

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE
JANEIRO**

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS
SOCIAIS**

DISSERTAÇÃO

**MATERNIDADE ENCARCERADA E A GESTÃO DA VIDA DA DÍADE
MÃE-BEBÊ EM CONTEXTO PRISIONAL**

LETÍCIA MARA SALES

2019



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

MATERNIDADE ENCARCERADA E A GESTÃO DA VIDA DA DÍADE
MÃE-BEBÊ EM CONTEXTO PRISIONAL

LETÍCIA MARA SALES

Sob a orientação da Professora

Alessandra de Andrade Rinaldi

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Ciências Sociais**, no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais.

Seropédica, RJ
Fevereiro, 2019

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro Biblioteca
Central / Seção de Processamento Técnico

Ficha catalográfica elaborada
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Sales, Letícia Mara, 1992-
S166m Maternidade encarcerada e a gestão da díade mãe
bebê em contexto prisional / Letícia Mara
Sales. - Seropédica, 2019.
98 f.
Orientadora: Alessandra de Andrade Rinaldi.
Dissertação (Mestrado). -- Universidade Federal
Rural do Rio de Janeiro, PPGCS, 2019.
1. Maternidade-encarcerada; direitos-
reprodutivos e-sexuais; melhor-interesse-da-
criança; prisão domiciliar; habeas-corpus-
coletivo. I. Rinaldi, Alessandra de Andrade,
1972-, orient. II Universidade Federal Rural do
Rio de Janeiro. PPGCS III. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

LETÍCIA MARA SALES

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Ciências Sociais**, no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM 27/02/2019

Alessandra de Andrade Rinaldi. Dra. UFRRJ
(Orientador)

Luciane da Costa Moas. Dra. UFRRJ

Fabíola Cordeiro Matheus dos Santos. Dra. UFRJ

Nalayne Mendonça Pinto. Dra. UFRRJ

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus, cujo tenho uma relação muito íntima e posso entregar e confiar tudo à Ele, porque é certo que no final agradecerei.

Em seguida aos meus pais que por mais dois anos estiveram do meu lado me apoiando nesse sonho de fazer um mestrado. Me apoiaram desde me estimulando a não desistir, bem como financeiramente pelo primeiro ano. Sem eles eu não teria conseguido sequer começar. Espero ser motivo de orgulho para vocês.

Agradeço imensamente a minha orientadora Alessandra Rinaldi, que foi muito mais que uma orientadora, mas uma incentivadora, apoiadora, sempre sendo “minha mola” para que eu tomasse impulso e saltasse o mais alto possível. É uma das minhas maiores inspirações e não tenho dúvidas de que “me encontrei” na Antropologia por sua causa. Nesses dois últimos anos tive oportunidade de (re)conhecer além de uma professora, uma amiga. Admiro muito seu profissionalismo e a você, sou só gratidão. Também espero que esteja orgulhosa.

À minha banca examinadora, profissionais extremamente admiráveis e inspiradoras. Obrigada pelo incentivo, pelo carinho e pela troca.

Quero agradecer ao corpo docente do PPGCS da UFRRJ, professores excepcionais, sempre empenhados em oferecer o melhor possível para a melhoria do programa e dos alunos. Agradeço em especial aos professores que me deram aula e que de alguma forma puderam ajudar em minhas pesquisas. Todo meu carinho e admiração àqueles em especial que ajudaram eu e demais alunos a terem bolsa auxílio para viajar para congressos; isso não seria possível se não fosse o investimento do PPGCS e a dedicação em ajudar os alunos que não tinham renda.

Agradeço ao CNPq/CAPES, que pôde me conceder a bolsa de mestrado no segundo ano. Foi de extrema importância para me manter e dar continuidade às minhas pesquisas, minha formação e meu bem estar físico e mental. Sem esse financiamento talvez não seria possível tantas conquistas.

À minha turma de mestrado, a tão animada turma de 2017, agradeço pela parceria, cumplicidade, e por termos andado juntos na maioria do tempo. Pude fazer novos amigos que tanto me ensinaram e pude reforçar os laços com os antigos que vieram desde a graduação. Obrigada por todos os cafés, conversas, risos, abraços e sorrisos que acalmavam. Vocês são demais!

Ao PPGAS MN – UFRJ, que me ofereceu a oportunidade de participar de duas disciplinas externas, com profissionais maravilhosos, das quais me engrandeceu e complementou conhecimentos.

Nesta caminhada tão corrida e árdua apareceram pessoas muito especiais que puderam somar de alguma forma... Á minha psicóloga Renata Araújo, que por obra do acaso se tornou luz para mim em meio a tanta escuridão. Sou muito grata, não tenho palavras! Ao Bruno Mota que apareceu de repente e permanece até hoje, companheiro de vida, de desabafos acadêmicos, de alegrias compartilhadas, me apoiando e não deixando esquecer de que eu era capaz. A Carol Curty, sempre tão compreensiva, também foi um pontinho de luz na caminhada escura, disposta a ouvir e a querer me ver bem. Ao Natam, amigo que dividiu estágio, disciplinas, frustrações, solidão, alegrias e momentos especiais, obrigada querido! Aprendi contigo. Agradeço a Juliana Borges, que tem bondade pra “dar e vender”, que dividiu alguns momentos que seria impossível caminhar sozinha e que também me ensinou tanto, tanto; quero sempre aprender mais com você. As que dividiram teto comigo, em especial a Ana Beatriz, gratidão por dividir a caminhada, me ouvir sempre que precisei, me apoiar independente da circunstância, amenizar minhas frustrações, se tornar uma boa amiga. Táís, obrigada pelas conversas, palavras de apoio e carinho de sempre, elas foram luz; vocês duas fizeram muitas vezes dias super difíceis serem mais leves, seja com atitudes, palavras, preocupação comigo e comidas... Não tenho dúvidas de que não poderia ter morado com pessoas melhores na vida.

Aos bons e velhos amigos, eu sinceramente não sei o que dizer a vocês. Em momentos distintos fizeram da caminhada menos árdua. Obrigada! Não sou capaz de colocar em palavras minha gratidão: Arthur Stefanon, Laryssa Owsiany, Sara Santos, Tainara Santos, Iris Rosa, Nildamara Torres, Ketyline Pimenta, Mylena Melo, Esther Almeida, Laura Pantaleão, Maira Carvalho, Andréia Marques, Francielle Souza.

No mais, sou extremamente grata a oportunidade de ter feito este mestrado, um direito que é meu, e que pude concluí-lo em meio a um cenário político tão “caótico” do sucateamento do ensino e das Universidades Públicas.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil – (CAPES) – Finance Code 001.

RESUMO

SALES, Letícia. **Maternidade Encarcerada e a gestão da díade da vida da díade mãe-bebê em contexto prisional**. 2019. 98 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ. 2019.

A presente dissertação de mestrado visa apreender a gestão da vida da dupla mãe-bebê encarcerada no sistema prisional, a partir dos direitos e garantias expostos por leis e legislações no Brasil, também a partir de uma reanálise do trabalho etnográfico feito na Unidade Materno Infantil em 2016.

A partir da etnografia feita na Unidade Materno Infantil (UMI) – RJ, pude reencontrar questões que precisavam ser dialogadas no cenário invisibilizado da maternidade no cárcere, e por esse motivo optei por trabalhar as questões da mulher-presas e da criança em capítulos diferentes, sem desligá-los.

Ao longo do trabalho, trouxe os direitos da mulher nas nuances dos direitos reprodutivos e sexuais destas, bem como as garantias desse alongamento no sistema prisional, especificamente na UMI, apontando não só dados de presídios e de encarceramento feminino em âmbito nacional, como também mostrando questões de amamentação no cárcere, algemas no parto, higiene e visitação. Também trouxe os direitos da criança a partir da defesa da infância, pautados no ECA, no Princípio do melhor interesse da criança e da Lei da Primeira Infância, articulando esses direitos com a passagem do bebê na Unidade Materno Infantil e mostrando qual a importância do não rompimento desse vínculo afetivo nos seis primeiros meses de vida.

Ao longo da pesquisa encontrei práticas do sistema prisional pautadas nas garantias do vínculo familiar desta dupla. Sendo assim, para entender se esses direitos estavam sendo garantidos em contexto prisional, realizei etnografia documental no relatório de voto do Supremo Tribunal Federal para conceder *habeas corpus* coletivo, permitindo prisão domiciliar para esta díade encarcerada mãe-bebê, com sentido de que estas possam cuidar de seus filhos no seio familiar e não em uma instituição prisional.

Palavras-chave: Maternidade-encarcerada; direitos-reprodutivos-e-sexuais; melhor-interesse-da-criança; prisão-domiciliar; habeas-corupus-coletivo

ABSTRACT

SALES, Letícia. **Incarcerated motherhood and the management of the life of the mother-baby dyad in a prison context.** 2019. Dissertation (Master's in Social Sciences). Institute of Human and Social Sciences. Rural Federal University of Rio de Janeiro. Seropédica, RJ. 2019.

This dissertation aims at apprehending the management of the life of the dual mother and baby imprisoned in the prison system, based on the rights and guarantees exposed by laws and legislation, based on a reanalysis of the ethnographic work done in the Maternal and Child Unit in 2016.

Based on the ethnography of the Maternal and Child Unit (UMI) - RJ, I was able to rediscover issues that needed to be discussed in the invisible scenario of motherhood in the prison, and for this reason I chose to work the issues of prey and child in different chapters, without turning them off.

Throughout her work, she has brought women's rights into the nuances of their reproductive and sexual rights, as well as the guarantees of this extension in the prison system, specifically in the UMI, not only pointing to prison data and female imprisonment at the national level, but also showing issues such as breastfeeding in the jail, handcuffs during childbirth, hygiene and visitation. It also brought children's rights from childhood advocacy, guided by the ECA, the Child-Friendly Principle and the Early Childhood Act, articulating these rights with the passage of the baby into the Maternal and Child Unit and showing the importance of not rupture of this affective bond in the first six months of life.

Throughout the research I found practices of the prison system based on the guarantees of the family bond of this pair. Thus, in order to understand if these rights were being guaranteed in a prison context, I carried out documentary ethnography in the report of the Federal Supreme Court to grant collective habeas corpus, permitting house arrest for this incarcerated mother-baby dyad, with a sense that they could care for their children in the family and not in a prison institution.

Keywords: Maternity-incarcerated; rights-reproductive-and-sexual; best-interest-of-child; home prison; habeas-corupus-collective

LISTA DE SIGLAS

FAPERJ – Fundação de Amparo a Pesquisa do Rio de Janeiro
CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
VIJI – Vara da Infância da Juventude e do Idoso
DPF – Destituição do Poder Familiar
UMI – Unidade Materno Infantil
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
STF – Supremo Tribunal Federal
OAB – Ordem dos Advogados do Brasil
ONU – Organização das Nações Unidas
DUDH – Declaração Universal dos Direitos Humanos
CIPD – Conferência Internacional da População e Desenvolvimento
AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
OMS – Organização Mundial da Saúde
CNDM – Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
PAISM – Programa de Assistência Integral da Saúde da Mulher
PROSAD – Programa de Saúde da Criança e do Adolescente
SUS – Sistema Único de Saúde
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
CF – Constituição Federal
PNAISP – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
LEP – Lei de Execução Penal
INFOPEN - Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias
SEAP – Secretaria de Estado de Administração Penitenciária
SOE – Serviços de Operações Especiais
UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância
ONG – Organização Não Governamental
INAN – Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
PNIAM – Programa Nacional de Incentivo ao Alimento
EAAB – Estratégia Alimenta e Alimenta Brasil
SMAM – Semana Mundial da Amamentação
CNPCP - Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária
DNA - Ácido Desoxirribonucleico

LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

TABELAS

- 1 – Mulheres privadas de liberdade no Brasil em junho de 2016 (p. 17)
- 2 – Informações prisionais dos 12 países com maior população prisional feminina do mundo (p. 18)
- 3 – Estabelecimentos penais que tem cela/dormitório para gestantes por UF (p. 19)
- 4 – Unidades com berçários ou centro materno-infantis por UF e a capacidade de bebês por espaço (p. 20)
- 5 – Mulheres privadas de liberdade por natureza da prisão de regime (p. 22)

GRÁFICOS

- 1 – Destinação dos estabelecimentos penais de acordo com gênero (p. 18)
- 2 – Número de filhos das mulheres privadas de liberdade no Brasil (p. 21)
- 3 – Mulheres privadas de liberdade por natureza da prisão e regime (p. 22)
- 4 - Taxa de prisão sem condenação por UF (p. 23)
- 5 – Distribuição dos crimes tentados/consumados de mulheres privadas de liberdade por tipo penal (p. 24)
- 6 – Evolução da distribuição dos crimes tentados/consumados por mulheres privadas de liberdade por tipo penal entre 2005 e 2016 (p. 25)
- 7 – População prisional por UF (p. 26)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO 1 – DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DA MATERNIDADE NO CÁRCERE E SUAS (RE)EXISTÊNCIAS NESSE CENÁRIO.....	7
1.1 – Um breve histórico dos Direitos Humanos aos direitos sexuais e reprodutivos	7
1.2 - O que são Direitos Sexuais e Reprodutivos?	8
1.3 - Direitos sexuais e reprodutivos no Brasil.....	11
1.3.1 - Hierarquias sexuais e reprodutivas	13
1.4 – Das leis e legislações que garantem direitos da Maternidade no Cárcere no Brasil	15
1.4.2 - Dados estatísticos de acordo com o INFOPEN Mulheres em contraponto com as legislações vigentes no Brasil	17
1.4.3 - Dados sobre as mulheres condenadas e o número de filhos.....	21
1.4.4 - Dados estatísticos do INFOPEN mulheres de mulheres encarceradas no estado do Rio de Janeiro	26
1.5 - A Unidade Materno Infantil enquanto espaço que garante leis?.....	28
1.5.1 - Direitos sexuais e reprodutivos na Unidade Materno Infantil	29
CAPÍTULO 2 – DOS DIREITOS DA PROTEÇÃO À INFÂNCIA	39
2.1 - O que é o ECA? Como surgiu? Para quê serve?	39
2.1.1 – Do princípio do melhor interesse da criança.....	41
2.1.2 – Até quando uma criança deve permanecer com sua família de origem?.....	42
2.1.3 – Lei do Marco da Primeira Infância	46
2.2 – Direito à saúde da criança especialmente na primeira infância	48
2.2.1 – A saúde da criança na Unidade Materno Infantil	50
2.3 – O “desligamento” entre mãe e filho e o princípio da individualização da pena.....	52
2.3.1 – Do poder familiar da mãe suspenso para a guarda provisória ao novo guardião	54
2.3.1.2 – Reconhecimento de Paternidade	56
CAPÍTULO 3: DE MÃES-PRESAS PROVISÓRIAS A MÃE-PRESAS DOMICILIARES: UMA ANÁLISE DO STF A PARTIR DOS <i>HABEAS CORPUS</i> COLETIVOS.....	59
3.1 – Um breve histórico nacional da Prisão Domiciliar no Brasil	59
3.2 - Dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário: Judicialização da vida ou Ativismo judicial?	60
3.3 – A decisão do Supremo Tribunal Federal no dia 20/02/2018: um panorama	62
3.3.1 - Sobre o julgamento.....	63
3.4 – Do Relatório e do voto: uma etnografia do arquivo	64
3.5- Das vozes do arquivo, disputa de campos da verdade e o poder do discurso	65

3.5.1 – Do relatório: A precaridade do cárcere	65
3.5.2 - A efetividade do direito: o acesso à justiça e a prisão preventiva pelo julgamento coletivo dos habeas corpus	66
3.5.3 - Defesa da criança e da mulher	70
3.5.4 - Quais devem ser os parâmetros para a substituição de que trata a lei?	73
3.6- Redação final do Projeto de Lei do Senado – PLS 64/2018	74
CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79

INTRODUÇÃO

Esta presente dissertação de mestrado resulta também de projetos amplos dos quais fiz parte anteriormente na graduação. Participei de um programa de iniciação científica, apoiado pela FAPERJ por um ano e três meses¹. Este projeto estava ligado inicialmente às pesquisas de “Adoção em seus múltiplos sentidos”² e “A genetização do parentesco e o impacto na questão da adoção” e objetivava compreender os significados da filiação adotiva, apreendendo as práticas de justiça (Schuch, 2009) da infância no cenário adotivo, mapeando as razões e os caminhos que levam os integrantes do Poder judiciário (juízes das *VIII*), Promotores da Infância e Juventude e Defensores públicos a buscar a reintegração ou não à família de origem e /ou a adoção.

Após seu término participei de outro projeto³ que consistia no desdobramento do anterior, contanto com o suporte do CNPq. A proposta dessa nova pesquisa era entender o que oficiais do direito pensavam sobre a adoção, constituição e destituição de laços familiares.

Ao longo da análise sobre as visões acerca da adoção pude me deparar com as controvérsias em torno do tema das “ações de destituição do poder familiar”⁴. Por essa razão iniciei pesquisa em processos de destituição de poder familiar que tramitaram no Rio de Janeiro. A ideia era entender como os profissionais em questão abordam a temática da ruptura dos laços com a família de origem. Nessa primeira fase busquei analisar especificamente como são conduzidas as DPF’s de crianças em processo de adoção cujas “genitoras” cumprem pena privativa de liberdade em instituições prisionais. Minha intenção era entender como e por que eram movidas as destituições de poder familiar em face dessas mulheres presas e seus filhos.

No estado do Rio de Janeiro há quatro *Varas da Infância da Juventude e do Idoso (VIII)*, sendo elas I e II *VIII*’s na comarca da capital, III *VIII* de Madureira e IV *VIII* de Campo Grande, antiga Vara de Santa Cruz. Com a permissão jurídica de pesquisar os “autos” na III e IV Vara. Nestas, encontrei apenas quatro processos de destituição de poder familiar que dissessem respeito a essas mulheres. O fato de ter encontrado um número pequeno desses casos, levou-me a considerar que estar presa não é compreendido pelo cenário jurídico um motivo razoável para que se perca o poder familiar do filho, mas sim a suspensão do mesmo.

Com isso, entende-se que a destituição do poder familiar é caso mais grave dessa perda. Esta ocorre quando o/a “genitor” promove abandono, a prática de atos “contrários à moral e aos bons costumes”, abuso de autoridade, e faltar com os deveres inerentes aos pais⁵.

A partir dos quatro processos, foi preciso entender que os autos são documentos oficiais, porém não contém uma realidade total dos fatos. São arquivos construídos pelo aparato jurídico embasados numa afirmação de autoridade que revela e oculta tudo aquilo que lhe parece relevante segundo seus critérios. Diversas construções e interpretações são

¹ De título “Os sentidos da adoção: vínculos e rupturas”, orientado por Alessandra de Andrade Rinaldi.

² Esse projeto foi apoiado pela FAPERJ entre 2012 e 2013 e continua atualmente sendo desenvolvido em âmbito do Departamento de Ciências Sociais da UFRRJ, sob coordenação de Alessandra de Andrade Rinaldi.

³ Continuação do projeto anterior da FAPERJ explicitado na nota 1. De título “Os sentidos da adoção: vínculos e rupturas”, orientado por Alessandra de Andrade Rinaldi.

⁴ Mais grave de destituição do poder familiar, é determinada por meio de decisão judicial colocada sob art. 1.638 do Código Civil que configura em castigo imoderado ao filho, abandono, prática de atos contrários à moral e aos bons costumes e o fato de um ou ambos os genitores reincidirem reiteradamente nas faltas previstas no art. 1.637.

⁵ Artigo 1.638 do Código Civil.

recorrentes nos processos, levando a crer em um discurso de verdade sobre quem pode exercer ou não o poder sobre o filho (Foucault, 1976; Vianna 2014).

Por sua vez, em paralelo ao levantamento de processos de DPF, fiz trabalho etnográfico na Unidade Materno Infantil, única instituição do Rio de Janeiro que “abriga” as mulheres-mães-presas do estado. Situa-se em Bangu, anexa à Penitenciária feminina Talavera Bruce. Segundo Uziel et al (s.d) essa unidade, embora anexa ao presídio feminino guarda autonomia administrativa em relação àquele. Na UMI permanecem as mulheres encarceradas que tiveram filhos e estão em processo de amamentação: as “internas” ficam com seus bebês, conforme previsão legal até os seis meses de vida dos filhos⁶, que nasceram no sistema prisional. Após esse período as crianças são “desligadas”⁷ das mães/presas e podem ter três destinos: ficar com a família extensa (avós maternos, paternos e tios, tanto da mãe quanto do pai), ir para as casas de acolhimento ou para “famílias acolhedoras”⁸, ou em último caso, ser encaminhados para a adoção (após processo de DPF).

Dediquei ao trabalho etnográfico na Unidade Materno Infantil do Rio de Janeiro, em 2016, indo a campo por três meses, conversando e observando a vivência e o dia-a-dia tanto das “internas” com seus filhos como também dos funcionários presentes (agentes penitenciários, psicólogos, assistentes sociais, diretoria da Unidade).

Segundo GOFFMAN (1961), em qualquer grupo de pessoas que se faça estudo de campo, desenvolve-se uma vida própria que se torna significativa e normal desde que o observador se aproxime dela. Para o autor uma boa forma de conhecer o mundo desse grupo de pessoas – especialmente prisioneiros, “primitivos”, pilotos ou pacientes- é submeter-se a companhia dos mesmos, ficando presente às conjunturas que estão sujeitos.

Dessa forma, me atentei em observar como se dava o exercício da maternidade na UMI a partir da perspectiva das “internas” quanto dos integrantes (inspetores de guarda, diretora, sub-diretora, psicóloga, assistente social, pediatras e os assistentes do corpo administrativo) da Unidade. Busquei entender como as “internas” e os profissionais da UMI se sentiam frente ao fato de saber que naquele espaço era criado e rompido um vínculo entre a mãe/interna e seu bebê. Busquei ouvir as presas, suas histórias, fazendo rodas de conversa, percebendo seus sentimentos, observando o cotidiano da unidade em si e “ficando presa junto com elas” várias horas por dia.

Ao que pude capturar do espaço físico da UMI, não é um lugar que se parece com um presídio, possuem árvores, plantas, flores, pássaros, gatos e um espaço grande e com muita grama. No meio desse espaço tem um pedaço coberto cheio de cadeiras e ventiladores, onde as internas ficam sentadas durante o dia, conversando e cuidando de seus filhos, deixando-os “pegarem um pouco de ar fresco”. A Unidade é composta por uma sala administrativa (sala da direção e sala dos demais administradores), sala da psicóloga e assistente social, sala da pediatria, dois berçários (um para as crianças de 0 a 3 meses e outro de 3 a 6 meses), cozinha, banheiro e sala de atividades.

A primeira impressão que se tem da unidade é que não se parece em nada com um presídio, fazendo reconhecer um hibridismo entre casa e prisão, pois em aspectos físicos tudo

⁶ Segundo a mesma Constituição Federal Brasileira de 1988 (CF) artigo 5º inciso L, as mulheres presidiárias têm asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação. Além da legislação citada, o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/1990, assim como o Código Civil de 2002 (Lei 10.406/2002) também dispõem sobre a diáde presa/ filhos.

⁷ O “desligamento” evento crítico assim chamado pela UMI enquanto unidade, acontece de 3 em 3 meses, determinado pelo Juiz. Esse dia as mães e seus filhos são separados; a criança geralmente permanecerá com a guarda provisória e a mãe continuará cumprindo sua sentença de volta ao regime fechado.

⁸ O Programa “Família acolhedora”, consiste em cadastrar famílias para receberem e acolherem em suas casas, por um determinado período, crianças ou adolescentes em situação de risco pessoal e social, representando possibilidade de continuidade da convivência familiar em ambiente sadio para a criança ou adolescente. A família assume o papel de preparar o acolhido para o retorno da família biológica ou para a adoção definitiva.

é colorido e paisagista, cheio de árvores, flores, sem grades. E ainda de acordo com a mesma autora, o fato de terem bebês, carrinhos e berçário também “confunde” os espaços:

“existem fatores que me fizeram lembrar que estava em um sistema prisional. Pude ver as agentes penitenciárias fazendo o monitoramento, a todo canto que se olhe na Unidade há uma agente presente, os muros altos que cercam o local, as câmeras no topo das paredes, a “cancela de câmeras” no pátio e a “cobrança” do exercício de uma maternidade institucionalizada, esta que, acontece mesmo intramuros de um presídio sob administração e supervisão da pedagogização do papel de ser mãe”. (Sales, 2017, p 37).

