de subjetivação ligado à ansiedade e a tendências antissociais na criança, resultantes do que se relacionaria com um ambiente, na concepção de Winnicott, falho. É importante ressaltar, no entanto, que esse ambiente considerado falho não é exclusividade do contexto prisional, uma vez que o tipo de “encarceramento” mais preocupante é o subjetivo, e este pode se construir, ou seja, uma mãe pode não “ser suficientemente boa”, em qualquer contexto. Assim, independentemente do desenvolvimento no sujeito de um modo de subjetivação ligado a um eventual tipo de transtorno, a construção da relação mãe-bebê, seja onde for, é indispensável de cuidados.

Por fim, o desenvolvimento de Pesquisas em Psicologia e Psicanálise no âmbito da maternidade no cárcere feminino é uma condição sine qua non para compreender os sofrimentos psíquicos nas subjetividades que também aí se constroem. Assim, por meio destas, é preciso provocar reflexões que possam favorecer a garantia de direitos e promoção de saúde no processo de subjetivação dessas mulheres e desses bebês que insistem em poder (re)nascer, mesmo diante das condições desumanas do cárcere brasileiro.

REFERÊNCIAS:

- BEIRAS, A.; NUERNBERG, A.; ADRIÃO, K. Estudos de gênero na Psicologia Brasileira – perspectiva e atuações da terceira geração. **Athenea digital**, Barcelona, v.12, n.3, p.203-216. 2012.
- BRASIL, Presidência da República. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11942.htm>. Acesso em: 07/10/2019.
- BRASIL, Presidência da República. 2017. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13434.htm>. Acesso em: 05/10/2019.
- COLARES, L. B.; CHIES, L. A. Mulheres nas so(m)bras: invisibilidade, reciclagem e dominação viril em presídios masculinamente mistos. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, p. 407-423, mai/ago. 2010.
- COUTINHO, F. O ambiente facilitador: a mãe suficientemente boa. In: **Winnicott** - 100 anos de um analista criativo. Rio de Janeiro: Nau, 1997. p. 97-104.
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da Pesquisa Científica**. Fortaleza: UEC, 2002.



- FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Editora Vozes, 1977.
- GERONASSO, M. T; GOIS, F. L.; ZIGIOTTI, L. Violação dos direitos das mulheres dentro dos estabelecimentos penais brasileiros. **Anais do EVINCI-UniBrasil**, Curitiba, v.4, n.2, p. 110-124, out. 2018.
- INFOPEN. **Levantamento Nacional de informações penitenciárias INFOPEN MULHERES**. 2014. Disponível em < <https://www.justica.gov.br/news/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf> >. Acesso em:dez/2019.
- INFOPEN. **Levantamento Nacional de informações penitenciárias INFOPEN MULHERES**. 2 ed 2018.Disponível em:<http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf>. Acesso em:dez/2019.
- LEAL, M. C.; AYRES, B.V.S.; PEREIRA, A.P.S.; SÁNCHEZ, A. R.; LAROUZÉ, B. Nascer na prisão: Gestação e parto atrás das grades no Brasil. **Ciênc. Saúde colet.**21. jun.2016.
- LEAL, M. **Maternidade no Cárcere: A separação abrupta entre as mães e seus bebês à luz da psicanálise**. Rio das Ostras, 2017.
- LOBO, S. As condições de surgimento da “Mãe Suficientemente Boa”. **Revista Brasileira de Psicanálise**. São Paulo, v. 42, n. 4. p. 67-74. 2008.
- MARIN, I. S. **Tornar-se mãe num presidio: A criação de um espaço potencial**. São Paulo: 2015.
- MONTEIRO, M. **Um coração para dois: a relação mãe-bebê cardiopata**. Rio de Janeiro. 2004. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO), Rio de Janeiro, 2004.
- MINAYO, M. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- OLIVEIRA, M.; SANTOS, A. Desigualdade de gênero no sistema prisional: considerações acerca das barreiras à realização de visitas íntimas às mulheres encarceradas. **Caderno Espaço Feminino**, Uberlândia, v.25, n.1. jan/jun. 2012.
- OLIVEIRA, L. **Crime é 'coisa de mulher': identidades de gênero e identificações com a prática de crimes em posição de liderança entre mulheres jovens na cidade de Recife/PE**. 2012. 197 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012.
- ROSA, C. O pai e a tendência antissocial: considerações a partir da psicanálise de Winnicott. **Nat. Hum** [online], São Paulo, v.19, n.2. dez. 2017.
- SILVA, J.; PACÍFICOL, A.; COSTA, S. Orientação nutricional no pré-natal e sua importância para uma gestação saudável: relato de experiência. **Revista Saúde-UNG-SER**, v. 10, n. 1 . 2016.
- SPINOLA, P. **A experiência da maternidade no cárcere: cotidiano e trajetórias de vida**. São Paulo. 2017. Dissertação (Mestrado em Medicina). Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2017.
- WINNICOTT, D. W. **A família e desenvolvimento individual**. São Paulo: Martins Fontes. 4 ed. 2011.
- WINNICOTT, D.W. **Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas**. Trad.D. Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago. 2000.
- WINNICOTT, D. W. **Privação e delinquência**. Trad.A.Cabral. São Paulo: Martins Fontes. 2 ed. 1995.



- WIINICOTT, D. W. **Tudo começa em casa**. 3ed. Trad. S. Paulo. São Paulo: Martins Fontes. 1999.
- WIINICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 2007
- ZANELLO, V.; FIUZA, G.; COSTA, H. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Revista de Psicologia**, v.27, n,3, p. 238-246. 2015.