Para tanto, a UMI é uma *instituição total*⁹. Nesse cenário as “internas” convivem juntas o dia inteiro e têm que cumprir regras e deveres, como limpeza, modos comportamentais e horários.

No entanto, a Unidade preza o cuidado da criança em primeiro lugar, e existe para que essa passagem da maternidade seja “amenizada” no espaço prisional (Sales, 2017). Isso faz com que as “internas” tenham acesso à televisão para entretenimento dos filhos, assim como tenham a liberdade para escolher ficar no berçário, na sala de atividades psicomotoras direcionadas dos bebês ou no pátio, sempre sob olhar vigilante dos agentes. Segundo Goffman (1961):

Em primeiro lugar, todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob uma única autoridade. Em segundo lugar, cada fase da atividade diária do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas em conjunto. Em terceiro lugar, todas as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários, pois uma atividade leva, em tempo determinado, à seguinte, e toda a sequência de atividades é imposta de cima, por um sistema de regras, formas explícitas e um grupo de funcionários. Finalmente, as várias atividades obrigatórias são reunidas num plano racional único, supostamente planejado para atender aos objetivos oficiais da instituição.

Antes de mencionar o controle de corpos e agências que existe dentro dos presídios - e isto não seria diferente com as mulheres mães -, é preciso atentar que a exigência da maternidade é presente para todas as mulheres que se tornam mães, seja pela escolha da maternidade ou simplesmente por dar a luz. A passagem da mulher para uma mulher-mãe trás consigo imediatamente uma esfera do cuidado e do zelo, um condicionamento moral imposto, de que a partir daquele momento o “ser mãe” as coloca em categorias¹⁰ diferentes de ser apenas mulher.

Voltando às mulheres-mães-presas (podendo também pensar em todas as outras mulheres e mães), além de estarem condicionadas a regras explícitas do sistema prisional em como agir lá dentro, as “internas” também estão submetidas a supervisões e tecnologias de poder (Foucault, 1976) por parte das agentes penitenciárias e por membros da direção da Unidade sobre “como ser uma boa mãe”. Um exemplo disso, foi quando uma das internas estava segurando seu filho e a cabeça do bebê estava torta, então chegou uma agente e chamou atenção dizendo para que segurasse aquela criança direito. Nesses momentos, algumas “internas” não gostavam dessa advertência, e justificavam para mim que se elas

⁹ Para GOFFMAN (1961) instituição total é um local que pode ser definido como residência e trabalho, onde um grande número de indivíduos geralmente numa situação semelhante; são separados da sociedade por um considerável período de tempo, levando uma vida fechada e formalmente administrada.

¹⁰ De acordo com Feltran (2017), “categoria é uma posição específica em um intervalo de valores naturalizados pela rotina, ou seja, uma classificação segundo parâmetros de valoração que se amparam num ideal situado, de dado grupo, em dados tempo e espaço” (p. 9).

estivessem fora do presídio elas cuidariam dos seus filhos “exatamente assim, segurando do meu jeito”.

Essas técnicas de poder centradas no corpo, especialmente no corpo individual, é o que Foucault (1976) menciona para analisar procedimentos de organização e vigilância através de exercício, treinamento e vigilância. Esse mecanismo é o que ele dá o nome de “biopolítica” que age sobre um “biopoder” e instaura-se no que se “deixa fazer viver e no que se deixa morrer”.

“A nova tecnologia que se instala se dirige à multiplicidade dos homens, não na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprio da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, etc” (p. 289).

Nesse sentido, a unidade não é apenas um local para que as presas-mães fiquem com seus bebês e os amamente durante os seis meses, mas um espaço de conversão da presa em mãe, bem como da gestão da vida dessa díade. Sendo assim, a Unidade se organiza a partir de uma moralidade (Fassin, 2014) de que a maternidade pode ser capaz de afastá-las do mundo do crime por um meio de desempenho maternal em tempo integral. Nesse ponto de vista, a UMI não só “ressocializa” essa mulher ao vínculo afetivo, exerce um biopoder sobre elas, controlando e vigiando:

“agora que o poder é cada vez menos o direito de fazer morrer e cada vez mais o direito de intervir para fazer viver, e na maneira de viver, e no “como” da vida, a partir do momento em que, portanto, o poder intervém sobretudo nesse nível para aumentar a vida, para controlar seus acidentes, suas eventualidades, suas deficiências, daí por diante (...)” (Foucault, p. 295, 1976).

Dessa maneira, o fato de exercerem esse controle e vigilância sobre as “internas”, concretiza a perpetuação da gestão de vida, não só das mães como dos bebês, mesmo que intramuros. Há uma centralidade do corpo e do espaço que mantém esse corpo como uma arma política especialmente na prisão, dando a sensação de que o poder e a legitimação (Feldman, 1991) institucional exemplificam corpos presos muito mais do que a biopolítica por si própria. É preciso pensar nos constrangimentos que a prisão oferece a partir de uma reorganização das hierarquias de força nas quais estão postos quem observa e quem é observado, além do controle do interior desses corpos que são domesticados em um espaço físico e de suspensão atemporal, mas que também, possui agência.

Dei este breve panorama até aqui, para ressaltar que ao longo da pesquisa encontrei práticas do sistema prisional pautadas nas garantias do vínculo familiar desta dupla. Então, sendo assim, meu objetivo para esta dissertação de mestrado passou a ser compreender as políticas voltadas para essas mulheres ultrapassando a etnografia da UMI, para pensar em um “cenário macro” e caminhar “para o micro”. Para isto, foi necessário voltar ao diário de campo da etnografia, e reanalísá-lo a partir destas novas perspectivas, novos embasamentos e novas questões até então antes não trabalhadas em minhas pesquisas.

Neste trabalho, veremos vidas precárias¹¹ (Butler, 2006) e vidas nuas (Agamben, 2007) de mulheres que são condicionadas a um enquadramento¹² que limitam suas agências, e

¹¹ À maneira de Butler a violência expõe como somos todos vulneráveis uns aos outros e como nosso corpo pode estar aberto as vontades descontroladas do outro, seja podendo me levar ao sofrimento físico ou devastando o próprio ser. Toda vida é uma vida precária desde o começo, uma vez que a vulnerabilidade do corpo antecede até mesmo a formação do sujeito, e a partir de certas condições sociais e políticas certas vidas se tornam muito mais precárias do que realmente são. Tem-se um Estado que nega a realidade de certas vidas ao mesmo tempo que as expõe a uma vulnerabilidade excessiva, também opera negando reconhecimento a tais vidas precárias.

acabam tornando-se vulnerabilizadas pelas operações de poder ou, biopoder, seja ele do Estado, da instituição ou do meio em que vivem. A vida precária segundo Butler é a condição de estar condicionado (p. 43, 2015), e todas estas mulheres estão condicionadas, desprotegidas e “nuas” ao estado de ilegalidade sendo submetidas a viver em estado de exceção perante todas as relações vividas na Unidade Materno Infantil.

A partir dessa pequena noção de corpos moralizados e enquadrados, pude pensar na micropolítica da vida cotidiana na penitenciária – (UMI) (Cordeiro, 2016) a partir dos variados tipos de violência, principalmente a violência estatal e institucional (Kleinman, 2000) sobre mulheres, sobre todos os controles, vigilâncias e violações de direitos, bem como estas se encontram em cenários que a vida já parece não poder ser vivida.

A organização da dissertação

Organizei a dissertação em três capítulos. No primeiro tento produzir um breve histórico dos direitos humanos, dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres desde tempos longínquos e em que momento estes direitos deixam de ser vistos como garantias apenas da reprodução ou da contracepção desta, para alcançar as mulheres presas no Brasil. Para endossar essa discussão perpasso por dados estatísticos do Infopen Mulheres, um levantamento de dados estatísticos do perfil feminino carcerário em âmbito nacional, e também revi a etnografia feita na Unidade Materno Infantil, trazendo os dados nacionais do Infopen Mulheres para “mais perto” a fins de analisa-los num cenário micro, que é a UMI, levando em conta pontos específicos do que entendo como alongamento dos direitos reprodutivos e sexuais dentro da Unidade. Para justificar esta escolha levanto leis e legislações que garantem direito de amamentação, berçários em presídios, profissionais aptos a atender a díade mãe-bebê em contexto prisional, e dentre as demais garantias. A intenção é usar estes dados para compreender se há efetividade no cumprimento das leis previstas para a díade mãe-bebê encarcerados, e se, neste caso, faz-se necessária a prisão domiciliar para estas mulheres, já que como indica o próprio Levantamento de Dados, a maior parte de mulheres-mães-presas não possuem sentença definida, logo, teriam direito ao *habeas corpus* coletivo para a prisão domiciliar (conforme será tratado no capítulo 3).

No capítulo dois, abordo leis e legislações que garantem a proteção da infância a partir do ECA, do Princípio do melhor interesse da criança e do adolescente e da Lei da Primeira infância, ambos ordenamentos pautados nos direitos e garantias das crianças e adolescentes, principalmente voltados ao direito da convivência familiar e social, no modelo “ideal” como proposto no ECA. Faço isso também utilizando uma reanálise do trabalho de campo na Unidade Materno Infantil, e coloco os bebês em modelos de direitos que a instituição pode oferecer tanto quanto estão presentes na UMI, quanto à espera de sua saída.

No capítulo três, trarei a questão da prisão domiciliar no Brasil para as mulheres-mães presas. Farei um panorama sobre prisões domiciliares para essas mulheres num âmbito geral e em seguida trarei os dispositivos do direito usados para afirmar a decisão do Supremo Tribunal Federal sobre a medida, analisando o relatório de voto e o projeto de lei do Senado que fora aprovado. Segundo o STF esta lei está em vigor desde 2016 e determina que essas mulheres aguardem julgamento em exercício domiciliar. A prisão domiciliar dependia da interpretação do juiz caso a caso, e agora a intenção é de que haja um coletivo nos estudos de caso para que possa acelerar o direito de prisão domiciliar para estas mulheres. Procurei entender, desta forma, em que medida esses *habeas corpus* possibilitam, ou não, que essas

¹² O que Butler tenta explicar é que esses “enquadramentos” atuam para diferenciar as vidas que são possíveis de apreender como uma “vida válida” das vidas que não são possíveis. Os sujeitos são constituídos de normas estabelecidas que quando são repetidas produzem uma característica pelo qual aqueles sujeitos são reconhecidos. (2015).

mulheres esperem por seus julgamentos em liberdade, posto que tal decisão não contempla as mulheres-mães sentenciadas que tiveram filhos em regime prisional.

As escolhas das técnicas e métodos de pesquisa para toda escrita devem depender do tema de pesquisa a princípio, e nem todas as técnicas são adequadas e aplicáveis a todos os projetos de pesquisa. Para isso, o pesquisador deve conhecer o máximo de técnicas para escolher o que mais se ajuste ao seu propósito, ou ainda, poder incorporar várias técnicas ao mesmo projeto, estratégia chamada triangulação (Cano, 2012, p. 110). Diferente do que muitos autores propõem, a abordagem de muitas técnicas, especificamente do método quantitativo e qualitativo na mesma pesquisa, podem ser considerados muito mais complementares do que antagônicos.

Para esta dissertação usei técnicas quantitativas, na tentativa de comparar a frequência de fenômenos, neste caso, o levantamento de dados do Infopen Mulheres e compreendê-los num âmbito nacional. Também usei métodos qualitativos, na tentativa de obter uma compreensão mais profunda de estudos de casos específicos contidos no âmbito da maternidade no cárcere.

Aqui é importante lembrar que dediquei ao trabalho etnográfico na Unidade Materno Infantil do Rio de Janeiro, em 2016, indo a campo por três meses, conversando e observando a vivência e o dia-a-dia tanto das “internas” com seus filhos como também do corpo administrativo da Unidade. Então, a partir disso, para a análise dos variados cenários contidos nessa dissertação que envolvem a díade mãe-bebê, também como metodologia, revi e reanalisei a etnografia feita na Unidade a fins de novas interpretações e “demandas” que ainda não tinha pesquisado¹³.

No que tange a metodologia de análise da decisão do STF, sobre a OAB, optei por etnografar o relatório de final de voto, documento disponível no site do Senado Federal e aberto ao acesso online. Esse método vem ganhando espaço no campo da antropologia de forma a sair do trabalho de campo usual, possibilitando um encontro etnográfico via documentos.

Pensar documentos como campo etnográfico leva a refletir sobre a produção de conhecimento que esse determinado documento irá resultar. É importante ressaltar que um arquivo não terá a mesma interpretação se analisado por pesquisadores diferentes. Cunha (2004) para explicar essa situação, cita Foucault: “É preciso conceber os conhecimentos que compõem os arquivos como um sistema de enunciados, verdades parciais, interpretações histórica e culturalmente constituídas – sujeitas à leitura e novas interpretações” (Foucault 1986, p. 149). Assim como, é válido salientar que um documento lido e analisado em determinado momento, depois se lido novamente com outro olhar e perspectiva, pode nos trazer outras interpretações que antes não tínhamos tido. Para tanto, é válido anotar questões, marcar as páginas, parafrasear citações, etc.

¹³ Cabe mencionar que não tenho como intenção deixar a etnografia feita na Unidade Materno Infantil neste trabalho, mas sim, reanalisar este material, rever situações e questões que em pesquisas e escritas anteriores não pude explorá-los.

CAPÍTULO I – DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DA MATERNIDADE NO CÁRCERE E SUAS (RE)EXISTÊNCIAS NESSE CENÁRIO

1.1 – Um Breve Histórico Dos Direitos Humanos Aos Direitos Sexuais e Reprodutivos

Os direitos sexuais e reprodutivos são considerados desmembramentos dos direitos humanos, noções entendidas como parte da vida privada dos sujeitos. A concepção de que sexo, sexualidade, gênero e reprodução são fenômenos privados teve uma grande crítica social por vários movimentos feministas a partir dos anos 1960.

Para explicar a formulação atual dos direitos reprodutivos e sexuais é necessário historicizar o que vem a ser Direitos Humanos. Em 1948 a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) adotou a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), iniciando o direito internacional dos direitos humanos e a proteção destes no âmbito das Nações Unidas. A construção do sentido dos direitos humanos veio desde então se expandindo a todos os seres humanos expandindo e abarcando áreas vitais e essenciais para a preservação da dignidade humana, como a vida por exemplo, contudo, nesse processo, houve uma abolição da figura do “homem” como indivíduo único, para atender as diferenças existentes entre sexos, raças, gerações e todas as categorias como sujeitos de direitos.

A noção de direitos humanos da qual refiro-me aqui, trata-se de uma perspectiva social construída, e não como um dado pronto (Arendt, 2001). Mesmo que tenha surgido como uma ideia de resguardar e proteger os cidadãos dos estados absolutistas que compunham uma classe de homens brancos, burgueses e europeus, a reformulação do conceito real de Direitos Humanos veio depois das tragédias do holocausto e da Segunda Guerra Mundial, tendo novas características após a criação da Organização das Nações Unidas.

Com o passar dos anos, os Direitos Humanos são propostos ultrapassando um caráter universal levando em conta os aspectos de cada cultura. Partindo dessa nova concepção são entendidos como fundamentais à dimensão humana, dessa forma, passa-se a “consolidar princípios obrigacionais por parte dos estados para com os indivíduos” (Coitinho, 2014, p. 33).

Após o direito a ter direitos terem sido consolidados, como “necessidade fundamental” à vida humana, os direitos reprodutivos e os direitos sexuais foram construídos como uma nova demanda. Houve dois movimentos¹⁴ que ajudaram a construir os direitos reprodutivos como direitos humanos - o populacional e o das mulheres feministas-, ambos vindo de um período que estavam sendo promovidas internacionalmente as políticas de planejamento familiar na década de 60.

O primeiro movimento ponderava que se a curva de crescimento populacional não fosse reduzida o mundo se destruiria. Surgiram estudos que apontaram formas de reduzir a fertilidade, dando origem aos anticoncepcionais. Essa influência que acabou por se tornar internacional tinha como único objetivo diminuir o crescimento populacional sem se preocupar com a atividade reprodutiva das mulheres. A chegada dos métodos contraceptivos atuavam como um dispositivo de controle ao invés de serem instrumentos da liberação feminina para a escolha da maternidade.

¹⁴ Ver MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento Jurídico dos direitos sexuais – uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos, v.5, n.8, p.60-83, 2008.

Sendo assim, a invenção dos direitos reprodutivos como Direitos Humanos começa, de fato, na primeira Conferência Internacional de Direitos Humanos em 1968 no Irã, em Teerã. Nessa foi criada a ideia do que viria ser o núcleo dos Direitos Reprodutivos: “o direito de decidir a forma livre e responsável sobre o número e o espaçamento de seus filhos além do direito à educação adequada e informação a esse respeito” (Mattar, 2008).

O segundo movimento que ajudou a construir os direitos reprodutivos, foi o movimento das mulheres, que tinha a reprodução como elemento central, porém, com o foco de que a mulher deveria ter direitos de controle sobre o próprio corpo, além da sua sexualidade e da sua vida reprodutiva. Esses objetivos foram conquistados com a Primeira Conferência Internacional da Mulher em 1975, no México, reunindo pessoas do mundo todo que incluíram na Declaração da Conferência o direito à autonomia reprodutiva além do direito a escolha reprodutiva, o controle e a integridade corporal.

Foi apenas em 1993 na II Conferência Mundial sobre os Direitos Humanos que a sexualidade das mulheres foi mencionada pela primeira vez. Segundo Mattar (2008):

“Em dezembro do mesmo ano foi adotada na ONU a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher, que condena, em seu parágrafo 2º, as várias formas de violência física, sexual e psicológica sofridas pela mulher, afirmando estarem tais direitos e princípios embutidos nos tratados internacionais de direitos humanos” (p. 69).

Ainda na posição de vítimas do controle populacional, as mulheres passaram de objeto, a sujeito dos programas de desenvolvimento e população, definindo os direitos reprodutivos na primeira parte da agenda da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento realizado no Cairo, em 1994. O consenso de Cairo destaca que reconhece o papel da sexualidade e as relações de homens e mulheres no que tange a saúde e os direitos da mulher, bem como afirma que os homens deveriam se responsabilizar pelo próprio comportamento sexual, sua fertilidade, transmissão de doenças sexualmente transmissíveis e o bem-estar de suas companheiras (Matamala, Osório, 1996).

Na Conferência Internacional de Cairo não houve consenso para que os direitos sexuais fossem discutidos e se definissem de forma separada da ideia de reprodução, então eles foram incluídos e considerados direitos reprodutivos (Díaz, Cabral e Santos, 2004). Foi na IV Conferência Mundial da Mulher em 1995 em Beijing, que foi reconhecido o direito da mulher de controlar e decidir sua sexualidade, dando destaque aos direitos sexuais.

1.2 - O Que São Direitos Sexuais e Reprodutivos?

“Podemos dizer que os direitos sexuais e reprodutivos são os mais humanos de todos os direitos, que precisam não somente ser reconhecidos, mas vividos e transcendidos pela humanidade” (Lodoño, 1996).

É importante reconhecer que a origem dos termos são diferentes. O conceito “direitos reprodutivos”, como visto, surgiu a partir de grupos de mulheres e estava vinculado à luta pelo controle da reprodução e consagrou-se na Conferência Internacional da População e Desenvolvimento (CIPD), que ocorreu em Cairo, Egito em 1994. Envolvendo métodos contraceptivos e até mesmo o aborto seguro e legal, os direitos reprodutivos abarcaram a decisão (ou direito dela) sobre o número de filhos, o espaçamento de tempo entre eles, a oportunidade de tê-los e também o direito ao acesso à informação e os meios para essa tomada de decisão.

Os direitos sexuais por sua vez, começaram a ser discutidos no final da década de 1980 com a epidemia da AIDS, principalmente quando o movimento gay e lésbico se juntou ao feminismo. O termo direito sexual não aparece no documento final do Programa de Ação de Cairo, contudo a discussão sobre tais direitos apareceu retomada na IV Conferência Mundial sobre a Mulher assegurando o direito de garantir a sexualidade e a reprodução sem discriminação, coerção ou violência, além de garantir a prática da sexualidade independente da penetração e do sexo seguro.

Ao olhar de Laura Mattar (2008), esta ainda não é uma definição de fato dos direitos sexuais. O conceito em si dos direitos sexuais só foi possível se dado de forma negativa, elucidando o direito de “não ser objeto de abuso ou exploração no sentido paliativo de combate às violações” (Petchesky, 1999).

Acredito que essa ideia de não consolidar de fato os direitos sexuais a partir do abuso, exploração, estupro, tráfico ou mutilação vem das razões que ainda se fazem discutir os direitos reprodutivos mais do que os direitos sexuais. Essa comparação se dá pelo fato de que por muito tempo houve uma implicação entre sexo e reprodução, o que consequentemente, perpetua a não designação do significado do termo e dos direitos sexuais em si.

Tendo essa referência, para falar das necessidades das pessoas nas questões de sexualidade e reprodução, e para entender de que modo podem exercer seu direito sexual ou reprodutivo, é necessário entender o que é saúde sexual e o que é saúde reprodutiva. Esta definição retiro da Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentada em Cairo, que explicita:

A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença ou enfermidade, em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo e a suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que as pessoas possam ter uma vida sexual segura e satisfatória e que tenham a capacidade de produzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes devem fazê-lo. Implícito nesta última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de ter acesso a métodos eficientes, seguros permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos de regulação da fecundidade... e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que dêem à mulher condições de atravessar, com segurança, a gestação e o parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio.” (Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, Programa de Ação, § 7.2)

A ideia de que as mulheres devem ser capazes de decidir quando e como querem ter seus filhos, bem como ter controle sobre sua reprodução vem muito antes do termo “direitos reprodutivos”. Essa ideia teve origem nos movimentos feministas a partir do controle da natalidade que foi desenvolvido por volta de 1830 e se espalhou internacionalmente, mas também além da necessidade das mulheres de “possuir e controlar” seus corpos. Numa reação negativa, os direitos reprodutivos vinham numa ideia da recusa do sexo e da gravidez indesejada. Então, tanto na versão positiva quanto na negativa, os direitos reprodutivos, ou as ideias do que estes representavam, partem da mesma premissa: “para que as mulheres atingissem uma posição igual a dos homens na sociedade, deveriam ser respeitadas como agentes morais ativos, com projetos e objetivos próprios; elas mesmas deveriam determinar os usos – sexuais, reprodutivos ou outros – dos seus corpos” (Correa e Petchesky, 1996).

É nessa premissa de que as mulheres deveriam atingir uma posição social igual a dos homens na sociedade que passo adiante para o reconhecimento dos direitos reprodutivos e sexuais a partir do gênero, por acreditar que este debate é de extrema importância para entender sobre as hierarquias reprodutivas e sexuais e como este cenário se dá diferentemente para homens e mulheres.

Nas primeiras décadas do século XX já se tinha o movimento de mulheres que lutavam pela igualdade defendendo seus direitos à educação e ao voto. Até a década de 1960 do mesmo século a luta persistia, mas dava ênfase às desigualdades nas relações sociais e de poder entre homens e mulheres – momento em que grupos feministas buscam romper com o que chamam de opressão da mulher e a tentativa de desconstruir os papéis sociais entre homens e mulheres.

Ainda nesta época as lutas se centraram nos aspectos ligados à sexualidade e reprodução das mulheres: o foco era a conquista dos direitos para decidir sobre seu próprio corpo, sobre vivências da sexualidade, (re)conhecer o direito ao prazer sexual e principalmente, refletir sobre a construção das relações entre os gêneros, que compreendia por consequência relações de poder instaurando entre o feminino e o masculino um caráter hierárquico e relacional (Heilborn, 1993; Scott, 1990).

Nesse contexto político, social e econômico há diferentes atores com visões, interesses e intencionalidades diferentes pensarem os direitos reprodutivos e sexuais e suas demandas diferenciais em relação aos gêneros. Essa perspectiva se apresenta:

“os organismos e instituições dos governos de países ditos desenvolvidos estavam preocupados pelo crescimento da população mundial, o movimento de mulheres que inicialmente reivindicava pela capacidade das mulheres de ter controle do seu corpo e de regular a sua fertilidade, numa etapa posterior demandaram e advogaram pelo reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos. Também teve um papel fundamental algumas políticas específicas dos Estados Unidos que, interessado em diminuir o crescimento demográfico nos países ditos subdesenvolvidos, colocou no centro de sua agenda estratégias de cooperação com esses países, introduzindo de forma massiva métodos anticoncepcionais na América Latina, na década de 60. Esses programas, embora visassem controlar a natalidade de maneira autoritária, atenderam de certo modo às necessidades das mulheres que desejavam métodos anticoncepcionais para evitar uma gravidez não desejada, o que lhes permitiria estudar e trabalhar fora de casa” (Díaz, Cabral e Santos, 2004, p 3).

Vale ressaltar que, inicialmente, o escopo desses direitos estava suportado sobre o corpo da mulher, marcando assim uma desigualdade entre os gêneros em sua formulação e aplicação. Por exemplo, o controle da população e de sua reprodução estava suportado em meio a contraceptivos dirigidos, sobretudo, ao público feminino.

Segundo Katherine Bartlett (1993), analisar as leis dos direitos humanos significa observar o quanto são falhas no constante sob as mulheres e suas experiências e valores, mascarando e hierarquizando as distribuições de poder. Pensar em leis para mulheres feitas pelos homens cabe por si só colocá-las em um patamar que as prejudicam. Portanto, trata-se de uma dimensão da experiência humana que estabelecem relações de poder e formas de opressão (Rubin, 2003). Nesse tocante, pensar o direito sem as relações de poder entre os sexos, as classes e etnias não é uma tarefa possível, já que, os criadores dessas leis eram de um grupo dominante composto por homens, brancos e heterossexuais (Mattar, 2008. p. 73).

O surgimento e construção da fronteira do público e privado reforçou práticas de subordinação do gênero assegurando que o trabalho feminino de “donas de casa” e “reprodutoras” garantissem bases materiais e emocionais para que a esfera pública continuasse funcionando. Daí, as feministas tomando em defesa dos direitos das mulheres apoiavam nessas críticas para “desafiar a costumeira relutância de Estados e agências internacionais em intervir em assuntos tradicionalmente definidos como “de família” (Correa e Petchesky, 1996, Pag. 156). Não só pelos argumentos de “tradição” e “cultura”, os direitos das mulheres eram pautados em um modelo de comportamento sexual e reprodutivo socialmente contextualizado, refletindo no planejamento familiar e demográfico, além de,

reforçar normas reprodutivas vigentes vindas das pressões da família, da comunidade e da sociedade.

Ao deixar de lado a inclinação individualista, viu-se necessidade do direito ser reconstruído a partir das diferenças (de gênero, classe e cultura) além do reconhecimento das necessidades sociais. Os direitos sexuais e reprodutivos vistos como escolhas não pode fazer sentido para grupos sociais mais pobres ou ausentes das condições que permitem exercer direitos. “Essas condições constituem os direitos sociais e envolvem uma política de bem estar social, segurança pessoal e liberdade política, elementos essenciais para a transformação democrática da sociedade para a abolição de injustiças raciais, étnicas, de gênero ou classe” (Correa, Petchesky, 1996).

O que fez com que a demanda dos direitos reprodutivos e sexuais entrassem na esfera do direito, dessa forma, foram a formulação dos direitos reprodutivos em aliança com o direito à saúde. Como sendo um direito humano a saúde apareceu pela primeira vez na DUDH, de 1948.

Segundo Mattar (2008) a CEDAW de 1979, no artigo 12, prevê o direito à saúde como um direito das mulheres “assegurando-lhes com base na igualdade dos homens e mulheres, o acesso aos serviços médicos, incluindo os relativos ao planejamento familiar”. Já o 2º parágrafo ressalta como obrigação dos Estados-Partes fornecer às mulheres serviços apropriados gratuitos durante a gravidez, parto e pós-parto.

Foram nesses preceitos que as feministas começaram a lutar pelos direitos reprodutivos sobre a descriminalização do aborto: um obstáculo da liberdade humana da mulher, um problema de saúde pública. O que as feministas articulavam é que muitos abortos eram realizados de forma insegura, insalubres gerando riscos à saúde das mulheres, senão a morte.

É a partir dessa noção de controle, gestão de vidas, ou biopolítica, que veremos como esses direitos reprodutivos e sexuais chegaram no Brasil.

1.3 - Direitos Sexuais e Reprodutivos no Brasil

No Brasil, os direitos sexuais e reprodutivos “apareceram” a partir das políticas de saúde e do controle à violência. Ao longo dos anos 1980 a luta pelos direitos das mulheres pela justiça social e democracia incluíram como prioridade o direito a saúde da mulher e dos direitos reprodutivos, demarcando uma década importante para a chegada desses direitos no país.

Com o impacto da AIDS na década de 80, houve uma urgência da promoção da saúde sexual e consequentemente da discussão da garantia dos direitos sexuais. Foram criados o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), a Comissão Nacional de Estudos dos Direitos da Reprodução Humana no Ministério da Saúde, e o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, que reconheceu a anticoncepção como direito básico à saúde da mulher a ser oferecido na rede pública de saúde. Além disso, incluiria assistência de qualidade ao pré-natal, parto e puerpério, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e do câncer cervical e de mama (Díaz, Cabral e Santos, 2004).

Na segunda metade da mesma década ocorreu a Assembleia Nacional Constituinte e a Primeira Conferência de Saúde e Direitos da Mulher (em outubro de 1986). Esses fatos tiveram grande impacto nas políticas de saúde sexual e reprodutiva no Brasil, que antes de Cairo, já idealizava programas como o PAISM: Programa de Assistência Integral à Saúde da

Mulher, em 1984; o Programa Nacional de Prevenção das DST¹⁵ em 1986 e o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD, 1988).

Em 1988 foi pensado o Sistema Único de Saúde (SUS), que, foi implementado dois anos mais tarde, atendendo a uma política de saúde que contribuiu significativamente para uma melhoria na atenção em saúde sexual e reprodutiva, como por exemplo, o direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS.

Em 1996, foi aprovada a Lei nº 9.263, sobre Planejamento familiar, fundada nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável. A lei indica que “o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privada” (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988)¹⁶.

Assim, pode-se perceber, que num âmbito geral as questões envolvendo os direitos sexuais e os direitos reprodutivos desdobraram-se em ações voltadas para a saúde, especificamente a da mulher (Meyer, 2004), impactando questões relativas à reprodução, a sexualidade e a implicações políticas, bem como em ações para o combate à violência por gênero, por orientação sexual e identidade de gênero, como ressalta Coitinho (2014)¹⁷.

Com o intuito de que as garantias de direitos não fossem imposições sobre os corpos femininos, feministas que nesse contexto pensavam esses direitos, apostaram na “autonomia feminina” como base dos direitos sexuais e reprodutivos. Sendo assim, defendiam a importância de creches, subsídios financeiros, bem como serviços de saúde acessíveis, humanizados e bem equipados (Correa e Petchesky, 1996).

Assim o faziam posto que pensava, criticamente que a criação dos métodos contraceptivos, o controle reprodutivo se afirmava através de iniciativas que transformavam o corpo da mulher em alvo da biopolítica (Foucault, 1976)¹⁸. A difusão da contracepção aumentou o controle sobre o tamanho das famílias. De acordo com Heilborn (2012), no caso do Brasil, desde a década de 80, o recurso mais usado (sobretudo por mulheres mais pobres) foi a laqueadura de trompas como meio definitivo de interromper a trajetória reprodutiva. Essa transformação do tamanho das famílias se deve a uma entrada mais intensa das mulheres no mercado de trabalho, configurando alterações familiares e nas relações de gênero.

As diferentes formas de difusão dos métodos contraceptivos em diversos países acabaram por trazer muitas contradições como “os limites da livre escolha marcados pelas contradições de classe e raça. Além disso, os impactos da utilização de métodos contraceptivos pesados como a esterilização feminina no Brasil; pelos danos que os métodos contraceptivos sem acompanhamento médico podem causar a saúde das mulheres (Scavone et al., 1994). Sendo assim, a garantia de direitos reprodutivos se consolidava como políticas governamentais centrados no controle do corpo da mulher e de sua reprodução.

¹⁵ A necessidade do programa veio também a partir de questões ligadas à saúde sexual para homossexuais e profissionais do sexo, ganhando ainda mais destaque com a grande infecção de mulheres por Doenças Sexualmente Transmissíveis.

¹⁶ A lei 9.263 foi aprovada durante a elaboração da nova Constituição Federal, que regula o parágrafo 7º do artigo 226, sobre Planejamento Familiar.

¹⁷ Coitinho (2014) descreve os direitos sexuais e reprodutivos a partir do Gênero, sexualidade, família e parentesco e da questão da adoção “homoafetiva”.

¹⁸ Foucault também apresenta a biopolítica como um conjunto de processos que envolvem a proporção dos nascimentos e dos óbitos, a taxa de reprodução, a fecundidade de uma população, etc. “Esses processos de natalidade, de mortalidade, de longevidade juntamente com uma porção de problemas econômicos e políticos, constituíram os primeiros objetos de saber e os primeiros alvos de controle dessa biopolítica” (1976, p. 290).

Com base na bibliografia usada acima foi possível notar que, no Brasil, a queda da natalidade se deu com a generalização abusiva de uma necessidade de esterilização feminina. O número de filhos por mulher passou de 4,5 em 1980 para 2,5 em 1996 (Nações Unidas, 1994 apud Leridon & Toulemon, 1995; PNDS/BEMFAM, 1997). Nessa mesma pesquisa segundo Scavone (2004):

Se as mulheres brasileiras em sua grande maioria, ainda têm seus filhos quando são jovens, também interrompem definitivamente a opção da maternidade nessa faixa etária e até com poucos filhos. A esterilização feminina aumenta com a idade, mas as mulheres jovens também usam este recurso: 11% das mulheres, até os 25 anos são esterilizadas; dos 25 aos 29 anos a taxa aumenta para 27%, chegando a mais de 50% dos 35 aos 49 anos (PNDS/BEMFAM, 1997, p. 55)

Frente a esses dados, parte das feministas brasileiras se colocaram num cenário de denunciar as injustiças devido às taxas de esterilização (especialmente entre mulheres negras). Laqueaduras de trompas começam a ser percebidas como “escolhas de constrangimento”, pautando no gênero, sobretudo nas mulheres pobres e negras. Nesse contexto, o aborto também é tematizado. De um lado, é visto como autodeterminação da mulher e de outro, como limitação ao o direito à vida¹⁹.

No Brasil a definição de aborto é tomada como um ato que interrompe a gestação impedindo o desenvolvimento do feto e conseqüentemente, o nascimento do bebê (Brasil, 2000). De acordo com o Código Penal, este é qualificado como crime, sendo previsto nos artigos 124 a 127 com penalidades relativas²⁰.

Mediante os significativos avanços na organização política do país – PAISM, SUS, Constituição Brasileira -, de acordo com Arilha e Berquó (1999), é inegável que estes saltos foram possíveis pela presença das forças de ação do plano global organizado pelas Conferências das Nações Unidas. De acordo com as autoras ainda há problemas a serem superados no campo das assistências ao abortamento e da educação sexual. Mesmo que os serviços de aborto voluntário tenham crescido, ainda estão restritos à violência sexual, risco de vida da mulher e anencefalia²¹, como exceções de abortamento previsto no artigo 128 do Código Penal. As gestantes que se enquadrarem em uma dessas três situações tem respaldo para obter gratuitamente o aborto legal do SUS. A educação sexual por sua vez que possibilitaria a promoção e prevenção da saúde sexual e reprodutiva é uma luta ainda presente nos dias atuais.

1.3.1 - Hierarquias sexuais e reprodutivas

A maternidade voluntária (Mattar e Diniz, 2012) é fruto de uma escolha consciente da mulher e ou, do casal que diante do desejo opta por ser mãe/pais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a vivência de uma maternidade segura vem da escolha e do acesso à saúde e proteção à maternidade.

Entretanto, na prática esse ideal pouco se aplica. As desigualdades sociais e ausência de políticas públicas do Estado dificultam a concretização desse ideal de “maternidade segura”. Sendo assim, sempre mediada pelas relações de poder, a vivência da maternidade é um fenômeno social “marcado por desigualdades sociais, raciais/étnicas e de gênero” (Dias, Aquino, 2006, p. 1448). Nem todas as maternidades são bem vistas ou até mesmo aceitáveis

¹⁹ Ver “DINIZ, Débora. Aborto. In: Antropologia e Direito: temas antropológicos para estudos jurídicos. 2012”.

²⁰ À gestante que decide abortar pena de 1 a 3 anos; a quem realiza o aborto de 3 a 10 anos ou a quem leva uma gestante considerada incapaz a abortar, 3 a 10 anos.

²¹ A anencefalia foi julgado pelo STF em 2012 e declarado como parto antecipado com fins terapêuticos.

em qualquer situação ou cenário. Como ressalta Rich (1979, p. 196), “a maternidade é admirável somente se a mãe e a criança estiverem legalmente ligadas a um pai; a maternidade fora do casamento, ou dependente do sistema de bem-estar social, ou a maternidade lésbica, são mal-vistas, humilhadas ou negligenciadas”. De acordo com Mattar e Diniz:

“há um modelo ideal de exercício da maternidade e/ou da reprodução e do cuidado com os filhos, que por sua vez, está pautado no imaginário sexista, classista e homofóbico, portanto, trata-se de um modelo excludente e discriminatório”. (Mattar e Diniz, 2012).

Sendo assim, existe uma “boa maternidade” segundo Mattar e Diniz (2012). Trata-se de um modelo ideal suportada na ideia de que o cuidado imposto dos filhos é responsabilidade da mulher. Mesmo que essa exerça trabalho remunerado e fique fora de casa, sua função será gerir esse cuidado por meio da contratação de serviços de babás ou de creches, sob sua supervisão²².

Este modelo, no entanto, não é a realidade de muitas mulheres mães. E nesse tocante, optando pela maternidade, são “reprovadas” socialmente. O conjunto de ideias que determinam a aceitação social de uma maternidade ideal segundo Mattar e Diniz (2012) apresenta-nos que

Quanto maior o número de aspectos ditos negativos presentes na mulher ou no casal, ao exercitarem maternidade e/ou a reprodução e cuidado com os filhos, mais próximos estarão da base da pirâmide hierárquica e, ainda, menor será o exercício de direitos humanos – o que revela a exclusão social a que estão submetidos. O mesmo vale no sentido oposto. (...) Assim, são inúmeras as possibilidades analíticas para se pensar uma hierarquia reprodutiva, em que existem maternidades (e paternidades) mais prestigiadas e respeitadas, enquanto outras podem ser consideradas ilegítimas, subalternas ou marginais, fonte de preconceito, discriminação e violação a direitos (2012, p. 115).

Seguindo essa lógica da hierarquia da pirâmide, temos maternidades menos prestigiadas e até mesmo menos aceitas, e estas não envolvem somente o fato da escolha da reprodução ou até mesmo a presença do genitor. Há outros fatores principais que regulam essa ordem e estes se dão no marcador de raça, classe, geração, que, à luz dos autores Mattar e Diniz representarei a seguir:

A mulher que não é branca, que pertence a uma classe econômica baixa, é jovem ou bem mais velha e homossexual ou solteira, vive a maternidade com menos aceitação social e em piores condições – especialmente se comparadas às brancas, de classe média e alta, com idade entre vinte e trinta e cinco anos, e heterossexuais, de preferência com parceiros” (2012, p. 115).

Como descrito pelo autor, a mulher que não se encontra no “ideal” de maternidade e tem todos os perfis de marcadores sociais da diferença, além de permanecer fragilizadas na pirâmide hierárquica, sofrem socialmente e economicamente com as condições a elas

²² Na Unidade Materno Infantil além do cuidado pelos bebês ser prezado a todo momento, o ideal de “boa maternidade” também aparece presente. Ainda que as mães-presas estejam em contato com seus filhos em tempo integral, há momentos em que elas precisam fazer outras tarefas (lavar as roupinhas, fazer “papinhas”, limpar o espaço da instituição, etc), então estas deixam seus filhos sob o supervisionamento de outras internas, como uma forma de “camaradagem” uma com as outras, dando a impressão de que a colega é mãe e está ali para cuidar do próprio filho, então não faria nada de “ruim” com seu filho quando for pedido o favor. Houve momentos em que eu também pude “tomar conta” dos bebês para que as mães pudessem fazer outras tarefas. Acredito que por terem pouco tempo para si mesmas ou até mesmo para cumprir com as responsabilidades que envolvem o bem-estar de seus filhos, elas não se importavam de deixá-los comigo e até gostavam dessa situação. Coloquei esta passagem como nota, pois adiante trarei mais situações em que a díade mãe-bebê aparecem como protagonistas.

impostas, especialmente as mulheres negras e pobres. Para reforçar essa ideia, o Dossiê sobre a situação das Mulheres Negras Brasileiras de 2007 trás:

As mulheres negras estão entre os contingentes de maior pobreza e indigência do país. Possuem uma menor escolaridade, com uma taxa de analfabetismo três vezes maior que as mulheres brancas, além de uma menor expectativa de vida. São trabalhadoras informais sem acesso à previdência, residentes em ambientes insalubres e responsáveis pelo cuidado e sustento do grupo família. (AMNB, 2007, p. 11).

Por fim, ainda segundo os autores (Idem), o fator parceria sexual ou a existência de, deve ser considerado, pois as mulheres que optam por exercer a maternidade sozinhas ou são “abandonadas” e chamadas de “mães solteiras”, conseqüentemente estigmatizadas e colocadas no grupo das desigualdades hierarquizadas. Ainda ressaltam que, o Brasil tem uma alta proporção de pessoas que não têm o nome do pai no registro de nascimento, e o não-reconhecimento paterno é um fenômeno social complexo demandando universalização dos direitos reprodutivos pela descriminalização do aborto e redistribuição de poder entre mulheres-mães (Mattar e Diniz, 2012).

Como vimos acima, todos esses aspectos de raça, classe e parceria sexual acabam por tornar a maternidade mais comprometida e reforçando a ideia da “pirâmide hierárquica da reprodução”. Com tudo, é importante debater e analisar sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, bem como sobre os direitos humanos, tematizando não só a saúde das mesmas, mas também os direitos de ter ou não ter filhos, com quem manter relações sexuais, ser dona e ter agência sobre o próprio corpo, assim como não deixar as desigualdades sociais reprodutivas serem invisibilizadas.

Com tudo, mesmo reavendo que existem garantias dos direitos humanos a toda pessoa, tal análise aqui será problematizada quando se trata especialmente de mulheres e/ou mães em contexto de privação de liberdade, um ponto fora da curva que não aparece de maneira recorrente nos estudos atuais, já que estas mulheres majoritariamente diferenciam desse ideal de escolhas e agência. A partir disso, nos próximos subtópicos trarei como estes direitos, ou a garantia deles, aparecem para as mulheres-mães encarceradas e em que momento os mesmos são negligenciados.

1.4 – Das Leis e Legislações que Garantem Direitos da Maternidade no Cárcere no Brasil

Na 65ª Assembleia da Organização das Nações Unidas (ONU, 2010) expandiu-se o debate ao estabelecer normas internacionais para o tratamento das mulheres encarceradas:

“a normativa estabeleceu princípios e regras para uma boa organização de estabelecimentos prisionais, buscando afirmar as peculiaridades de gênero no tratamento de mulheres em cumprimento de pena privativa de liberdade. Com relação às mães presas, as Regras de Bangkok traçam parâmetros a um tratamento digno, no qual a mãe seja, por exemplo, ouvida no momento em que precisar se separar dos seus filhos, que tenha direito à saúde, que possa amamentar e que o momento da separação seja definido com base no princípio do melhor interesse da criança, dentre outras garantias” (Gonzaga, Cardoso. 2018. P. 82).

No caso do Brasil, o Estado é responsável pela proteção aos direitos fundamentais das mulheres presas. Segundo as leis vigentes essas garantias se dão em respeito à saúde da mãe presa e de seu filho bem como a previsão de espaços de creche e berçário, e salvo

algumas exceções em estados federativos, há a possibilidade de extensão do tempo de permanência das crianças no cárcere até os sete anos²³.

Segundo a Constituição Federal Brasileira de 1988 (CF), artigo 5º inciso L, as mulheres presidiárias têm asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação²⁴. Além da legislação citada, o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/1990, assim como o Código Civil de 2002 (Lei 10.406/2002) também dispõem sobre a díade presa/ filhos.

A Lei 12.962/2014, que alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 19 § 4º, está disposto que “será garantida a convivência da criança e do adolescente com a mãe ou o pai privado de liberdade, por meio de visitas periódicas promovidas por responsável ou, nas hipóteses de acolhimento institucional, pela entidade responsável, independente de autorização judicial”. Nessa mesma Lei, no artigo 23 §2º está determinado que “a condenação criminal do pai ou da mãe não implicará a destituição do poder familiar, exceto na hipótese de condenação por crime doloso, sujeito à pena de reclusão contra o próprio filho ou filha”. Já o Código Civil de 2002 prevê em seus art. 1.637 e 1.638 suspensão de poder familiar, segundo Fay de Azambuja “nas hipóteses em que pai ou a mãe são condenados por sentença irrecorrível em virtude de crime cuja pena exceda a dois anos de prisão” (2013, p.50).

A lei de execuções penais nº 7.210/1984 prevê que os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as apenadas possam cuidar de seus filhos, inclusive amamentá-los, no mínimo, até seis meses de idade (art. 82, § 2º). Importante referir que a mesma lei diz que a penitenciária de mulheres será dotada de seção para gestante e parturiente e de creche para acolher crianças maiores de seis meses e menores de sete anos, coma a finalidade de assistir ao infante cuja responsável estiver presa (art. 89, “caput”).

Além destas legislações, existe um projeto conjunto com os Ministérios da Justiça e da Saúde chamado Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que objetiva organizar o acesso da população carcerária aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Gonzaga e Cardoso (2018) esse direito já se encontra consolidado na Constituição Federal de 1988, pela Lei nº 8.080/1990, além da Lei de Execução Penal já mencionada anteriormente e a mais recente na Lei 11.942/2009, que estabelece o direito à saúde especificamente às mulheres que se encontram presas, contando com o acompanhamento médico à mulher principalmente no pré-natal e pós-parto, extensivo ao recém nascido.

Diante das vastas leis e legislações que garantem o direito da maternidade encarcerada, podemos ter uma hipótese de que há uma inversão hierárquica da maternidade, onde há um cenário protetor sobre ser mãe e estar encarcerada.

²³ Ver Lei 11.942/2009.

²⁴ De acordo com Ventura, Simas e Larouzé (2015), a partir da Constituição Federal, os estados deveriam disciplinar a situação das mulheres que tem filhos em presídios, mas segundo as pesquisadoras há um baixo índice de regulações específicas. No entanto, segundo as mesmas há algumas leis infraconstitucionais que também tratam do assunto, como, por exemplo, a Lei 7.210/1984- Lei de execução penal (LEP A execução penal tem por objetivo efetivar as disposições da sentença ou decisão criminal.) que instituiu o acompanhamento médico à mulher presa e ao filho recém-nascido (art. 14 § 3º); a obrigatoriedade de berçário e local de amamentação até seis meses de idade (art. 83 § 2º); a obrigatoriedade de local para gestante e parturiente, e creche para crianças maiores de seis meses e menores do que sete anos (art. 89). Vale ressaltar que a LEP sofreu alterações com a promulgação da Lei 11.942/2009 que determinou a permanência da criança com sua genitora em berçários por um período de, no mínimo, seis meses. Essa mesma lei, em seu art. 117, inciso III e IV, abre a possibilidade de uma presa gozar benefício do regime aberto em residência particular, caso a “condenada” seja gestante ou tenha filho menor ou com deficiência física ou mental.

As legislações visam garantir direitos dialogam com a ideia de estratificação da maternidade, dando a ideia de que as mães encarceradas precisam ter seus direitos garantidos por serem mães, mas, porque garantir em leis?

1.4.2 - Dados estatísticos de acordo com o INFOPEN Mulheres em contraponto com as legislações vigentes no Brasil

Dadas as leis e legislações que apresentam garantias e proteção aos direitos fundamentais as mulheres presas e seus filhos, venho trazer dados estatísticos do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias das Mulheres, o INFOPEN mulheres.

Ao usar esse levantamento de dados feito pelo próprio Departamento Penitenciário Nacional, elucidarei como (e se) as leis e legislações que garantem os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres encarceradas estão sendo executadas. A princípio farei esta análise em âmbito nacional, de acordo com as informações presentes no INFOPEN mulheres de todos os estados federativos, e depois, trarei questões que referem somente ao estado do Rio de Janeiro, especificamente da Unidade Materno Infantil.

Criado em 2014 o INFOPEN agrega informações estatísticas do sistema penitenciário brasileiro, por meio de um formulário de coleta estruturado e preenchido pelos gestores de todos os estabelecimentos do país. Segundo o próprio INFOPEN, a intenção da coleta é de que seja uma ferramenta estratégica para a gestão prisional. O levantamento também detalha informações acerca da infraestrutura dos estabelecimentos penais e das políticas de assistência e garantia de direitos sob a luz da Lei de Execução Penal. A partir dos dados da primeira edição de 2014²⁵, contam com uma nova metodologia para a segunda edição o avanço na análise dos dados coletados, capaz de “oferecer ao gestor estadual um instrumento de fácil acesso e compreensão que apontasse as lacunas e inconsistências por unidade prisional e por questão de formulário”.

Dos dados gerais das mulheres privadas de liberdade no Brasil em junho de 2016 (tabela 1), a tabela a seguir apresenta um panorama da população prisional feminina, em 1.418 unidades prisionais²⁶, distribuídas entre estabelecimentos penais masculinos, femininos e mistos.

Tabela 1 -Mulheres privadas de liberdade no Brasil em junho de 2016 (continua)

²⁵ O DEPEN (Departamento Penitenciário Nacional) lança em 2015 a primeira edição do INFOPEN Mulheres, que faz uma análise dos dados disponíveis através da perspectiva da garantia de direitos das mulheres em situação privativa de liberdade, abordando também, marcadores de raça, cor, idade, deficiência, nacionalidade, situação de gestação e maternidade, dentre outros. Na segunda edição, o INFOPEN Mulheres passa a dominar uma maior abrangência de dados sobre as mulheres encarceradas no Brasil e a “Infraestrutura e a garantia de direitos”, abordando dados inéditos sobre os estabelecimentos femininos e mistos, bem como a distribuição de tipos penais pelos quais as mulheres foram condenadas ou aguardam julgamento.

²⁶ O quadro considera as unidades prisionais que concluíram o preenchimento do formulário online. A lista inicial de unidades prisionais informada pelos gestores estaduais do Infopen contava com 1.460 unidades que estavam em funcionamento em 30/06/2016. Destas, 1.429 finalizaram o preenchimento de seus formulários dentro dos prazos estabelecidos pelo Departamento Penitenciário Nacional.

Brasil - Junho de 2016	
População prisional feminina	42.355
Sistema Penitenciário	41.087
Secretarias de Segurança/ Carceragens de delegacias	1.268
Vagas para mulheres	27.029
Déficit de vagas para mulheres	15.326
Taxa de ocupação	156,7%
Taxa de aprisionamento	40,6

Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016. IBGE, 2016.
(...) Informação indisponível.

Em um contexto prisional internacional, o Brasil se encontra na quarta posição mundial entre os doze países listados na tabela a seguir no que se trata dos países que mais encarceraram mulheres no mundo (tabela 2).

Tabela 2 – Informações prisionais dos 12 países com maior população prisional feminina do mundo

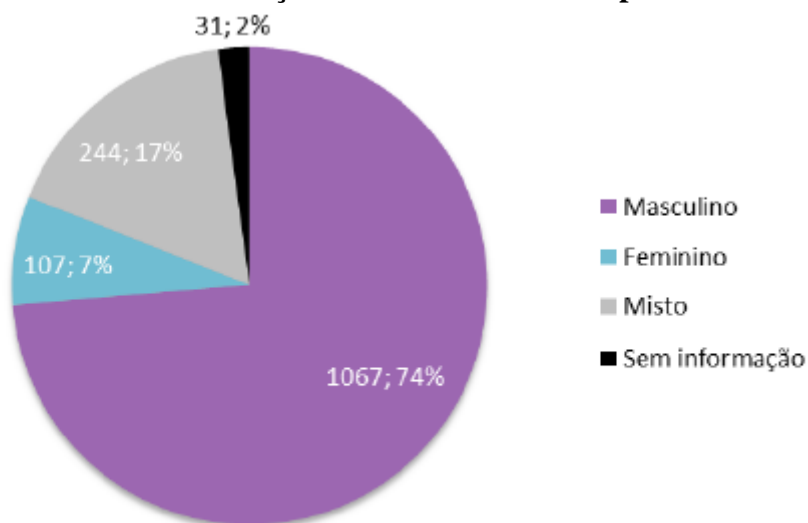
País	População prisional feminina	Taxa de aprisionamento de mulheres (100 mil/hab)
Estados Unidos	211.870	65,7
China	107.131	7,6
Rússia	48.478	33,5
Brasil	42.355	40,6
Tailândia	41.119	60,7
Índia	17.834	1,4
Filipinas	12.658	12,4
Vietnã	11.644	12,3
Indonésia	11.465	4,4
México	10.832	8,8
Mianmar	9.807	17,9
Turquia	9.708	12,1

Fonte: Elaboração própria, com dados do World Prison Brief e do World Female Imprisonment List, 4ª Edição, Institute for Criminal Policy Research¹⁴.

Segundo os dados do INFOPEN a maior parte dos estabelecimentos penais foi projetado para o público masculino, sendo 74% destinadas a homens, 7% a mulheres e outros

16% considerados como mistos, significando que há celas/alas femininas dentro de um estabelecimento originalmente masculino, assim como mostra a seguir:

Gráfico 1 – Destinação dos estabelecimentos penais de acordo com gênero



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016.

A separação por gênero desses estabelecimentos penais, também está prevista na Lei de Execução Penal e foi incorporada à Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, como forma de tornar visível a situação de encarceramento de mulheres em estabelecimentos prisionais, em que a arquitetura e os serviços penais foram projetados para o público masculino e posteriormente adaptados para mulheres.

A partir disso, a primeira questão ligada diretamente ao que posso chamar de violação ou não cumprimento dos direitos reprodutivos e sexuais, é a noção de que os estabelecimentos prisionais não foram construídos para mulheres.

No que se trata dos estabelecimentos penais que têm cela ou dormitório adequado para gestantes, 16 % dos estados federativos apresentam celas ou dormitórios para gestantes, contando com 55 celas, como informa a tabela (3) a seguir:

Tabela 3 – Estabelecimentos penais que tem cela/dormitórios para gestantes por UF (continua)

Unidades que têm cela/dormitório para gestantes		
UF	N	%
AC	1	33%
AL	1	33%
AM	2	18%
AP	1	100%
BA	1	14%
CE	1	3%
DF	1	100%
ES	4	57%
GO	5	10%
MA	1	17%
MG	3	3%
MS	4	33%
MT	1	11%
PA	2	25%
PB	3	60%
PE	3	50%
PI	0	0%
PR	1	14%
RJ	2	25%
RN	0	0%
RO	3	18%
RR	0	0%
RS	1	6%
SC	6	43%
SE	1	50%
SP	7	32%
TO	0	0%
Brasil	55	16%

Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN Junho/2016

Nesse contexto, em relação aos espaços adequados para mulheres que permaneçam em contato com seus filhos e possam oferecer cuidados ao longo do período de amamentação, apenas 14% das unidades femininas ou mistas contam com berçário ou centro materno-infantil, compreendendo bebês com até 2 anos de idade, como mostra a seguir na tabela (4):

Tabela 4 – Unidades com berçários ou centro materno-infantis por UF e a capacidade de bebês por espaço (continua)

Unidades que têm berçário e/ou centro de referência materno-infantil			
UF	N	%	Capacidade de bebês
AC	1	33%	2
AL	1	33%	8
AM	2	18%	10
AP	1	100%	0
BA	2	29%	4
CE	1	3%	15
DF	1	100%	11
ES	5	71%	28
GO	3	6%	10
MA	1	17%	15
MG	1	1%	2
MS	2	17%	25
MT	1	11%	5
PA	2	25%	17
PB	2	40%	11
PE	2	33%	16
PI	0	0%	0
PR	2	29%	23
RJ	1	13%	20
RN	0	0%	0
RO	1	6%	14
RR	0	0%	0
RS	2	13%	31
SC	4	29%	11
SE	1	50%	6
SP	10	45%	183
TO	0	0%	0
Brasil	49	14%	467

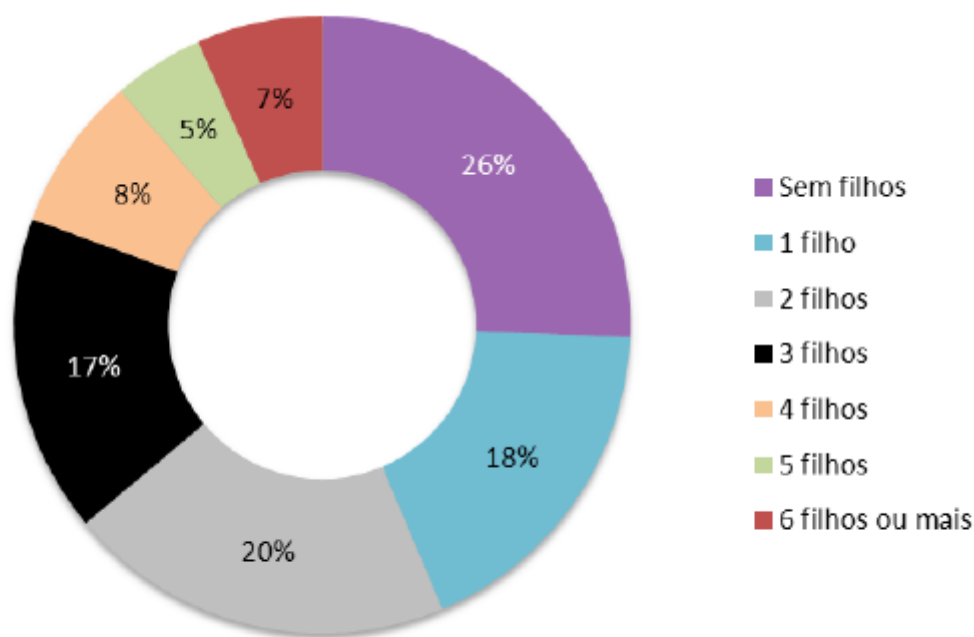
Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016.

Como podemos perceber, o número de celas que compreendem as mulheres mães e gestantes em âmbito nacional são maiores do que o número de espaços adequados às mesmas. Temos em todo o estado do Rio de Janeiro, em particular, apenas uma unidade que é compreendida como instituição capaz de abrigar as presas e seus bebês até os seis meses de idade, como previsto em lei, que é a Unidade Materno Infantil.

1.4.3 - Dados sobre as mulheres condenadas e o número de filhos

Num âmbito nacional, o gráfico (2) a seguir mostra que 74% das mulheres privadas de liberdade têm filhos, sendo que, dados referentes aos homens para o mesmo período, 53% deles que se encontram no sistema prisional declaram não ter filhos.

Gráfico 2 – Número de filhos das mulheres privadas de liberdade no Brasil (continua)



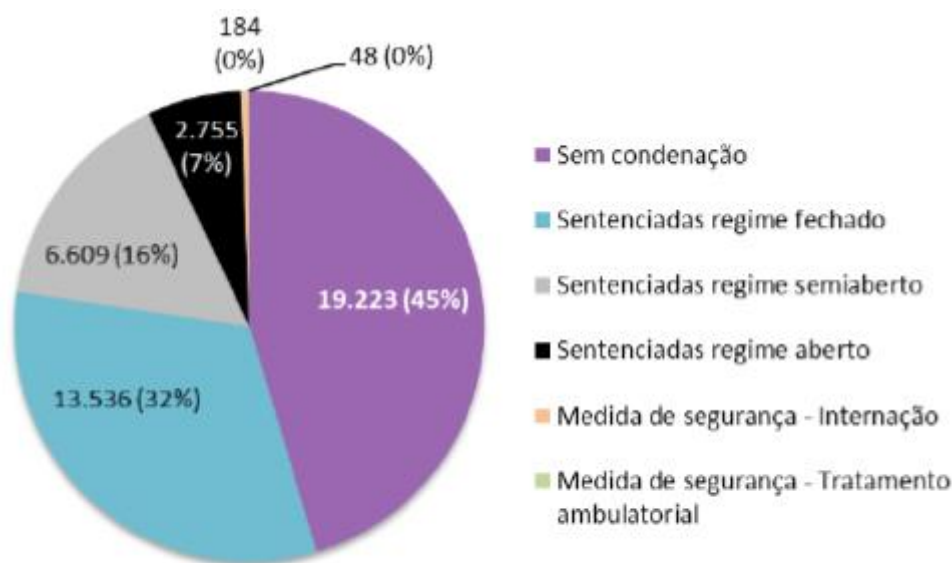
Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016.

No que se trata de mulheres privadas de liberdade pelo tipo de prisão e tipo de regime, 45% das prisões femininas no Brasil em junho de 2016 ainda não haviam sido julgadas e condenadas²⁷. A categoria “presas sem condenação”²⁸ (como mostra no próximo gráfico) trata das mulheres que não foram julgadas e não receberam a decisão condenatória – meu público alvo. O gráfico 3 mostra os dados de mulheres encarceradas em estabelecimentos prisionais e aquelas custodiadas em carceragens de delegacias, para os estados em que haviam dados disponíveis com recorte de gênero.

Gráfico 3 – Mulheres privadas de liberdade por natureza da prisão (continua)

²⁷ Ver SIMAS, Luciana; VENTURA, Miriam; BAPTISTA, Michelly R.; LAROUZÉ, Bernard. A Jurisprudência brasileira acerca da maternidade na prisão. Revista Direito GV. São Paulo. 11 (2). P. 547-572. 2015. Os autores analisam quantitativamente prisões domiciliares concedidas e negadas a partir de condenações por tráfico de drogas, algo análogo ao que procuro fazer neste trabalho.

²⁸ Segundo os dados do INFOPEN mulheres segunda edição “Compreender a natureza dos crimes tentados ou consumados pelos quais as pessoas privadas de liberdade foram condenadas ou ainda aguardam julgamento nos ajuda a formular análises acerca dos fluxos do sistema de justiça criminal, desde sua fase policial até a fase da execução penal, e seus padrões de seletividade, evidenciados na preponderância dos crimes praticados sem violência, crimes contra o patrimônio e crimes ligados ao tráfico de drogas entre os registros das pessoas privadas de liberdade” (p. 53).



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016.

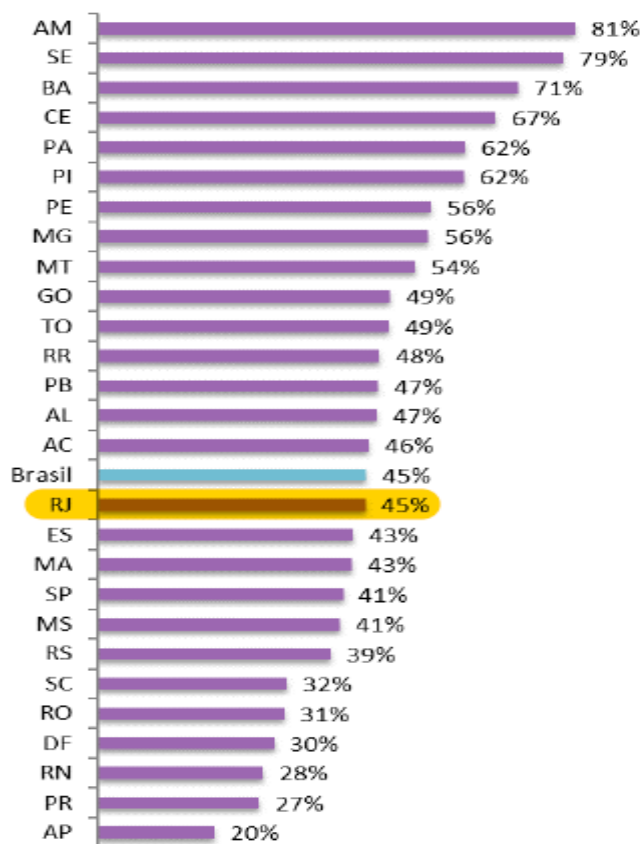
Nessa perspectiva, nas próximas tabelas é possível notar os números da distribuição populacional prisional feminina de acordo com a natureza da prisão e o tipo de regime nas diferentes federações, além das taxas de mulheres sem condenação.

Tabela 5 - Mulheres privadas de liberdade por natureza da prisão e tipo de regime

UF	Sem condenação		Sentenciadas regime fechado		Sentenciadas regime semiaberto		Sentenciadas regime aberto		Medida de segurança - Internação		Medida de segurança - Tratamento ambulatorial		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
AC	132	46%	123	43%	33	11%	0	0%	0	0%	0	0%	288
AL	187	47%	49	12%	96	24%	63	16%	1	0%	0	0%	396
AM	1.476	81%	73	4%	105	6%	174	10%	0	0%	1	0%	1.829
AP	21	20%	46	43%	40	37%	0	0%	0	0%	0	0%	107
BA	430	71%	107	18%	63	10%	0	0%	4	1%	0	0%	604
CE	832	67%	222	18%	72	6%	110	9%	0	0%	0	0%	1.236
DF	204	30%	257	38%	216	32%	0	0%	6	1%	0	0%	683
ES	473	43%	367	33%	252	23%	0	0%	6	1%	0	0%	1.098
GO	416	49%	221	26%	140	17%	62	7%	2	0%	1	0%	842
MA	137	43%	118	37%	64	20%	0	0%	0	0%	0	0%	319
MG	1.832	56%	770	23%	484	15%	113	3%	56	2%	24	1%	3.279
MS	618	41%	513	34%	244	16%	135	9%	2	0%	0	0%	1.512
MT	390	54%	298	41%	15	2%	24	3%	0	0%	0	0%	727
PA	460	62%	154	21%	122	16%	0	0%	4	1%	0	0%	740
PB	292	47%	210	34%	93	15%	20	3%	0	0%	0	0%	615
PE	942	56%	398	24%	279	17%	43	3%	10	1%	0	0%	1.672
PI	150	62%	42	17%	45	19%	5	2%	0	0%	0	0%	242
PR	890	27%	666	20%	168	5%	1.502	46%	7	0%	18	1%	3.251
RJ	1.021	45%	716	32%	484	20%	56	2%	7	0%	0	0%	2.254
RN	217	28%	250	32%	255	33%	51	7%	0	0%	3	0%	776
RO	227	31%	295	41%	144	20%	54	7%	1	0%	0	0%	721
RR	80	48%	21	13%	20	12%	47	28%	0	0%	0	0%	168
RS	776	39%	711	36%	406	21%	73	4%	1	0%	0	0%	1.967
SC	481	32%	432	29%	369	25%	223	15%	0	0%	1	0%	1.506
SE	178	79%	47	21%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	226
SP	6.266	41%	6.345	42%	2.417	16%	0	0%	76	1%	0	0%	15.104
TO	95	49%	85	44%	13	7%	0	0%	0	0%	0	0%	193
Brasil	19.223	45%	13.536	32%	6.609	16%	2.755	7%	184	0%	48	0%	42.355

Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016.

Gráfico 4 - Taxa de prisão sem condenação por federação



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016.

84% das mulheres presas têm mais de um filho, e 45% do número total de mulheres presas (não exatamente mães) estão encarceradas sem sentença condenatória, sendo assim, podemos ter uma quantidade grande de mulheres presas que possuem filhos de zero a doze anos no cárcere, e poderiam estar requerendo pelo direito de prisão domiciliar, quando têm acesso a esse conhecimento.

Há um Projeto de Lei do Senado nº 64, de 2018, que disciplina o regime de cumprimento de pena privativa de liberdade da mulher gestante ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência, bem como sobre a substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar das mulheres na mesma situação. A ideia é que essas mulheres²⁹ possam cumprir prisão domiciliar ao invés de ficarem esperando sentença nas penitenciárias.

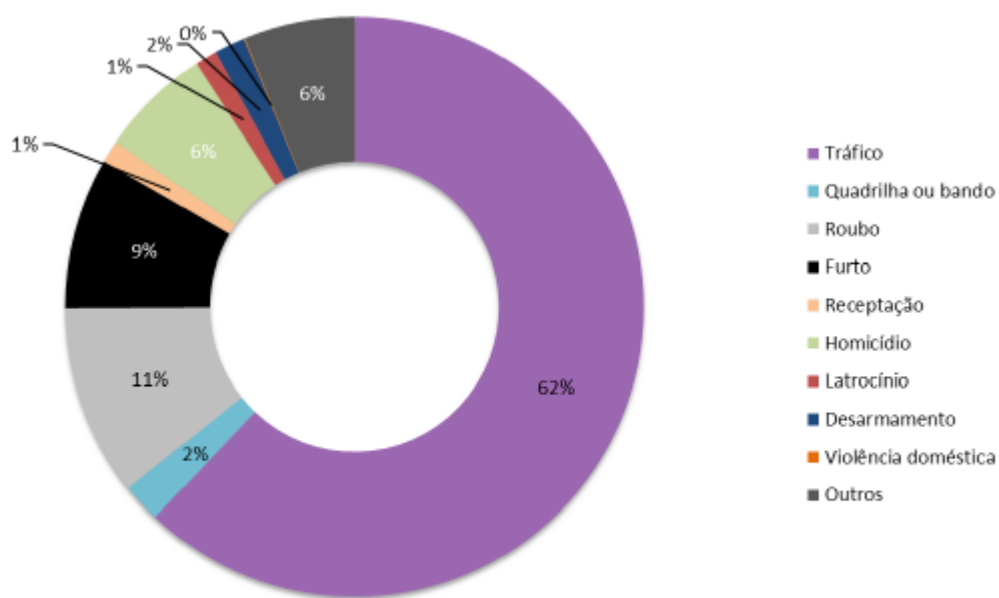
Pensando nesse projeto de lei que vi a necessidade de trazer o tipo de crime para então poder fazer um cruzamento com o fato da mulher ter condenação ou não, e se o tipo de pena influencia diretamente na ideia de “grave ameaça”, da qual impossibilita a mãe presa de ter direito à prisão domiciliar.

Segundo o Infopen Mulheres compreender a natureza dos crimes (já condenados ou aguardando julgamento) possibilita ter análises que contribuem para os fluxos do sistema de justiça criminal, sejam eles crimes praticados sem violência, crimes contra o patrimônio e crimes ligados ao tráfico de drogas e dentre outros registros das pessoas privadas de liberdade.

²⁹ Não sentenciadas, com filhos de zero a doze anos, réis primárias, não tenham cometido grave delito nem a sociedade e nem aos filhos.

O cadastro estatístico ainda informa que os crimes relacionados ao tráfico de drogas³⁰ correspondem a 62% das incidências penais que as mulheres são privadas de liberdade – condenadas ou aguardando julgamento em 2016 -, ou seja, 3 a cada 5 mulheres presas respondem por crimes ligados ao tráfico (Infopen Mulheres, 2016, p. 53).

Gráfico 5 – Distribuição dos crimes tentados/consumados de mulheres em privação de liberdade por tipo penal

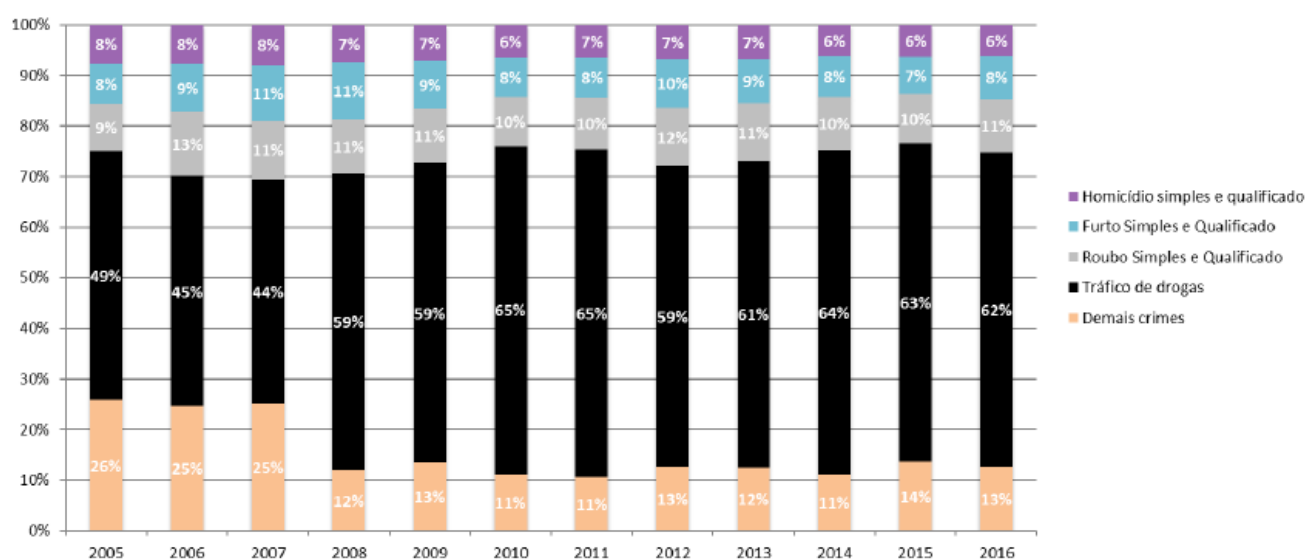


Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016.

O gráfico (6) a seguir mostra a distribuição percentual de tipos penais em todo o país entre 2005 e 2016, tornando nítida a evidência do crescimento do número de mulheres encarceradas pelos crimes ligados a tráfico de drogas que aumentou de 49% em 2005 para 62% em 2016, se comparados em relação a crimes praticados contra a vida (homicídio simples e qualificado), que variou de 8% para 6%.

Gráfico 6 – Evolução da distribuição percentual dos crimes tentados/consumados por mulheres privadas de liberdade por tipo penal entre 2005 e 2016 (continua)

³⁰ Aos crimes de Tráfico de drogas temos o art. 12 da Lei 6.368/76 e art. 33 da Lei 11.343/06; Associação para o tráfico art. 14 da Lei 6368/76 e art. 35 da Lei 11343/06; e Tráfico internacional de drogas art. 18 da lei 6368/76 e art. 33 e 40, inciso I da lei 11.343/06.



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, dezembro de cada ano.

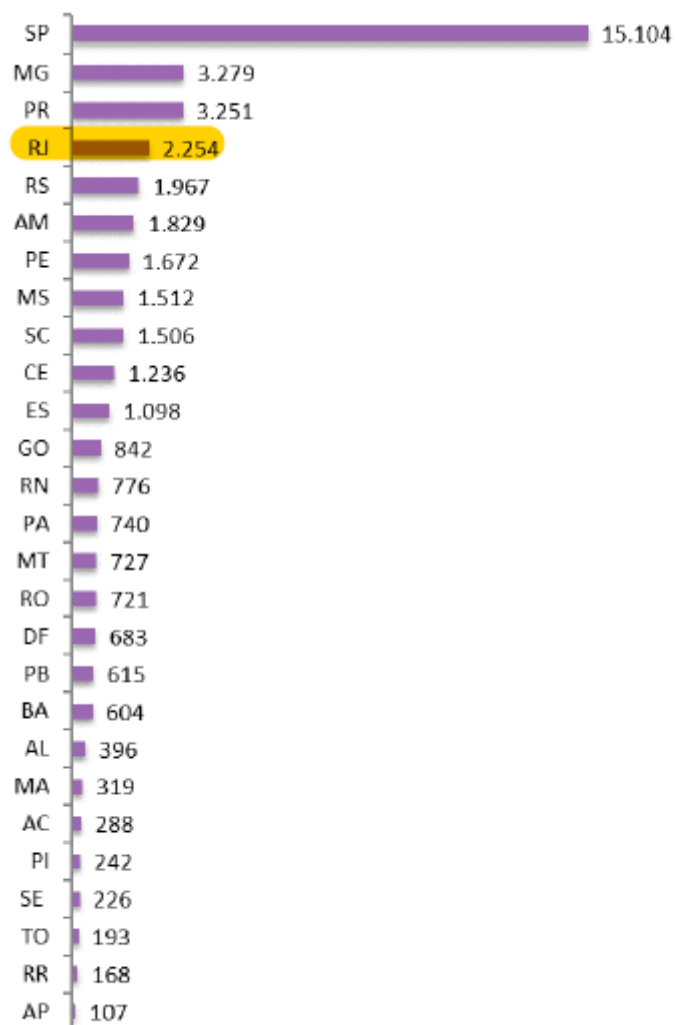
Infelizmente o Infopen Mulheres não trás números estatísticos dos tipos de crime por unidade de federação para o estado do Rio de Janeiro. Mas, em um âmbito nacional, até 2016 temos os dados de 62% das mulheres privadas de liberdade por tráfico de drogas, o que nos permite aventar a hipótese de que este é um fator limitador para que estas mulheres não possam ter direito a ter prisão domiciliar, por serem consideradas com um alto grau de periculosidade e de “grave ameaça” para seu(s) filho(s).

No capítulo 3, será possível analisar como o Supremo Tribunal Federal está considerando esses dados e quais argumentos morais estão sobrepostos na díade encarcerada mãe-bebê.

1.4.4 - Dados estatísticos do INFOPEN mulheres de mulheres encarceradas no estado do Rio de Janeiro

Ainda de acordo com os dados do INFOPEN, em junho de 2016, a população prisional feminina atingiu o número de 42 mil mulheres presas, esse número varia significativamente entre as diferentes federações. O estado do Rio de Janeiro, apresentando 2.254 mulheres presas.

Gráfico 7 – População prisional por Unidade de Federação (continua)



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias - INFOPEN, Junho/2016.

Este número impacta na acomodação destas mulheres no estado do RJ. Na capital há três unidades exclusivas para mulheres: a primeira apresenta duas alas femininas designadas para mulheres, são elas o presídio Nelson Hungria, conhecido como “Bangu 7” encontra-se dentro do Complexo Penitenciário de Gericinó, em Bangu, no Rio de Janeiro; e também o presídio Joaquim Ferreira de Souza, “Bangu 8” abrigando mulheres com pena em regime fechado e semiaberto³¹.

A segunda, é a penitenciária Talavera Bruce, apresentando 7 galerias (sendo uma a Unidade Materno Infantil da qual tratarei adiante), com capacidade para apenas em regime fechado e é exclusivamente para mulheres. E a terceira, a Unidade Materno Infantil, também é exclusiva para mulheres e seus filhos recém nascidos. Esta penitenciária é independente do complexo.

³¹ De acordo com a Lei de Execução Penal, o detento é encaminhado ao regime fechado em caso de condenações de oito ou mais anos de reclusão, sendo obrigado a permanecer todos os dias na unidade prisional. São definidas quantas horas diárias de trabalho e de sol o detento poderá ter. Para progredir para o semiaberto, o condenado precisa cumprir um sexto de sua pena e ter bom comportamento atestado pelo diretor do presídio. Nesse tipo de cumprimento de pena, a pessoa tem o direito de trabalhar e fazer cursos fora da prisão durante o dia, mas deve retornar à unidade penitenciária à noite. Além disso, o detento tem o benefício de reduzir o tempo de pena através do trabalho: um dia é reduzido a cada três dias trabalhados.

Como vimos anteriormente, na tabela 2, apresenta somente um berçário/unidade que suporta as mulheres presas que têm seus filhos no cárcere, esta, é a Unidade Materno Infantil (UMI), anexa à Penitenciária Talavera Bruce, localizada em Bangu (RJ). A seguir, será possível compreender de que maneira os direitos estão sendo garantidos na UMI.

1.5 - A Unidade Materno Infantil Enquanto Espaço que Garante Leis?

Antes de 2005 o espaço que atualmente é a UMI, funcionava dentro do Presídio Talavera Bruce uma creche denominada “Madre Tereza de Calcutá” inicialmente e, posteriormente se transformou numa unidade que abriga mulheres-presas-mães e seus filhos.

De acordo com entrevista realizada ao longo de minha monografia e revista para essa dissertação, obtive com uma agente penitenciária a informação de que a creche abrigava crianças de zero a oito anos de idade e não tinha limite máximo de acolhimento, chegando a quarenta e duas crianças alojadas na creche em certo período. Tratava-se de um tipo “abrigo” onde as crianças não tinha a relação com seus “familiares”.

Foi, então, no ano de 2005 que a SEAP desvinculou a Creche da penitenciária por meio do decreto nº 38.073, além da Lei nº 11.942/2009 (que deu nova redação aos artigos 14, 83 e 89 da Lei nº 7.210/1984 – LEP). Segundo essa mesma agente houve muita discussão, pois ninguém acreditava que a instituição sobreviveria como uma Unidade Materno Infantil. Segundo a entrevistada:

“Tudo começou por causa de um menininho que estava na creche e sempre perguntava sobre o seu alvará de soltura e porque o seu alvará demorava tanto a chegar, quando na verdade era o alvará da mãe que ele esperava e se referia. Então essa situação em si fez com que a instituição considerasse que quem estava encarcerada era mãe, e não a criança, e decidiram que aquilo não iria mais acontecer. Então tomamos providências para que o sonho da Unidade se tornasse real. Passamos pelo mesmo portão e estamos ao lado do cadeião, alugamos uma casa no quintal do vizinho. Então, a creche iria se tornar na UMI”.

Dessa forma, a Unidade Materno Infantil faz parte desse cenário diverso que visa garantir, em termos formais, o direito de convivência do par “interna” e seu filho. A UMI é situada no município do Rio de Janeiro, anexa à Penitenciária Talavera Bruce, que está vinculada à Secretaria de Estado de Gestão Penitenciária, e é destinada às mulheres que cumprem pena em regime fechado e que tiveram seus filhos na prisão. Essa instituição recebe as presas de todo o estado do Rio de Janeiro, sendo capacitada para abrigar as mulheres-mães-presas que estarão em processo de amamentação.

É importante lembrar, que toda a reanálise etnográfica da Unidade Materno Infantil está pautada em situações e quotidianos que presenciei em campo, no ano de 2016, e, eventualmente essas situações podem ter mudado.

Na época, a UMI tinha espaço de abrigo para 23 “internas” e seus filhos. Apesar de não se tratar necessariamente de um presídio e ser administrado pela SEAP (Secretaria do Estado de Administração Penitenciária), é anexa presídio Talavera Bruce e, portanto, faz parte de suas dependências.

No que diz respeito a cumprir as garantias de ser um berçário que promove o bem-estar da mãe e do bebê, a UMI atende os aspectos, já que, não se parece com um presídio, possuem árvores, plantas, flores, pássaros, gatos e um espaço grande e com muita grama. No meio desse espaço tem um pedaço coberto cheio de cadeiras e ventiladores, onde as internas

ficam sentadas durante o dia, conversando e cuidando de seus filhos, deixando-os “pegarem um pouco de ar fresco”.

Ainda à luz da etnografia que fiz anteriormente na UMI, o fato de terem bebês, carrinhos e berçário também “confunde” os espaços: a UMI lembra uma “casa”. Porém, existem fatores que lembrem um sistema prisional:

“Pude ver as agentes penitenciárias fazendo o monitoramento, a todo canto que se olhe na Unidade há uma agente presente, os muros altos que cercam o local, as câmeras no topo das paredes, a “cancela de câmeras” no pátio e a “cobrança” do exercício de uma maternidade institucionalizada, esta que, acontece mesmo intramuros de um presídio sob administração e supervisão da pedagogização do papel de ser mãe” (Sales, 2017, p. 37).

A Unidade é composta por uma sala administrativa (sala da direção e sala dos demais administradores), sala da psicóloga e assistente social, sala da pediatria, dois berçários (um para as crianças de 0 a 3 meses e outro de 3 a 6 meses), cozinha, banheiro e sala de atividades, e, ao que implicam as leis, a UMI atende os requisitos espaciais.

1.5.1 - Direitos sexuais e reprodutivos na Unidade Materno Infantil

Algemas no parto e pós parto

No oitavo mês de gestação as “internas” que estão em outras unidades prisionais do estado do Rio de Janeiro são transferidas para a Penitenciária Talavera Bruce. Após entrarem em “trabalho de parto” seguem para algum hospital público, geralmente Hospital Albert Schweitzer e em seguida são direcionadas à UMI, onde ficam em contato integral com o filho.

Ao revisar o material do trabalho de campo feito em 2016 na Unidade Materno Infantil, encontrei passagens que referenciavam algumas “internas” contando sobre o trabalho de parto e todo o caminho percorrido até chegar à unidade. Algumas presas narraram que ficavam juntas na mesma cela, ou na mesma “ala” na Penitenciária Talavera Bruce a espera do parto.

De acordo com a Lei nº 13.434/2017 que alterou o artigo 292 do Código de Processo Penal, foi proibido o uso de algemas em mulheres grávidas durante os atos médico-hospitalares preparatórios para a realização do parto e durante o trabalho de parto, bem como em mulheres durante o período de puerpério.

Apesar de o uso da algema nesse cenário ter sido vedada desde 2008³², a súmula vinculante nº 11 editada pelo Supremo Tribunal Federal determinou que as algemas fossem usadas em caso de “resistência, possibilidade de fuga ou perigo à integridade física de alguém”. Em 2012 a resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária proibiu o uso de algemas em presas em trabalho de parto e no período de descanso seguinte ao nascimento do bebê.

Em 2010 o Brasil participou da elaboração e da aprovação das Regras de Bangkok (estabelecida pelas Nações Unidas), e dentre “as 70 medidas, a norma de número 24

³² Em 2008 houve uma resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária e por súmula vinculante do Supremo Tribunal Federal, proibindo o uso de algemas para o trabalho de parto de mulheres presas.

estabelece a não utilização de instrumentos de contenção em mulheres em trabalho de parto, durante o parto e nem no período imediatamente posterior”³³.

Ao que tudo indica, não são todas as mulheres em trabalho de parto que são submetidas às algemas, e a determinação judicial de “casos de resistência, receio de fuga ou perigo à integridade física de alguém” são valores morais construídos, que dizem respeito sobre quem e como essas mulheres serão levadas ao hospital. Com o entendimento, o ato feito do uso de algema em mulheres presas configura atos de humilhação e constrangimento, bem como reprodução da tortura (Asad, 2011) refletindo diretamente na violação dos direitos reprodutivos desta mulher.

Essa concepção de tortura moderna assegurada por Asad (2011), quando relacionada ao policiamento (atividade de governo à defesa de um “interesse de sociedade”) geralmente é secreta porque causar dores físicas em um prisioneiro é considerado ilegal, porém continua sendo feito afinal “a eficácia de certas formas de poder disciplinar é aumentada pelo seu segredo” (p.168). À luz de Foucault (1987) em *Vigiar e Punir*, a tortura e punição não podem ter a mesma posição. Há contraste entre poder soberano (demonstrações de corpos torturados) e poder disciplinar (normalização dos corpos no comportamento cotidiano), é nesse sentido que comparo a reprodução de tortura das presas pelo uso das algemas como algo análogo ao poder disciplinar, não necessariamente causando dores físicas, mas como punição e crueldade para “assegurar a obediência”.

Revendo meu diário de campo notei que apenas algumas detentas foram algemadas no trabalho de parto³⁴. Algumas contaram ter sido algemada no caminho ao hospital, e inclusive, no momento do nascimento de seu filho “mesmo obedecendo as regras e ficando quietinha”, como me relatou uma delas. Não havia nada aparentemente que diferenciasse a “interna” que foi algemada da que ficou livre das amarras. Porém, é preciso atentar que todas as internas que me contaram ter sido algemadas eram negras³⁵. Todas estavam na Penitenciária Talavera Bruce, algumas já em trabalho de parto e outras apenas esperando o Serviço de Operações Especiais (SOE)/ Grupamento de Serviço de Escolta³⁶ para levá-la.

Nas falas das “internas” que foram algemadas existia certo tom de ressentimento. Relataram que foram tratadas de forma diferente pelo SOE/GSE. Algumas contaram que não ficaram sozinhas no pós-parto com seu bebê. Uma delas disse: “não precisava me algemar, eu estava parindo, sentia dor, não tinha como fugir ou machucar alguém”; “a algema estava tão apertada que chegou a marcar meu braço”; “fui algemada até chegar ao carro do SOE/GSE e depois no caminho do hospital, não importa, eu me senti uma fugitiva e só tava indo ganhar meu filho”.

Outra contou que além de ter sido algemada a caminho do hospital e durante o pós parto, amamentou seu filho pela primeira vez também com algemas, e, segundo ela, o pedido das algemas pós parto foi feito pelos médicos.

E a outra delas relatou que foi presa minutos depois do nascimento de seu filho. O SOE chegou com algemas logo após o trabalho de parto, foi algemada e levada assim para a UMI. Contou “era um momento do qual nem conseguia andar”. Nesse contexto a mulher que a algemou se desculpou e parecia estar bastante sensibilizada diante dessa violação.

³³ Ver <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/84641-mulher-presa-nao-pode-estar-almemada-durante-o-periodo-do-parto>

³⁴ Atualmente não posso afirmar se essa prática do uso de algemas e violações ainda é feita. Minhas análises são pautadas no campo etnográfico de 2016.

³⁵ Aqui não posso afirmar o tipo de pena das internas negras pois não tive acesso, lembro apenas que uma delas não tinha sentença definida e a outra estava presa por furto.

³⁶ Fundado em 26 de setembro de 1989, o antigo Serviço de Operações Externas alçou o status de Serviço de Operações Especiais (SOE), após a implementação de curso de qualificação. Precursor nos grupamentos especializados da SEAP, o SOE/GSE completou 29 anos de atuação no transporte de presos do sistema penitenciário do Rio de Janeiro.

Ao que puderam contar, não se tratava da mesma equipe de operações em todos os contextos. No entanto, pude compreender que o uso das algemas fica a critério dos agentes do SOE e da equipe médica que irá atender a presa. É possível supor que circulem informações sobre a “periculosidade” das parturientes entre eles, tornando-as, por isso, como “direitos dos mais e menos humanos” (Fonseca, 1999). Sendo assim, a determinação das algemas prevalece de acordo com a sensibilidade moral (Asad, 2011)³⁷ daquele profissional e do quanto este se sente ameaçado ou responsável por conduzir ou atender uma mulher presa (negra).

Amamentação

O movimento globalizado da amamentação teve início na década de 1970 quando apoiou-se no aumento da desnutrição infantil provocado pela promoção de fórmulas infantis pela substituição do leite materno. A partir disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) realizaram uma reunião com várias Organizações Não Governamentais (ONGs) e representantes da indústria e especialistas da área de amamentação de lactantes sobre a comercialização de fórmulas lácteas, avaliando as graves consequências para o desenvolvimento social e econômico, dessa maneira, em 1981 na Assembleia Mundial da Saúde (MAS) o código foi aprovado³⁸.

A representação do Brasil no movimento global da amamentação ficou por conta do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), vinculado ao Ministério da Saúde. Em 1981 este instituto foi extinto e o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento (PNIAM) exerceu lugar em favor da amamentação no país e da promoção da mesma.

No final da década de 1980 a OMS e a UNICEF declararam que as maternidades seguissem os “Dez passos para o sucesso da amamentação³⁹”, modificando as práticas profissionais que favoreciam o desmame (como manter os recém nascidos em berçários) e a regulamentação de fórmulas infantis.

Além desses passos, também houve a criação da WABA (World Alliance for Breastfeeding Action) – Aliança Mundial de Ações Pró-amamentação, composta por várias ONGs internacionais, além da instituição da Semana Mundial da Amamentação (SMAM), na primeira semana de agosto de todo ano. Outra iniciativa para as políticas de promoção foi o Método Canguru, criado em 1979, como alternativa maior número de incubadoras e mais baratas, além da entrada de fácil acesso aos pais nesses locais estabelecendo o contato de pele com o bebê e colocando-o na posição vertical junto ao peito (nomeada de posição canguru) para estimular a amamentação e formação de vínculo.

Em 2008 o Brasil criou uma biopolítica que amplia a proteção e o apoio à prática de amamentação para além dos hospitais: a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)⁴⁰, adicionando alimentos sólidos a partir do sexto mês de vida dos bebês. E em 2010 foi lançada a política de promover instalações de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas par que as funcionárias que estão amamentando possam retirar e estocar seu leite durante o trabalho para oferecer a seu filho ou doá-lo (Hernandez, et. al, 2018).

³⁷ Segundo o autor trata-se da construção social da indiferença, ou seja, da capacidade de se importar, onde o “tratamento ou castigo” parece indicar formas de comportamento que não são equivalentes a “tortura”, mas tem uma grande afinidade a ela. (p.164)

³⁸ Ver: Monteiro R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. Rev Panam Salud Pública 2006; 19:354-62.

³⁹ Sokol E. Em defesa da amamentação: manual para implementar o Código Internacional de Mercadização de Substitutos do Leite Materno. São Paulo: Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar; 1999.

⁴⁰ Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em <
http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf>

Além disso, houve um tipo de tecnologia voltada na aprendizagem das práticas de amamentação, voltados aos profissionais de saúde que realizam cursos e atividade para a produção de conhecimento, segundo Hernandez, et. al:

A técnica constitui de dois conjuntos de habilidades necessárias para praticar o aconselhamento em amamentação. O primeiro diz respeito a ouvir e aprender o que a mulher relata, buscando compreender a situação sem fazer julgamentos. O segundo se refere aos meios pelos quais busca aumentar a confiança e dar apoio à mulher, fornecendo informações que dialoguem com a situação e sugerindo possíveis mudanças, a fim de que a mulher tome uma decisão informada sobre a alimentação de seu filho” (2018, p. 8)

Essas técnicas e conjuntos de habilidades sobre amamentação, estão presentes também na UMI, pode-se supor que essa instituição incorpore as políticas de vida voltadas à amamentação em suas práticas, isso porque o lugar da amamentação na unidade é revisto a todo momento. Não só as diretoras como as agentes penitenciárias falam para as “internas” da importância da amamentação em “livre demanda” e do quanto esta prática cria vínculos afetivos com o bebê além dos benefícios para a saúde de ambos. Diariamente as presas eram interceptadas sobre “você já amamentou seu filho hoje?” ou “não está chorando de fome?”.

Não só as profissionais da UMI, mas o Instituto Masan e Fundação Xuxa Meneghel⁴¹ também trabalhavam em conjunto com a Unidade Materno Infantil para oferecer atividades às mães, contando com rodas de conversas, a exibição de filmes e documentários, as atividades artísticas de colagens, pinturas, confecção de artesanatos e dentre outros, porém, além dessas atividades o Instituto oferecia políticas de aleitamento materno com teatros, aulas e filmes. Especialistas falando da importância da amamentação nos seis primeiros meses de vida do bebê e de todos os benefícios presentes nesta prática.

Todos os cuidados e atenção eram oferecidos às presas e seus bebês nesses encontros do Instituto, contudo, nesse contexto, questiono se as relações entre as profissionais responsáveis por esses cuidados não acabam configurando o exercício da autoridade sobre o corpo da mulher fortalecendo uma “micropolítica” da vida cotidiana no cárcere.

A partir desse contexto, temos o que Hernandez, et. al (2018) chama de biopolítica da amamentação, à luz de Foucault (1976). Os modos como o aleitamento materno foram e estão sendo configurados mundialmente, a partir de efeitos de discursos e das práticas desenvolvimentistas, ativam a “biopolítica da amamentação”. A provocação de uma biopolítica a partir de tecnologias que promovem o aleitamento materno, estariam fazendo a maternidade exclusiva na UMI controlar os corpos das mulheres a uma amamentação biopolitizada? Tenho a hipótese de que sim, justamente pelo apoio incessante de que as mães amamentem seus filhos. É neste contexto que venho colocar como se dá a amamentação na Unidade Materno Infantil.

⁴¹ Criada em 1995, a Masan tornou-se referência na excelência na prestação de serviços especializados, atuando em todo o país. Conhecida por sua característica ágil, a empresa atua nas áreas público e privada atendendo a clientes com necessidades distintas, apresentando soluções rápidas e inovadoras. Desde 2012 – em parceria com o Rio Solidário e a Secretaria do Estado de Administração Penitenciária do Rio de Janeiro (SEAP) – o programa Afeto é realizado na Unidade Materno Infantil semanalmente. O programa realiza atividades educativas e culturais, como palestras com temas nutricionais, oficinas de artesanato, aulas de shantala e dinâmicas de grupo, visando à melhoria da autoestima das mulheres e ao fortalecimento do vínculo entre a família. Já a Fundação Xuxa Meneghel atua na defesa e na promoção dos direitos da criança e do adolescente, trabalhando para oferecer às crianças, jovens e famílias em situação de vulnerabilidade social, oportunidades de exercer plenamente seus direitos, desenvolver suas potencialidades e ter poder de decisão sobre as questões que as afetam diretamente.

De acordo com o Ministério da Saúde⁴² o aleitamento materno é recomendado até os seis primeiros meses de vida como a forma exclusiva de alimentação da criança. Essa premissa permanece nos estabelecimentos penais. Para além disso, a criança deverá permanecer com a mãe no berçário, pelo mesmo período independentemente de haver impossibilidade de amamentação (Ramos, 2011).

Na UMI não acontece diferente, os bebês geralmente também têm previsão legal de permanecer com suas mães até os seis meses de vida. A instituição faz jus às leis sobre amamentação e incentiva que as mulheres amamentem seus bebês exclusivamente até seus seis meses e conseqüentemente findo o tempo de permanência no local. Sendo assim, mais do que garantir os direitos das mulheres, essa unidade concretiza em suas práticas a biopolítica da vida.

A separação entre mãe e bebê é chamado de “desligamento”. Nesse momento elas devem deixar o sistema prisional. No entanto, segundo Rinaldi (2018) há uma flexibilização quanto à permanência das genitoras e seus bebês dentro da unidade e isso se dá por vários fatores. Um exemplo disso é se houver a possibilidade da “interna” obter um “livramento condicional”⁴³, podendo receber o benefício de cumprir sua pena em “regime aberto” e também se esse fato acontecer em um momento próximo ao “desligamento com a unidade”.

Caso haja algum problema de saúde com impossibilidade de cuidar do bebê, ou algum conflito interno na unidade causando risco ao bebê e aos demais, esta mulher pode sofrer a “destituição do poder familiar”, tendo que, neste caso, ser desligada de seu filho mais cedo⁴⁴. Outro exemplo de “desligamento” que o usual, é quando não há possibilidade de benefício de pena e a assistência social prevê pelo estudo social que familiares ou possíveis guardiões estão passando por dificuldades e não terão condições de tomar a guarda da criança naquele momento, então, há a possibilidade de fazer com que aquela criança fique mais um período de tempo com a mãe na UMI até que se resolva uma melhor solução para o bebê (essa decisão depende do juiz da Vara da Infância que fará a audiência da díade). Tais estratégias se dão para que caso haja possibilidade da “interna” sair junto com o infante ou para evitar o “acolhimento” dessas crianças em instituições de abrigo ou em famílias acolhedoras.

Visto isso, destaco duas situações que saem deste cenário da amamentação. **A primeira** é quando alguns bebês saem da unidade antes ou após seis meses como mencionadas acima, faço isto, pois acredito que são cenários que precisam ser explorados no campo da amamentação na UMI visto que o tempo de permanecimento de seis meses não é uma regra.

Nos casos em que os bebês saem “mais cedo”, estes são interrompidos na prática da amamentação. Quando estes são desligados antes dos seis meses acabam por não receber o leite materno pelo tempo necessário e previsto pela OMS. Já os bebês que ficam após o período de desligamento e estendem o tempo, por sua vez, são amamentados até seis meses e a partir disso recebem atendimento nutricional para que possam dar início a outros tipos de alimentação sólida conjuntamente com o leite materno⁴⁵.

Vários estudos sugerem que a duração da amamentação na espécie humana seja, em média, de dois a três anos, idade em que costuma ocorrer o desmame naturalmente (Kennedy, 2005). Portanto, neste caso, todos os bebês que passam pela UMI não teriam tal benefício, o

⁴² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: Nutrição Infantil – Aleitamento Materno e Alimentação complementar. Caderno de Atenção Básica, nº 23. 2009. Brasília.

⁴³ Para tanto a apenada deverá ter cumprido um terço da pena. Se esta for ré primária, metade da pena se for reincidente e dois terços, se cometeu “crimes hediondos” (ver LEP nº 7210-1984).

⁴⁴ É importante ressaltar que os casos de suspensão e destituição de poder familiar não são recorrentes, visto que a unidade preza o vínculo da díade até a separação, porém é válido colocá-los em cheque.

⁴⁵ Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança. (Ministério da Saúde, 2009).

que seria o tempo de amamentação “correto” segundo um discurso de valor sobre a amamentação não poderia ser um elemento generalizado, visto que as necessidades são diferentes, tornando assim, as leis que garantem a amamentação frágeis com relação às crianças que vivem em estabelecimentos prisionais: estas irão amamentar somente até o tempo em que lá permanecerem. Ao mesmo tempo em que a criança será amamentada até o período previsto em lei, após os seis meses ela não terá o aleitamento materno garantido.

A **segunda** situação que venho a destacar quanto à amamentação na UMI, é quando a mulher por algum motivo não consegue produzir leite ou amamentar seu filho, mas ainda sim a criança deve permanecer no espaço prisional. Sendo assim, além da amamentação, a unidade acaba por cristalizar uma política de vida a partir da ideia do vínculo mãe-bebê, não “tirando o direito de ser mãe” (Vianna e Farias, 2011) pelo fator de que a díade não estará “conectada” via amamentação, mas sim, pelo suposto vínculo afetivo e a ideia biogenética (Rinaldi, 2016)⁴⁶.

Nesses casos, as mulheres que têm alguma dificuldade ou contraindicação para o aleitamento, como no caso das que vivem com HIV, devem utilizar das “fórmulas lácteas” como substituição. Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para HIV recomendam que mulheres que vivam com HIV não amamentem, já que esse vírus podem ser transmitidos ao bebê pelo leite materno. Essa recomendação vale também para mulheres que estejam em tratamento e tenham atingido a carga viral indetectável, já que estudos recentes demonstram que, mesmo que a carga viral seja baixa, há possibilidade de transmissão do vírus durante a amamentação.

Na UMI, presenciei uma “interna” que não pôde amamentar sua filha por portar o vírus do HIV. Desta maneira, a unidade prontificou de ajudar com os custos da fórmula láctea industrializada, e a bebê permaneceu com a mãe na unidade até o “desligamento”. Neste último caso mesmo que não haja aleitamento materno, a instituição visa garantir o vínculo afetivo que pode ser criando entre mãe e bebê, não apostando somente no fator amamentação.

Saúde das mulheres encarceradas

Seguindo a linha da amamentação, esta proporciona benefícios não só ao bebê, como à saúde da mãe, como visto anteriormente. Mas não só a amamentação, há outras categorias que envolvem a saúde da mulher no cárcere e devem ser vistas como um direito sexual e reprodutivo.

Pautadas nas Regras de Bangkok, a 65ª Assembleia da Organização das Nações Unidas (ONU, 2010), estabeleceu normas internacionais para o tratamento das mulheres encarceradas traçando parâmetros como:

“um tratamento digno, no qual a mãe seja, por exemplo, ouvida no momento em que precisar se separar dos seus filhos, que tenha direito à saúde, que possa amamentar e que o momento da separação seja definido com base no princípio do melhor interesse da criança, dentre outras garantias” (Gonzaga, Cardoso. 2018. P. 82).

Além dessas normas, a 5ª (ONU, 2010) direciona questões de higiene pessoal da mulher, expondo que a acomodação das presas devem ter instalações e materiais necessários para a higiene feminina, incluindo toalhas sanitárias e suprimento regular de água para o

⁴⁶ Ver RINALDI, Alessandra de Andrade. Laços desfeitos, vínculos construídos e “socioafetividade”: um estudo sobre valores morais e práticas legais no cenário da adoção no Rio de Janeiro. VI Congresso da Associação Portuguesa de Antropologia. T034 - *Etnografias Encarceradas: Desafios da Antropologia na Prisão*. 2016.

cuidado pessoal das crianças e mulheres, especialmente aquelas envolvidas nas atividades da cozinha, ou que estejam em período de menstruação, grávidas ou amamentando.

De acordo com a Lei de Execução Penal, em seu artigo 14 de sua seção II da “Assistência a Saúde”, “a assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico”. Não somente, conforme previsto na Constituição Federal, os estabelecimentos prisionais devem dispor de profissionais que atuem no campo da educação em saúde, promovendo e prevenindo doenças (por meio de palestras, oficinas, consultas ou debates).

Contando que muitas mulheres-mães encarceradas estão em celas ou berçários que não possuem recursos de saúde necessários para a atenção das detentas, as mulheres necessitam de atenção e saúde específica. E, diante disto, o primeiro parágrafo ainda do artigo 14 complementa que quando o estabelecimento não estiver aparelhado para prover assistência médica necessária, esta será prestada em outro local.

O projeto conjunto com os Ministérios da Justiça e da Saúde chamado Política Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), objetiva organizar o acesso da população carcerária aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). A atenção à mulher presente no plano coloca a realização do pré-natal, controle do câncer cérvico-uterino e câncer de mama. Além destes é previsto diagnóstico, aconselhamento e tratamento de DST/AIDS, atenção em saúde mental, imunizações, avaliação e orientação para planejamento familiar (BRASIL, 2003).

Diante de todos esses dispositivos e garantias, a UMI apresenta boas condições pautadas nas regras e leis, diante do que presenciei em campo. Quanto à higiene, a unidade conta com banheiro com água quente, algumas divisórias sanitárias, espaço para banhar os bebês. A limpeza do mesmo é feita pelas próprias “internas”. Para tanto, não é disponibilizado a elas absorventes ou qualquer outra alternativa para o ciclo menstrual.

Elas também têm acesso à psicóloga da Unidade, uma vez por semana (ou mais que isso se necessário), podendo ter assistência a qualquer tipo orientação profissional, ou até mesmo em casos de confusão ou transtorno mental.

No que se trata de atendimento médico, as presas têm direito a consultas e remédios oferecidos pelo SUS. Quanto aos anticoncepcionais, nem todas têm acesso àqueles oferecidos pelo Sistema Único de Saúde; em uma das minhas conversas com uma “interna” que recebeu uma cartela de anticoncepcionais, a mesma pôde me dizer que para ter acesso ao remédio ela teve que pedir a administração da UMI, que mais atenciosamente que a administração de seu presídio de origem, conseguiu com que ela pudesse tomar o anticoncepcional. A “interna” também me disse que nem sempre é possível recebê-los ou tomá-los com regularidade, já que muitas vezes os anticoncepcionais estão em falta no posto de saúde do SUS, o que por sua vez acarreta uma má proteção contraceptiva.

Visitação íntima e social

Tendo em vista a visita íntima e social, temos um cenário onde a inferioridade de gênero é central: a visita para os homens é infinitamente superior em relação à visitação para mulheres. Não posso dizer como um fator generalizante, mas pude contar com essa estimativa em uma oportunidade de visitar o Complexo Penitenciário de Gericinó⁴⁷, composto por vários presídios, masculinos e femininos. Minha visitação se deu pelo interesse de fazer gravações de vídeo e entrevistas com as companheiras e familiares dos presos do Complexo, o intuito

⁴⁷ Complexo Penitenciário situado no bairro de Gericinó, na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro. Localiza-se ao longo da Estrada General Emílio Maurell Filho. O complexo é composto por 25 unidades prisionais, incluindo hospitais, institutos e penitenciárias. É administrado pela Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (SEAP) por meio da Coordenação de Unidades Prisionais de Gericinó.

das gravações era com finalidade de um curta metragem⁴⁸ abordando quais os motivos essas mulheres se dedicavam incessantemente a visitação de seus companheiros/parente preso.

A diferença do número de visitação é visivelmente discrepante, e é um importante marcador categorizante da condição da mulher no cárcere em comparação ao homem. Enquanto as mulheres são abandonadas pelos familiares e cônjuges não recebendo quase nenhuma visita, acontece totalmente o oposto quando estes são presos, apresentam-se filas quilométricas de companheiras e familiares (majoritariamente mulheres) para visitas, como pude constatar de acordo com as filmagens e a presença em campo. Toda essa questão se dá pela construção de um tipo ideal do papel do feminino.

A visita íntima, especificamente, é regulamentada pela Resolução nº 1 de 30 de março de 1999, do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), e ainda sim há falta de privacidade já que as visitas são feitas na maioria das vezes nas próprias celas (Gonzaga, Cardoso. 2018). Desde a criação do sistema penitenciário brasileiro a “questão sexual” foi vista como problemática e uma situação a ser gestada por criminologistas e pelo Estado (Cordeiro, 2017, p. 5). De acordo com Heilborn (1980), se nas prisões masculinas o sexo sempre foi “tolerado” e visto como um mal necessário, nas prisões femininas a sexualidade sempre foi reprimida. Estas sofrem preconceitos e “é menosprezada, é como se neste local o desejo feminino não devesse ser manifestado” (Lima, 2006, p. 79).

Na UMI, ao conversar com as “internas” sobre visitação íntima, na qual elas chamavam de “parlatório”, ainda que fosse um assunto “incômodo”, exatamente como “um desejo que não devesse ser manifestado”, elas me disseram que era preciso ter bom comportamento e escrever uma carta à administração pedindo visitação íntima. A aprovação ou negação do pedido demorava, e, quando chegava a resposta positiva para um possível agendamento, teriam que esperar mais um pouco para o encontro⁴⁹.

Segundo Cordeiro (2017), há duas formas principais de conhecer um namorado ou futuro cônjuge na prisão, estas são através de telefonemas e cartas trocados com homens indicados por familiares ou amigos – sejam presidiários ou não; e através de contatos pessoais com homens que vão a Penitenciária para visitar parentes ou prestar serviços (p. 6).

Ao se tratar da visita íntima de mulheres homossexuais, não tive conhecimento, acredito que a prática do “parlatório” talvez seja mais burocrática na Unidade Materno Infantil por se tratar de um espaço que envolve mães, uma imagem que socialmente está envolta nas esferas do cuidado e do zelo. Por esse motivo, acredito que a relação entre mulheres homossexuais na instituição não seja costumeira e por consequência as mulheres passam a ter seus desejos reprimidos.

À luz de Cordeiro (2017), ter um parceiro do sexo masculino na prisão é uma forma de garantir melhores condições de subsistência e proteção. E segundo seu trabalho de campo na Penitenciária Talavera Bruce, ela ressalta:

“Os alimentos de má qualidade (muitas vezes, servidos após a data de validade) são a única necessidade básica fornecida pelo estado. Os itens de higiene pessoal (como sabão, absorventes, papel higiênico, creme dental etc.) devem ser comprados pelas internas, ou trazidos por seus parentes e/ou namorados/maridos nos dias de visita. Para as prisioneiras cuja relação com a família é conturbada, para aquelas que não têm para onde ir quando puderem deixar a cadeia, e para aquelas cujas famílias vivem em condições econômicas muito precárias, envolver-se numa relação de tipo

⁴⁸ Curta metragem com finalização de cumprimento de disciplina. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=zJ5pagemt74>>

⁴⁹ Segundo Cordeiro (2017), as normas oficiais do privilégio ao “parlatório” para as internas seja supostamente concedido às pessoas que possuíam vínculos conjugais anteriores à prisão, na prática as internas de bom comportamento podem com certa facilidade obter autorização para a visita íntima com parceiros de sexo masculino que conheceram após serem presas.

conjugal/familiar com um homem pode ser percebido como uma forma de atenuar as incertezas sobre o futuro” (p.8, 2017).

Os “privilégios” de ter um companheiro não só se limita a ter benefícios materiais como também confere “status social” para estas mulheres presas. Se tratando então das mulheres-presas-mães, a vantagem de ter o companheiro (ainda que se diga o pai de seu filho) se trata de contar com sua presença e garantir a paternidade do filho, para que num futuro próximo o pai possa oferecer boas condições ao filho que sairá da prisão.

Ainda segundo Cordeiro (2017), o papel provedor atribuído aos homens em relações tradicionais carrega uma forte dimensão moral, portanto, neste sentido, estabelecer uma rede de proximidade com o companheiro pai da criança estabelece que a mesma tenha seus direitos mais facilmente resguardados. E assim, veremos no capítulo seguir, todas as questões que envolvem a proteção da infância a partir do ECA e das legislações vigentes, bem como também veremos como a maioria dos direitos das crianças filhas de mães presas estão garantidos a partir até mesmo da paternidade e da prisão domiciliar para a díade mãe-presas e bebê.

CAPÍTULO II – DOS DIREITOS DA PROTEÇÃO À INFÂNCIA

2.1 - O Que é o ECA? Como Surgiu? Para Quê Serve?

Antes de compreender o surgimento e funcionalidade do Estatuto da Criança e do Adolescente, os primeiros dispositivos legais que regiam a infância e a juventude no Brasil foram o Código de Menores de 1927 (Decreto nº 17.943), e o Código de Menores de 1979 (Lei 6.697/1979), assim como a “Política Nacional do Bem-Estar do Menor instituída no período da Ditadura Militar”.

O Código de Menores foi uma das primeiras estruturas de proteção aos “menores”. Naquele tempo a ideia não era de atender e compreender as necessidades das crianças e jovens, mas apenas sanar aquilo que supostamente atrapalhava a ordem social, estabelecendo assim o termo “menor em situação irregular”, classificando crianças e adolescentes em categorias: infratores, carentes, abandonados e inadaptados. Tratavam-se de dispositivos legais voltados para o controle social da pobreza e das dificuldades pessoais e sociais de crianças e adolescentes tidos como estando em “situação irregular” mesmo que não chegassem a cometer nenhum delito (Costa, 2006, p. 15).

Durante a vigência do primeiro Código de Menores o tratamento entre os menores não eram diferenciados se comparados aos demais menores infratores. As medidas aplicadas aos menores infratores tendiam garantir sua “proteção, tratamento e cura, como se eles fossem portadores de uma patologia social que tornava insustentável sua presença no convívio social” (Liberati, 2003, p. 113). Dessa forma, as políticas de infância pautadas na ideia de que os “menores” não consideravam meninos e jovens como “sujeitos de direitos”, mas problemas de políticas sociais.

Após dez anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Organização das Nações Unidas proferiu a Declaração Universal dos Direitos da Criança, em 1959. Para muitos operadores do direito tal Declaração marca uma mudança considerável pós Primeira Guerra Mundial na Declaração de Genebra; enquanto esta última colocava a criança como objeto de proteção, a nova Declaração da ONU – sob o princípio da dignidade da pessoa humana -, coloca a criança no patamar de “sujeito de direitos”, dando início ao princípio do melhor interesse da criança (Monaco, 2009).

O Código de Menores de 1979 foi revogado e em 1988 houve a promulgação da Constituição Federal, que passa a ser o dispositivo principal a tratar da infância e da juventude, por meio de seu artigo 227 da Constituição Federal:

É responsabilidade da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Ao elaborar o artigo 227 da Carta Magna, reconheceu-se a família como responsável e fundamental na estruturação do caráter e orientação dos indivíduos. Essa carta entende crianças e adolescentes como “sujeitos” e não “objetos”, tal como estava estabelecido nos códigos anteriores que compreendiam a população de infantes e jovens pobres como vivendo em “situação irregular” (Rinaldi, 2014).

A doutrina da “situação irregular” tratada no Código de Menores de 1979 foi então substituída pela “doutrina da proteção integral” adotada pela Constituição Federal de 1988 e incorporada ao ECA, pela Lei 8.069 de 1990.

Então, em 1990 entra em vigor o Estatuto da Criança e do Adolescente, o ECA, transformando a tutela das crianças e adolescentes no Brasil, respaldado no artigo 227 da Carta Magna, tendo como princípio estruturante a prioridade absoluta e o princípio do melhor interesse do menor.

A partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em termos formais, como visto antes, toda criança e adolescente passou a ser reconhecido como “sujeito de direitos”, sendo vistos como “sujeitos em desenvolvimento”, tendo resguardados os seus direitos fundamentais, independente de se encontrar em “situação irregular”.

O Código de Menores também usava o termo “situação irregular” para abranger muitas situações, e o ECA veio a diferenciá-las como distinguindo “situação de risco” e “prática de ato infracional”. E além de reconhecer crianças e adolescentes como “sujeitos de direitos”, a constituição e o ECA lhes conferiu igualdade, onde não há mais que se fazer distinção entre filhos “legítimos” e “ilegítimos”, ou entre “menores em situação irregular” e os “regulares”. O ECA também descartou o uso do termo “menor”, por reduzir a criança pobre a uma categoria judicial penal (Fonseca, p. 93, 1999).

As políticas públicas de atendimento à infância e juventude estabeleceram maior participação na sociedade civil e poderes públicos e municipais para ações de proteção e assistência social além de, garantir às crianças e adolescentes a prioridade no recebimento de socorro médico, e vacinações gratuitas.

O ECA também prevê a proteção contra a violência, seja discriminatória, abusos sexuais e morais e a proibição de castigos imoderados e cruéis, assim como também prevê a proibição do trabalho infantil.

O Conselho Tutelar foi criado para cumprir e fiscalizar os direitos previstos pelo ECA, e para os adolescentes infratores foram definidas medidas socioeducativas em unidades que visam à reeducação e a reintegração destes jovens.

O Brasil tornou-se o primeiro país a adequar a legislação aos princípios da Convenção sobre os Direitos da Criança pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1989. Ao longo dos anos, o ECA teve alterações em seu texto, como a Lei da Adoção de 2009, por exemplo. O Estatuto é considerado um dos melhores do mundo e tornou-se um modelo de estrutura internacional inspirando vários países, mesmo que, ainda no Brasil, sua aplicação e prática não seja reconhecida como deveria.

Vimos que as crianças e adolescentes passam a serem portadores de “direitos especiais”, devem ser atendidos e protegidos na particularidade de todas as suas condições ontológicas. Para tanto, a família aparece nessa cena como o que é primordial de tais cuidados e proteção. Obviamente, sendo fundamental como apoio social, afetivo e moral para todas as pessoas. E segundo Schuch (2005), a família é elevada ao título de causa e solução de problemas, enfatizando-se o vínculo emocional entre pais e filhos, em detrimento de um conjunto de estratégias de socialização pública das crianças.

Mesmo com vários direitos garantidos e inclusive de viver “bem” e no seio familiar, há um cenário que se trata de um dilema colocado por dois princípios contraditórios do ECA, assim como assegura Fonseca (1999):

“Se por um lado garante-se a crianças e adolescentes o direito de “ser criados e educados no seio da sua própria família” (art. 19), por outro, devem também ser assegurados seus direitos referentes ao acesso à saúde, educação, alimentação, lazer e esporte, entre outros (art. 4º). Em um país como o Brasil, como exigir que as famílias pobres ofereçam tudo isso a seus filhos? (...) é a família “negligente” por não garantir o bem-estar de seus filhos? Ou “negligente” é o estado?” (p. 103).

Certamente esses questionamentos abrem margem para pensar que “quando a miséria é grande os pais deveriam ser destituídos do poder de seus filhos e que o importante é que a criança tenha uma família”, bem como “as crianças devem ficar junto a seus pais independente da carência econômica”.

Bem, o que antes era chamado de “problema sócio-econômico” passou a ser visto como “negligência”, representando o cenário da visão da infância pobre e da sua família no Brasil. Segundo Fonseca (1999), a família pobre não é só uma questão estrutural, mas é culpada pela situação que seus filhos se encontram, é também culpada por ser “negligente” e não proporcionar boas condições de saúde e nem “se organiza”. A família pobre (e não o “poder público”) é que cria uma situação em que ela mesma se coloca na categoria de “pais negligentes”.

Essa marca de classe presente nas famílias estabelece realidades distintas sobre a vivência da infância não só no Brasil, como também em boa parte do mundo. Segundo o antropólogo T. Hecht (1998), há duas noções radicalmente diferentes sobre a infância:

“Por um lado haveria a “infância nutrida” (nurtured childhood) das camadas altas, onde as crianças são eximidas da responsabilidade de contribuir para o orçamento familiar, e tampouco espera-se delas que lavem a louça, arrumem suas camas ou limpem seus quartos. Não basta que durmam até tarde durante as férias de verão, têm de frequentar colônias de férias e, para os mais ricos, fazer a visita obrigatória a Disney World. (...) Por outro lado haveria a “infância provedora” (nurturing childhood), a experiência de grande parte das crianças do Brasil, que, em vez de viverem a infância como período prolongado de dependência e escolarização, tornam-se desde cedo independentes e muitas vezes ajudam no sustento de seus familiares” (p. 83-84).

Nesse tocante, não há conclusões determinantes e determináveis. É visto que, as marcas de classe impostas nas famílias ditam consideravelmente como estas tratarão de seus filhos. Mas, é preciso ressaltar que as mudanças do ECA tiveram forte e considerável impacto sobre a realidade de crianças e adolescentes brasileiros, porém, não necessariamente no sentido positivo e desejado como considera em seus dispositivos. Esse desencontro talvez se da nas expectativas irrealistas do judiciário na tentativa de solucionar todos os problemas sociais, econômicos e políticos.

É nesse sentido que há de se chamar atenção para a existência de múltiplas experiências (e vivências) de infância no Brasil, e, questionar se essas abordagens não se diferem do modelo “ideal” de infância que as legislações brasileiras estão propondo para as crianças e adolescentes. É pensando nisto, que a seguir, veremos quando uma criança ou adolescente deve permanecer ou não com sua família de origem.

2.1.1 – Do princípio do melhor interesse da criança

O princípio do melhor interesse estende-se a todas as relações jurídicas envolvendo os direitos das crianças e adolescentes, assegurando os direitos fundamentais da pessoa humana (art. 3º) independente da situação familiar, e assim demonstra Scaff:

“Tais dispositivos estão afinados com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da igualdade, de modo a evitar tratamentos discriminatórios em situações de igualdade substancial, caracterizadas em relação a todos os que possuem menos de 18 anos, na hipótese em que o discriminem estiver fundado exclusivamente na idade. A extensão do princípio do melhor interesse a toda criança e adolescente, outrossim, resulta de uma mudança da própria concepção de família como ambiente voltado ao desenvolvimento de seus membros, que privilegia a criança como sujeito,

com repercussões inclusive sobre o poder familiar. Tal poder, dentro da nova família, orienta-se pelos interesses fundamentais dos filhos, vislumbrando-se uma mudança quanto ao foco: dos interesses dos agentes do poder, para os interesses de seus destinatários” (2010, p. 575).

Dessa forma, o poder familiar passa a ser entendido como a possibilidade dos pais intervirem na esfera jurídica dos filhos, não por interesse deles mesmos, mas por interesse dos filhos. A título de mais um exemplo, ressalto o “princípio do melhor interesse da criança” no Código Civil, que entrou em vigor em janeiro de 2003, valendo transcrever o artigo: "art. 1621. O filho reconhecido, enquanto menor, ficará sob a guarda do genitor que o reconheceu, e, se ambos o reconheceram e não houver acordo, sob a de quem melhor atender aos interesses do menor".

Dado pelo exposto, o princípio do melhor interesse alcança todas as crianças e adolescentes, na sua condição de pessoa em desenvolvimento, quer estejam em família natural, substituta ou outros. Para aprofundar mais nesta questão, é necessário salientar a presença da família e o limite dela nesse poder familiar, bem como ressaltar que o princípio do melhor interesse vai além do seio familiar e pode estar ligado para negar o pedido de guarda e de adoção, assim como também torná-lo possível.

2.1.2 – Até quando uma criança deve permanecer com sua família de origem?

A partir do entendimento constitucional e das previsões legais presentes no ECA, como já visto anteriormente, crianças e adolescentes são contemplados como “sujeito de direitos”. Entretanto, quando há o entendimento jurídico de que o direito fundamental à convivência familiar e comunitária é ferido ou “negligenciado” esse estatuto prevê as regras processuais da destituição, que podem ser: suspensão, perda ou extinção do poder familiar.

Assim como abordei em minha monografia (Sales, 2017), esse procedimento, segundo o ECA, deve ser iniciado pelo Ministério Público ou pela parte interessada (quaisquer um que mostre provas suficientes e/ou queira a guarda do infante). Segundo o site do Conselho Nacional de Justiça⁵⁰, esse procedimento acontece por meio de uma petição inicial que informe as provas necessárias para a exposição de fato. Havendo motivos “graves” o juiz determina a suspensão do poder familiar até que aconteça o julgamento definitivo do caso, realizando um estudo social da família através de uma equipe de psicólogos e assistentes sociais da Vara da Infância da Juventude envolvidas ou uma perícia por uma equipe interprofissional.

Nesses casos a criança ou adolescente é encaminhado pela justiça da infância e da juventude a uma pessoa de “confiança” e “adequada” (geralmente parentes próximos mediante a um termo de responsabilidade) ou em uma casa de acolhimento. Os pais, por sua vez, poderão defender-se e serão ouvidos perante a justiça. Na audiência, as testemunhas são ouvidas e o juiz tem o prazo de 120 dias para sentenciar o caso.

No artigo 1.637 do Código Civil, a “suspensão do poder familiar” impede temporariamente o exercício desse poder. Essa ocorre quando “houver o descumprimento dos deveres dos pais responsáveis para com os filhos, a ruína dos bens dos filhos e a condenação de um possível crime na qual a pena exceda a dois anos de prisão”. No caso dos pais que estejam cumprindo pena e a mesma exceda há dois anos, o “poder familiar” será suspenso pelo período que a pena perdurar, sendo que após este período o genitor poderá retornar ao seu exercício.

⁵⁰ Disponível em <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/80757-cnj-servico-entenda-o-que-e-suspensao-extincao-e-perda-do-poder-familiar>>

A “suspensão do poder familiar” é uma medida menos grave, pois ocorre por tempo determinado. Diferentemente da “destituição do poder familiar”, a suspensão é uma medida que poderá ser revista, desde que já estejam superados os fatos que determinaram sua decretação, sendo que desta forma o genitor que poderá exercer novamente tal instituto.

A “extinção”, de acordo com o artigo 1.635 do Código Civil, é a interrupção definitiva do poder familiar e acontece quando há a morte dos pais ou do filho(s), maioridade, emancipação ou casamento (nos termos do art.5º, parágrafo único, do Código Civil). Causas essas, definitivas e irrevogáveis. A extinção do poder familiar acontece na maioria das vezes de forma natural, visto que nem sempre dependem necessariamente de um ato dos pais para que surtam seus efeitos; superados os fatores que determinam sua decretação, o genitor que deu a causa a esta medida poderá exercer novamente tal instituto.

De acordo com o artigo 1.638 do Código Civil o caso mais grave é o de “destituição do poder familiar”. Tal ação ocorre quando genitores atuam por meio de castigo imoderado do filho, o abandono, a prática de atos “contrários à moral e aos bons costumes”. Além dessas causas, a perda pode ocorrer quando um genitor ou ambos faltarem com o que também é previsto no artigo 1.637. Ou seja,

Se o pai, ou a mãe, abusar de sua autoridade, faltando aos deveres a eles inerentes ou arruinando os bens dos filhos, cabe ao juiz, requerendo algum parente, ou o Ministério Público, adotar à medida que lhe pareça reclamada pela segurança do menor e seus haveres, até suspendendo o poder familiar, quando convenha.

Além destas hipóteses previstas no Código Civil de 2002, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê, ainda, que caso os pais descumpram os deveres que lhes são atribuídos, como os de guarda, sustento e educação dos filhos menores de idade, também ocorrerá a “destituição do poder familiar”. Segundo o artigo 23 do ECA, é muito importante ressaltar que, a falta ou a carência de recursos materiais, a presença de deficiência, transtorno mental ou outras doenças dos pais ou responsáveis não devem, unicamente, serem motivos suficientes para a perda ou suspensão do poder familiar ou impedir o convívio dos pais com os filhos.

A “destituição do poder familiar” é o primeiro caminho para que a criança ou adolescente possa ser encaminhada à adoção. Esta, uma modalidade que também parte do princípio do melhor interesse. Termo originado do latim, de *adoptio*, que traduzido na nossa língua significa:

“Tomar alguém como filho”, é uma modalidade de filiação desvinculada de consanguinidade, porém não menos importante. O filho adotivo passa a ser tratado sem nenhuma distinção do filho biológico, o vínculo com o filho biológico se mantém para toda vida e assim é com o filho adotivo, já que a adoção passa a ter uma visão de dar uma família a quem não possui, conforme Bordallo (2002).

No seu sentido mais completo, a paternidade adotiva está ligada à função, escolha, ao desejo. Segundo Bordallo (2002) a adoção é a mais completa de todas as modalidades de colocação em “família substituta” prevista em nosso ordenamento jurídico. Já que a inserção da criança ou adolescente no novo núcleo familiar a transforma em um membro da família, o que faz com que haja uma proteção integral.

Ao pensar “até quando uma criança deve permanecer com sua família de origem” quando se trata de crianças que possuem os genitores presos, adentro nas políticas de infância que garantem seu melhor interesse a partir das ópticas situacionais. Neste caso, ao iniciar os estudos sobre maternidade no cárcere na Unidade Materno Infantil, tinha o pressuposto de que as crianças das genitoras presas poderiam ser adotadas após a separação. Esta hipótese não se

consolidou, já que, há uma vasta legislação que garante o melhor interesse da criança a partir da **não** destituição do poder familiar.

Geralmente a última decisão a ser tomada nos trâmites da Unidade é a destituição de poder familiar, isso acontece porque a política da UMI também preza pelo cuidado da infância além estadia na instituição, por isso a preocupação do destino das crianças após sua saída.

Além da suspensão do poder familiar há a possibilidade de deixar os bebês aos cuidados da família extensa, e também, o direito de reaver a prisão domiciliar em caso de mulheres que não possuem sentença definida, sendo esses dois últimos exemplos vistos adiante.

Nesse sentido, são muitas as possibilidades para que não haja a perda do poder familiar como primeira tomada de decisão, principalmente quando são filhos de genitores encarcerados.

Afastar ou reaproximar uma criança ou adolescente de sua família de origem é uma decisão que deve ser baseada por recomendação técnica, a partir de avaliações elaboradas pela equipe técnica – psicólogos e assistentes sociais - da Vara da Infância da Juventude e do Idoso, juntamente com o Ministério Público.

A avaliação deve incluir os riscos que a criança corre, levando em conta sua segurança, bem-estar e proteção. Tais medidas se aplicam tanto para a adoção quanto para a reintegração familiar, visto que, uma vez afastados de sua família de origem, será necessário o acompanhamento técnico desta família para receber novamente a criança ou adolescente ao convívio familiar, lembrando que, neste caso também é aplicado o princípio do melhor interesse da criança ou adolescente.

“A reintegração” é feita quando ainda é possível que a criança ou adolescente possam retornar à “família de origem” sem sofrer nenhum tipo de abalo físico e psicológico. A ideia é a de que seja possível ouvir o lado dos “genitores” para que os mesmos possam dizer se querem ou não aquele filho e os motivos disso. Nestes casos há uma grande movimentação da Defensoria Pública para que a reintegração aconteça. Geralmente a reintegração familiar acaba por ser um processo mais delicado e implica a operação de psicólogos e assistentes sociais da Vara da Infância da Juventude e do Idoso, como mencionado anteriormente. Porém aqui, não entrarei em detalhes.

Dado este panorama, é importante colocar a questão “quem decide o melhor interesse da criança e do adolescente, e baseado em quê?”. Segundo o próprio ordenamento jurídico, “a falta de clara definição para o princípio, aliada a um eventual poder discricionário de amplas dimensões do Juiz, pode gerar resultados injustos para as crianças, (...) comprometendo as decisões” (Pereira, 2008. p. 48).

Segundo Lafer (2004), há o lado da dificuldade de apreender o sentido do melhor interesse da criança e do adolescente, como também há a necessidade de evitar que a abstração do princípio interfiram no arbítrio judicial e na injustiça daquilo que signifique o melhor interesse para o julgador. De toda a discussão sobre a interpretação dos princípios nasceu temas da filosofia do direito⁵¹ que permite refletir diversos ângulos e valores que “exigem ponderação”.

A partir desta premissa, o direito de liberdade e o direito ao respeito, revelados pela autonomia, no art. 4º e art. 17 do ECA, são valores eleitos capazes de encontrar o melhor sentido do melhor interesse. Esta pauta se dá pela garantia e proteção da dignidade e da individualidade expressada pela manifestação de vontade de cada criança e adolescente. Segundo Andrew Bainham, citado pelo ministro Luiz Edson Fachin, “o melhor interesse da criança não corresponde necessariamente com aquilo que a criança quer, há nítida distinção

⁵¹ Ver LAFER, Celso. Filosofia do Direito e Princípios Gerais. In: O que é a filosofia do direito? Barueri: Manole. 2004, p. 70.

entre a liberdade e a autonomia, de um lado, e a prevalência da voluntariedade infantil, de outro” (2008, p. 183).

No âmbito jurídico, tratar da liberdade e da autonomia da criança implica apreender a incapacidade civil em razão da idade, como estabelecido nos arts. 3º e 4º do Código Civil, o que acaba por causar uma contradição ao que se refere a autonomia infantojuvenil. Segundo Tepedino (2008),

ainda que se reconheça possível imaturidade na situação peculiar das crianças e adolescentes como pessoas em desenvolvimento, tal circunstância não deve ser confundida com a absoluta incapacidade de decidir sobre qualquer coisa, sob pena de lhes subtrair o exercício da autonomia, que se pretende ampliar e plenamente alcançar pelo processo educacional (p. 867).

Ao reconhecer que a liberdade e a autonomia como valores significativos e relevantes para a formação infantojuvenil, assim como incluir a participação da criança e adolescente no processo de definição e escolha de seu melhor interesse⁵², ultrapassa-se a ideia da criança como um objeto de proteção e da efetividade à sua posição de pessoa. Para tal argumento, o artigo 12 da Convenção sobre os Direitos da Criança, determina que sejam levadas em consideração a capacidade da criança e adolescente formar seus próprios pontos de vista e expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados a ela, de acordo com a idade e maturidade.

Ainda nesse tocante, no entender do Comitê da ONU (Comentário Geral nº 4, § 8):

não só como forma de tutela da liberdade de opinião, mas também "fundamental na realização dos direitos dos adolescentes à saúde e ao desenvolvimento", a ser exercido "em especial dentro da família, na escola e nas suas comunidades", pressupondo a criação de "um ambiente confiável, em que haja compartilhamento de informação, capacidade de ouvir e orientar lucidamente a fim de que os adolescentes participem igualmente, inclusive nos processos de decisão" (2008, p. 332).

Visto essa necessidade de ampliar o espaço de autonomia das crianças e adolescentes, a ONU realizou um encontro “Sessão Especial sobre a Criança”, com a participação das próprias crianças ao lado de líderes e chefes do Estado, sob o compromisso de “transformar o mundo para crianças e com as crianças”, reafirmando a necessidade de dar ouvido às crianças, constatando que “cada geração enfrenta novos desafios – dar ouvidos à criança e às suas opiniões é um dos nossos” (Ramires, 2008, p. 871).

Posto isto, observa-se que pode haver uma relação entre o princípio do melhor interesse e a liberdade e autonomia referidos no ECA, na medida em que admitir a criança e adolescente como sujeitos de direito implica incluir suas participações no processo de decisão do melhor interesse, lembrando, claro, de levar em conta o grau de maturidade, porém, dando-lhes voz para expressar sua individualidade.

⁵² Na aplicação da Convenção pelos operadores do direito no plano nacional, a Lei nº 12.010/09, encerrou definitivamente a questão ao estabelecer o dever de considerar a opinião da criança e de valorizar seu direito de participação, determinando, não só que seja previamente ouvida em caso de colocação em família substituta, mas que sua opinião seja "devidamente considerada" (ECA, art. 28, § 1º); acrescentando que, nos casos de adoção de adolescente, "será necessário seu consentimento, colhido em audiência" (art. 28, § 2º). A expressão "sempre que possível", que inicia o § 1º do art. 28, por sua vez, deve ser entendida não no sentido de atribuir uma faculdade ou discricionariedade ao juiz, de ouvir ou não a criança, mas como uma impossibilidade da criança, no caso de, por exemplo, não querer ser ouvida. A mesma Lei nº 12.010/09, outrossim, acrescentou ao Estatuto o princípio geral da "oitiva obrigatória e participação" da criança e do adolescente "nos atos e na definição da medida de promoção dos direitos e de proteção, sendo sua opinião devidamente considerada pela autoridade judiciária competente" (ECA, art. 100, parágrafo único, XII), tudo a depositar na criança um papel fundamental de contribuir para a interpretação de seu melhor interesse.

Ao levar em conta incluir a participação das crianças e adolescentes no processo de decisão de seu melhor interesse, descartamos a possibilidade dos bebês filhos das mães presas contestarem arguição – afinal, são bebês. Ter pai e mãe presos nesse contexto também não possibilita a convivência familiar. Nesse sentido, o princípio do melhor interesse para os bebês fica a cargo das leis, do corpo administrativo das instituições que os acolhem (unidades, creches e até mesmo presídios – como vimos no capítulo anterior) e especificamente, da Lei do Marco da Primeira Infância, que trata com mais especificidade das crianças com seus seis primeiros meses de vida, como abordarei a seguir.

2.1.3 – Lei do Marco da Primeira Infância

Até determinando momento, referi-me ao princípio do melhor interesse da criança e do adolescente focando, mas não somente, naqueles que possam ter autonomia para tal desenvolvimento de escolha. As crianças das quais são objetos em minhas pesquisas variam de zero a oito meses, e posso até dizer que, também em suas gestações. Nesse sentido é necessário voltar a uma lei que trate especificamente desse público que não pode ter autonomia para decidir seu melhor interesse. A partir de então, vi a necessidade de abordar a lei do “Marco da Primeira Infância”, que também estará presente no próximo capítulo, sendo mais destrinchada no determinado contexto.

A lei nº 13.257, chamada de “Marco da Primeira Infância” foi criada em 08 de março de 2016 e dispõe sobre a implementação de políticas públicas voltadas para criança que se encontram na primeira infância, período que abrange os primeiro seis anos completos. Sancionada pela presidenta Dilma Rousseff, a lei da prioridade máxima à criança correspondendo aos seus primeiros meses de vida. Dentre a aplicação de políticas públicas para os menores, também se encontram áreas prioritárias como a alimentação, nutrição, convivência familiar e comunitária, educação infantil, assistência social, dentre outros.

Tal lei segue o princípio do melhor interesse da criança e a doutrina da proteção integral, prevista como bem visto no artigo 227 da CF. Segundo Martins (2016), a lei foi formulada a partir de estudos realizados com crianças, se tornando protagonistas na criação da mesma.

Segundo o artigo 2º desta lei, a primeira infância compreende-se pelo período dos seis primeiros anos completos. Esse período é compreendido como fundamental para o crescimento e formação das crianças, portanto, devem existir condições adequadas para que as mesmas tenham condições de alcançar os progressos até a vida adulta. A estas condições adequadas, Martins (2015) compreende por pré-natal, gestação saudável, amamentação, creche, lazer, convivência familiar, liberdade, cultura, participação na sociedade, dignidade, e uma série de acompanhamentos.

Uma das previsões que a própria lei dispõe, é que a família seja acompanhada, pois é tida como fundamental para que a criança cresça em um “ambiente saudável no seu desenvolvimento” inicial. Nesse pressuposto, mais uma vez encontramos a premissa de que a família e o Estado devem “trabalhar em conjunto” para que a criança tenha a melhor base e formação possível, assim como afirma o artigo 227.

Como um mecanismo facilitador, a lei estabelece o dever de garantir políticas públicas e programas voltados para ajudar a família no desenvolvimento harmonioso e sadio da criança. Nos arts. 4 e 8 podemos ver:

Art. 4º: A prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4o da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos,

programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral.

Art. 8º: O pleno atendimento dos direitos da criança na primeira infância constitui objetivo comum de todos os entes da Federação, segundo as respectivas competências constitucionais e legais, a ser alcançado em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios. Parágrafo único. A União buscará a adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios à abordagem multi e intersetorial no atendimento dos direitos da criança na primeira infância e oferecerá assistência técnica na elaboração de planos estaduais, distrital e municipais para a primeira infância que articulem os diferentes setores.

Com o objetivo de enfatizar e fortalecer as normas já existentes acerca dos direitos das crianças e adolescentes, a lei 13.257 cria uma série de ferramentas para garantir os direitos para a criança de zero a seis anos, especificamente. Dentre essas ferramentas, em seu ordenamento, a lei 13.257/16 fez alterações significativas em alguns dispositivos legais, de acordo com seu art. 1º:

Art. 1º Esta Lei estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano, em consonância com os princípios e diretrizes da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera os arts. 6º, 185, 304 e 318 do Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal); acrescenta incisos ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943; altera os arts. 1º, 3º, 4º e 5º da Lei no 11.770, de 9 de setembro de 2008; e acrescenta parágrafos ao art. 5º da Lei no 12.662, de 5 de junho de 2012⁵³.

Além deste, houve ampliação do art. 8º do ECA, para não mais tratar apenas da gestante, mas sim alcançar todas as mulheres, nele dispõe:

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A lei da Primeira Infância também acrescentou duas hipóteses de interrupção no trabalho, baseado no artigo 473, onde o empregado poderá deixar de comparecer ao trabalho – sem prejuízo ao salário até dois dias – para acompanhar a exames de gravidez da companheira, bem como também poderá perder um dia de trabalho para acompanhar o filho (de até seis anos) em consulta médica.

Nesse tocante, a lei 13.257 alterou a lei da “Empresa Cidadã” (lei 11.770/2008), que determinava que a pessoa jurídica que possuir uma empregada que tenha tido filho, poderá conceder 180 dias de licença a maternidade e não apenas 120 dias conforme a Constituição Federal (Barbosa, 2017). Dessa forma, a Lei da Primeira Infância vem para estabelecer a possibilidade de prorrogação do prazo de licença a paternidade também⁵⁴, aumentando para 20 dias.

⁵³ Brasil. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>.

⁵⁴ No art. 7º, XVIII da Constituição Federal c/c art. 10, §1º do ADCT, o prazo de licença a paternidade é de 5 dias.

Outra alteração significativa, foi a alteração de alguns dispositivos do Código de Processo Penal, como por exemplo o acréscimo do inciso X do art. 6º do CPP, no qual a autoridade policial deverá certificar a existência de filhos da pessoa que cometeu a infração, e se existir, deverão ser registradas as informações no auto da prisão em flagrante. Essa alteração veio com a intenção de facilitar a sentença de um réu/ré que possua filhos dependentes, estabelecendo que o genitor(a) tenha direito à prisão domiciliar ou não, sendo julgado e sentenciado uma única vez.

O Código do Processo Penal prevê a possibilidade do réu cumprir prisão preventiva em regime domiciliar, previstas no art 318, o qual foi alterado pela lei 13.257/16:

Art. 318. Poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for:

I – maior de 80 (oitenta) anos;

II – extremamente debilitado por motivo de doença grave;

III – imprescindível aos cuidados especiais de pessoa menor de 6 (seis) anos de idade ou com deficiência;

IV – gestante;

V – mulher com filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos;

VI – homem, caso seja o único responsável pelos cuidados do filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos.

Parágrafo único. Para a substituição, o juiz exigirá prova idônea dos requisitos estabelecidos nesse artigo

Antes das alterações da lei 13.257, apenas a gestante a partir do sétimo mês de gravidez (ou em alto risco) poderia ser beneficiada pela substituição da prisão preventiva pela domiciliar. Agora, basta que a ré esteja grávida para ter direito à prisão domiciliar, não existindo um tempo mínimo de gestação ou risco nesta.

É importante destacar aqui, que assim como o marco da primeira infância contempla os bebês de zero a seis meses de vida, que são meu objeto de pesquisa, a mesma lei – a partir das alterações - também contempla as mulheres-mães das quais estarão sendo abordadas no capítulo a seguir: mães-presas que possuem filhos de zero a doze anos.

O acréscimo do inciso V estabeleceu que “tendo a mulher um filho de até doze anos de idade incompletos poderia ser beneficiada com a substituição da prisão preventiva pela domiciliar” (Barrosa, 2017, p. 32). A lei ainda incluiu o inciso VI ao art. 318 do CPP, que estabelece a possibilidade da substituição de pena quando o réu for homem, caso este seja o único responsável pelos cuidados do filho de até doze anos.

Nesse tocante, podemos perceber que a Lei do Marco da Primeira Infância trata especificamente dos primeiros anos de vida das crianças, e também das condições de sua gestação, incluindo e alterando medidas que reafirmam a necessidade dos cuidados da criança como sujeito de direitos. A respeito disso, no próximo capítulo trarei questões da substituição de pena preventiva pela prisão domiciliar, ação julgada pelo Supremo Tribunal Federal, em fevereiro de 2018, a fins de entender como os direitos das mulheres e os direitos das crianças podem estar sendo violados por não ter acesso a prisão domiciliar, bem como essa alternativa pode influenciar no cotidiano da Unidade Materno Infantil e suas internas e seus bebês.

2.2 – Direito à Saúde da Criança Especialmente na Primeira Infância

Até aqui trouxe um breve histórico de leis e legislações que visam garantir os direitos das crianças e dos adolescentes, pautado no princípio do melhor interesse, e também resgatei as principais alterações da lei do Marco da Primeira Infância, por se tratar, especificamente, das crianças que analisarei: os bebês.

A partir disso, vi como necessário alcançar em que medida o direito à saúde na primeira infância se encontra pré-estabelecido nos programas de políticas públicas, para, então, poder resgatar os direitos à saúde dos bebês da Unidade Materno Infantil, de modo que, esses direitos se diferenciem até certa medida dos direitos das mães (como já citados no capítulo um).

De acordo com o Ministério da Saúde⁵⁵, considera-se como criança a pessoa na faixa etária de zero a nove anos, e a primeira infância de zero a seis anos.

O Ministério da Saúde preconiza a primeira infância como sendo “o melhor investimento social existente”, já que, é dos zero aos seis anos que a criança estabelece a formação cerebral que lhe permitirá aprender, desenvolver, sentir, relacionar, comportar e crescer ao longo da vida⁵⁶. Este desenvolvimento não poderá ocorrer se as conexões cerebrais da criança não forem estimuladas, e por isso, é tão importante que o governo e a sociedade invistam na formação, educação e saúde dessas crianças.

Os cuidados e a estimulação com a criança nos primeiros anos de vida tem importante função no desenvolvimento cognitivo, social e emocional. Trata-se da avaliação integral da saúde da criança interceder o vínculo dela com a família, com os serviços de saúde e a promoção destes, amamentação, alimentação complementar, hábitos de vidas saudáveis, vacinação, prevenção de doenças e agravos e a promoção de cuidado integral.

A saúde integral da criança se encontram em pilares como: I- atenção à gestação, parto, nascimento e saúde do recém-nascido, que objetiva atingir uma organização da rede integral de assistência à mulher, à gestante e ao recém-nascido para a promoção da saúde e a redução dos agravos e mortes; II- promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, que além de promover saúde física, mental e psíquica da mulher e da criança, também previne mortes infantis e é recomendado por dois anos ou mais; III- prevenção de violências e promoção da cultura de paz, um problema de saúde pública e tem como prioridade a prevenção de violências contra a criança em situação de risco; IV- vigilância da mortalidade infantil e fetal, que estratégia a redução da mortalidade infantil e fetal e possibilita a tomada de medidas para a prevenção de óbitos evitáveis pelo serviço de saúde; V- incentivo e qualificação do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, que avalia a saúde integral da criança, com a promoção da saúde, hábitos de vida saudáveis, vacinação e a Caderneta de Saúde da Criança/Passaporte da Cidadania, que auxilia nesse acompanhamento; VI- atenção a crianças com agravos de doenças crônicas e situações de deficiência ou vulnerabilidade, dando assistência necessária a estas crianças e mães (Ministério da Saúde, 2015).

Visando garantir o direito à vida e à saúde, o Ministério da Saúde por meio do SUS implementou políticas e programas, especialmente para crianças e adolescentes, para enfrentar as várias formas de manifestação da violência, são estes: Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria nº 737/2001); Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria nº 687/2006); Política Nacional de Saúde da Mulher-violência sexual e doméstica; Notificação de violência contra crianças e adolescentes na rede do SUS (Portaria nº 1968/2001); Rede Nacional de Prevenção da Violência, Promoção da Saúde e Cultura de Paz (Portaria 936/2004); Rede Nacional de Atenção Integral às Mulheres e Adolescentes em situação de violência doméstica e sexual.

⁵⁵ Disponível em < <http://primeirainfancia.org.br/ministerio-da-saude-cria-politica-de-atencao-a-saude-da-crianca/>>

⁵⁶ Ibidem

Dessa maneira, temos segundo um Manual de Acompanhamento da Criança da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo⁵⁷ que os primeiros meses de vida das crianças são fundamentais para estabelecer os alicerces de suas aquisições futuras. E ainda de acordo com este manual:

Pesquisas mostram que um bebê estabelece, em média, 700 conexões cerebrais por segundo, chegando a ter, aos 12 meses, o dobro de conexões de uma pessoa adulta. Porém, este desenvolvimento pode não ocorrer plenamente se essas conexões não forem utilizadas e estimuladas. Sabe-se que investimentos na Primeira Infância, especialmente nos primeiros três anos, possibilitam a criação de sociedades mais harmônicas, acolhedoras e menos desiguais. É nosso dever oferecer a todas as crianças ambientes físicos seguros, nutrição adequada e relacionamentos estáveis e responsivos, pois os mesmos provêm benefícios permanentes para a aprendizagem, para o comportamento e para a saúde física e mental (Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2015, p. 3).

A Unidade Materno Infantil no Rio de Janeiro, por sua vez, promove algumas dessas premissas da saúde integral das crianças que nela se abrigam por seis meses, a fins de garantir os cuidados na primeira infância até quando essas crianças são filhos de mães presas e terão tempo limitado em contato com a genitora. Veremos a seguir, como se da a relação da saúde física e psicológica dos bebês com suas mães na Unidade.

2.2.1 – A saúde da criança na Unidade Materno Infantil

No capítulo um expus todas as leis vigentes que garantem que a criança de mãe presa possa ter o direito de amamentação até seus seis meses de vida, como acontece no Rio de Janeiro na Unidade Materno Infantil.

A instituição tem como prioridade acolher essa díade e promover o aleitamento materno de forma que, a dupla mãe e bebê possam estabelecer laços afetivos em um cenário menos ultrajante como uma prisão de fato. A partir de então, trarei três seguimentos de direitos à saúde física e psicológica que são garantidos aos bebês para tornar possível a compreensão da garantia de direitos também para os bebês nos seus primeiros meses de vida.

Amamentação e Alimentação complementar

Como já dito anteriormente, os bebês ficam na UMI até geralmente seus seis primeiros meses de vida, e nesse período podem garantir amamentação exclusiva, como determina a Organização Mundial da Saúde. Não se sabe se este tempo previsto dos bebês com suas mães nas creches e berçários maternos infantis estão previstos por leis justamente pelo tempo determinado pela OMS ao direito à amamentação exclusiva, mas, suponho que sim, visto que a amamentação ao menos na UMI é bastante incentivada.

Como informa o Ministério da Saúde, amamentar é mais do que nutrir a criança, mas um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, que repercutem no estado nutricional, na defesa de infecções, na fisiologia e no desenvolvimento cognitivo e emocional.

Recomenda-se que a criança seja amamentada na hora que quiser e por quanto tempo quiser, chamado de “amamentação em livre demanda”. De acordo com o Ministério da Saúde, é normal que nos primeiros meses a criança mame com frequência e sem horários regulares.

⁵⁷ Disponível em < http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/programa-de-fortalecimento-da-gestao-da-saude-no-estado-de-sao-paulo/consultas-publicas/manual_de_acompanhamento_da_crianca.pdf>

Do ponto de vista nutricional, o leite materno é um alimento completo para o bebê, isso significa que até os seis meses ele não precisará de nenhum outro alimento, até mesmo água. É de mais fácil digestão do que qualquer outro tipo de leite e funciona como uma “vacina”, já que é rico em anticorpos e protege a criança de muitas doenças como diarreia, alergias, infecções respiratórias, colesterol alto, diabetes e obesidade.

No início da mamada o leite tem mais água e mata a sede, e no fim, tem mais gordura e por isso mata a fome do bebê e faz com que ele ganhe mais peso.

Fisiologicamente falando, no início da mamada o bebê suga com mais força por estar com mais fome, “e assim esvazia melhor a primeira mama oferecida, por isso, é bom que a mãe comece cada mamada pelo peito em que o bebê mamou por último na mamada anterior, esvaziando assim as duas mamas” (Ministério da Saúde, 2009).

E psicologicamente falando, a prática da amamentação além de favorecer laços afetivos entre mãe e bebê, também é um bom exercício de desenvolvimento de face, fala e boa respiração. O aleitamento materno é o maior momento de interação mãe-bebê, e muitas questões psicológicas estão presentes nessa prática.

Na UMI não é diferente, a prática da amamentação é garantida para que justamente os bebês possam desenvolver todos os aspectos nutricionais, fisiológicos e psicológicos. Assim que os bebês chegam com suas mães na instituição já começam a prática da amamentação “a livre demanda”, e como já dito no capítulo anterior as mães são pedagogizadas a uma amamentação sem horários e isso se repercute até a separação da díade.

Segundo o Ministério da Saúde (2009), o desmame não é um evento, mas um processo que faz parte da evolução da mãe e do desenvolvimento do bebê. Deveria ocorrer naturalmente na medida que a criança vai adquirindo necessidade para tal.

“O desmame natural proporciona uma transição mais tranquila, menos estressante para a mãe e a criança, preenche as necessidades fisiológicas, imunológicas e psicológicas da criança até ela estar madura para tal, e teoricamente, fortalece a relação mãe-filho. O desmame abrupto pode fazer com que a criança se sinta rejeitada pela mãe, gerando insegurança e, muitas vezes, rebeldia. Na mãe, o desmame abrupto pode precipitar ingurgitamento mamário, estase do leite e mastite, além de tristeza ou depressão, e luto pela perda da amamentação ou por mudanças hormonais” (Ministério da Saúde, 2009, p. 64).

Com o desligamento que acontece na UMI, as mães também tinham que se preparar para o desmame forçado dos bebês. O último mês no qual pude viver com elas a espera da separação foi o pior de todos. As mães que iam ser desligadas ficam muito apreensivas, nervosas, tristes, angustiadas e algumas com a sensação de que tem que aproveitar aquele último mês cada segundo do dia. Os bebês sentem toda a aflição de suas mães e começam a ficar mais “sentidos”, chorando, “pedindo” mais colo, e até aqueles que mal amamentavam começam a chorar pelo leite do seio. Exatamente todo o processo psicológico que qualquer desmame precoce trás consigo.

Alguns bebês permanecem por mais que seis meses na Unidade, e então, em conjunto com a pediatra é iniciado a alimentação complementar dessas crianças. Em algum desses casos vi as mães oferecendo aos seus filhos “papinhas” feitas com legumes e feijão. A medida que as semanas iam passando a necessidade das crianças comerem algo mais sólido aumentava, então, as mães ofereciam aos seus bebês pedaços de legumes e frutas, onde eles mesmos seguravam e “comiam com as mãos”.

Assim como as mães, os bebês da unidade também tinham direitos à saúde e acesso a pediatria e vacinação. Para facilitar esse processo, a unidade conta com a presença de uma pediatra semanalmente, que faz o controle de crescimento e saúde das crianças. A mesma, por vezes, era acompanhada de uma enfermeira para aplicar as vacinas nos bebês sempre que estipulado e necessário.

Na instituição havia uma pequena salinha para que a pediatra pudesse ter acesso aos instrumentos necessários e para que pudesse atender os bebês. Esta lógica foi necessária visto que além do conforto das mães e bebês não saírem de seu “local de estadia”, evita que a unidade tenha que se preparar para levar o número total de internas e seus bebês para fora da instituição em dias de vacinação, por exemplo.

Sair com as internas e seus bebês é uma demanda extremamente calculista e delicada, gera estresse e desgastes. Somente uma vez vi uma bebê sair da UMI para o atendimento SUS, e neste caso a criança estava bastante doente e a pediatra não se encontrava na unidade. A criança foi acompanhada de inspetoras e uma responsável pela administração da UMI até o hospital do SUS, e a mãe não pôde acompanhá-las.

Atividades

Mesmo que exista um controle de corpos presentes na unidade, nesse cenário as “internas” convivem juntas o dia inteiro e têm que cumprir regras e deveres, como limpeza, modos comportamentais e horários. Entretanto, a Unidade preza o cuidado da criança em primeiro lugar, e existe para que essa passagem da maternidade seja “amenizada” no espaço prisional. Isso faz com que as “internas” tenham acesso à televisão para entretenimento dos filhos, assim como tenham a liberdade para escolher ficar no berçário, na sala de atividades psicomotoras direcionadas dos bebês ou no pátio, sempre sob olhar vigilante dos agentes. O espaço físico da unidade não contém celas, as “internas” podem ficar com seus bebês ao “ar fresco” durante o dia, podem circular livremente pelos espaços por elas designados e as agentes penitenciárias não fazem uso de algemas.

No espaço de dentro da instituição há uma sala para atividades psicomotoras para os bebês. Há variados brinquedos designados para cada etapa do desenvolvimento da criança. Mesmo que eles usassem os brinquedos o que os bebês mais gostavam eram de DVDs com músicas e cliques dançantes e coloridos das quais “prendiam” sua atenção. Ademais, como ainda eram bebês recém nascidos e/ou muito pequenos, não compreendiam o mundo exterior ou se “distraíam” com quaisquer coisas.

Saindo um pouco da esfera da saúde dos bebês encarcerados, as reflexões a seguir são parte da revisão do campo que se dá como um alongamento do quadro de direitos da criança e do adolescente que já vinha abordando no começo deste capítulo, porém ainda me referindo aos bebês. Para isto, trago abordagens do “desligamento” e as condições legais que esse momento trás para os filhos das presas.

2.3 – O “Desligamento” Entre Mãe e Filho e o Princípio da Individualização da Pena

O desligamento, como já dito brevemente no primeiro capítulo deste trabalho, é o momento de separação de vínculos afetivos e físicos da mãe presa e seu bebê. Tive esta experiência no trabalho de campo como uma das situações mais difíceis e dolorosas, que, mesmo acontecendo em somente um dia, é antecedida há aproximadamente um mês antes de seu acontecimento, e desde então, já trás consigo muitas angústias.

Trouxe esse evento crítico⁵⁸ (Veena Das, 2011) por acreditar que faz parte da gestão da vida dos bebês, como um alongamento da proteção à infância, sendo o primeiro passo para que estes não vivam encarcerados e sofram a continuação da pena da mãe⁵⁹. Da mesma maneira que os bebês tenham garantias e cuidados expressos dentro da Unidade Materno Infantil, a mesma trabalha desde sua entrada na instituição para que estes possam ter bons guardiões quando separados de suas mães. A prática do desligamento portanto, trás a “libertação” dos bebês do sistema carcerário, e todo o trâmite burocrático será apresentado ao longo do tópico.

Para descrever melhor este dia do desligamento, tratei análises já feitas da monografia, realocando algumas ideias antes não trabalhadas. Para não ficar me “autocitando” a todo momento, algumas partes e descrições do desligamento serão contadas como descrevi na época. Acredito que repassar este momento mais delicadamente trará a oportunidade de colocar direitos alongados da proteção a infância como a guarda e o reconhecimento de paternidade.

Durante todo o meu período de campo na Unidade Materno Infantil, o sentimento que mais vi presente nas “internas” era o de angústia, sentimento este, causado pelo momento que todas elas sabiam que um dia ia chegar: o “desligamento”. Todas as internas entram na UMI sabendo que ficarão ali só de passagem e que o fim dessa passagem terminaria com a separação de seus bebês.

Como este momento acontece de três em três meses, todas veem “um desligamento” acontecer antes do seu próprio desligamento chegar e acabam sendo submetidas a uma violência estrutural⁶⁰ (Kleimann, 2000) do Estado. Segundo elas, é um momento que não dá pra explicar, pois elas “sentem um pouco na pele” como vai ser quando for chegada a “sua hora”.

Os “desligamentos” têm uma data certa pra acontecer e esta é avisada a todas as “internas” assim que a administração tome ciência disto. Contando de três em três meses, as internas que vão ser desligadas vão fazendo um esquema de contagem regressiva sobre quanto tempo ainda vão ficar com seus bebês na UMI.

Esses bebês têm geralmente até no máximo oito meses e não se sabe o que vai acontecer com eles dali em diante, mas a ligação e esses sentimentos que as mães passam para eles são perceptíveis.

Ao conversar com uma das funcionárias que fazia a inspeção, me disse ser a pior parte de trabalhar ali é viver o “desligamento” que “parece que estamos fazendo o sepultamento de um filho vivo”.

Neste último mês tentei conversar com as mães que seriam desligadas várias vezes, mas eu percebia tanto sofrimento vindo delas, que em nenhuma dessas vezes foi possível essa aproximação. Nestes momentos eu me comovia muito com a sensação e a percepção de um sofrimento e sentia que não tinha o direito de invadir essa dor.

Para descrever o “desligamento” é preciso entender e como lidar diante da dor dos outros⁶¹. Para isto, irei expor alguns trechos que a autora Susan Sontag (2003) faz sobre sua

⁵⁸A autora compreende um evento crítico como sendo circunstâncias provocadas por brutalidades institucionais como o Estado, a família, grupos religiosos e/ou econômicos. Tratam-se de circunstâncias que produzem efeitos nos sujeitos, em seus corpos e em suas formas de vida.

⁵⁹ art. 5º, XLV: nenhuma pena passará da pessoa do condenado.

⁶⁰ Uso o sentido de sofrimento segundo Kleinman (2000, p.227). Nesses termos sofrimento resulta da consciência histórica do testemunho, cujo contexto é sempre o das relações de poder. Trata-se de um sentimento resultante de dimensão de uma violência produzida pela estrutura social e da limitação da capacidade de atuação dos sujeitos.

⁶¹ Ver SONTAG, Susan. “Diante da dor dos outros”. 2003.

fala ao contar sobre as reflexões sobre as raízes da guerra através de fotografias aos olhos de Virginia Woolf.

Não sofrer com essas fotos, não sentir repugnância diante delas, não lutar para abolir o que causa esse morticínio, essa carnificina – para Woolf, essas seriam as reações de um monstro moral. (...) Nosso fracasso é de imaginação, de empatia: não conseguimos reter na mente essa realidade. (Sontag, 2003. P. 13)

No dia do desligamento precisei internalizar que seria uma ruptura também minha para com as crianças, às “internas”, as funcionárias e da Unidade. Era também o dia de meu desligamento em relação ao campo. Talvez eu nunca mais visse nenhuma daquelas pessoas com as quais criei vínculos. Este dia estava agendado há aproximadamente um mês a contar da data que estava em campo. O “clima” era de luto. Senti o “ar pesado”, a tristeza, o desespero, o tormento naqueles rostos das mães a serem desligadas. O choro era presente em todos os momentos nas pessoas que estavam ali. Não sofrer e não me compadecer do que estava prestes a acontecer seria inexorável.

A consciência do sofrimento que se acumula em um elenco seletivo de guerras travadas em terras distantes é algo construído. Sobretudo na forma como as câmeras registram, o sofrimento explode, é compartilhado por muita gente e depois desaparece de vista. Ao contrário de um relato escrito – que, conforme sua complexidade de pensamento, de referências e de vocabulário, é oferecido a um número maior ou menos de leitores. (Sontag, 2003, p. 21)

Estava sentada no pátio à espera de que o Juiz da Infância e da Juventude, o Promotor de Justiça e a Defensora chegassem. Fiquei no pátio conversando com uma das “internas” que seria separada de seu filho. Foi quando me disse que a dor que sentia não tinha explicação e não cabia em palavras que pudessem traduzir. Retrucou “sabe um parto que não deu certo? A dor é maior que a de um parto... Não dá pra explicar, só dói e muito”.

O Juiz, a Defensora e o Promotor chegaram e se dirigiram para a sala da direção. Um local improvisado onde ocorram as audiências que celariam os destinos dessas pessoas. A sala estava organizada com cadeiras e lá estariam presentes esses oficiais do direito, a assistente social, a psicóloga, eu, minha colega de campo e mais algumas cadeiras para as internas e suas famílias ou possíveis representantes de guarda.

Neste dia estavam “agendados” oito desligamentos, mas aconteceram apenas cinco. As sentenças não demoravam mais que dez minutos. A interna entrava com seu filho e o futuro guardião designado pela escolha da mãe/presa, da assistente social e psicóloga no decorrer da “estadia” da genitora na UMI.

As audiências não demoraram muito e eram “frias” e diretas. Após as sentenças, os guardiões se despediram das mães e levaram as crianças embora em seus braços até o portão da penitenciária Talavera Bruce. Algumas dessas crianças choravam muito assim como as suas mães. Os agentes e inspetores penitenciários compadeciam da cena que para eles era comum, mas não um evento superável ou natural. É importante dizer que, diferente do que imaginava, nenhuma dessas crianças teve naquele momento um encaminhamento de “destituição de poder familiar”.

As “internas” tiveram o poder familiar suspenso e viviam a promessa do resgate dessa relação por meio do encontro futuro com o filho “desligado”.

2.3.1 – Do poder familiar da mãe suspenso para a guarda provisória ao novo guardião

Dos três meses que permaneci fazendo campo na Unidade Materno Infantil, a psicóloga e assistente social da instituição disseram que seu trabalho também consentia em organizar e providenciar os trâmites burocráticos sobre o destino do bebê pós desligamento.

Não soube ao certo quantas vezes e encontro com as profissionais acontecia, mas acredito que se repetia muitas vezes durante o passar dos meses. As internas me contavam que as profissionais conversavam com elas sobre quem elas tinham interesse para cuidar de seus filhos, e a partir disso as profissionais começavam a trabalhar essa futura separação e a reaproximação do bebê com o futuro guardião.

A maioria das internas ainda tinham contato com algum familiar próximo, pais, irmãos, tios e primos. Outras, não tinham contato e desejavam que seus filhos ficassem com amigos próximos e/ou, pessoas de sua confiança. Um número pequeno, mas não menos importante, mesmo que tivesse certo contato com a família, não poderia requerer que seu filho ficasse com alguém da mesma, pois ao contatá-los, estes não aceitaram permanecer com a criança e negaram cuidar do bebê. Aqui temos exemplos de famílias extensas que poderiam causar algum risco ou “negligência” para o bebê, então nesses casos temos uma política de proteção à infância imperando nas decisões dos destinos dos bebês, permitindo que suas mães pudessem escolher pessoas próximas de confiança.

Nesse processo, acompanhei como esse trabalho se deu com alguns bebês. Uma das internas, por exemplo, pediu para que seu filho ficasse com sua mãe, a assistente social reconheceu todos os trâmites (sejam eles financeiros e afetivos) para que o bebê permanecesse com a avó materna. A partir disso a avó materna ia a instituição visitá-los, e, posteriormente, até pôde levar o neto para passar um dia juntos fora da UMI para que pudessem criar laços afetivos e para que, no desligamento, a criança não ficasse tão assustada com a nova pessoa que estaria presente. Este caso, foi um dos poucos, pois esta medida não acontecia com todas as internas e nem com todos os bebês, como deveria.

Após as escolhas feitas e concretizada, pelo menos na maioria dos casos, o desligamento pode acontecer.

Na audiência de desligamento o juiz explica à interna e ao guardião, que a guarda da criança é provisória, e então perguntava se ambas as partes (mãe e guardião) estavam de acordo sobre a guarda provisória da criança. O guardião haveria que, a partir de então procurar a Vara da Infância e da Juventude de sua região para renovar essa guarda provisória para guarda definitiva. Caso quem ficasse responsável pela criança fosse um membro da “família extensa” da interna ou o “genitor” esse pedido de guarda deveria correr em uma Vara de família.

Segundo Silva (2013)⁶², a guarda provisória ganha este nome, pois atende a duração até que venha a ser substituída pelo poder familiar de uma sentença concessiva, de adoção por exemplo. Como não foi o caso de nenhuma das internas e seus bebês, o juiz pediu para que findo a guarda provisória, pudessem fazer os trâmites da guarda definitiva. A guarda definitiva, por sua vez, não se refere à adoção; só se concede guarda definitiva de uma criança a alguém que não seja seu pai ou mãe, mas alguém que cuidará dela e será responsável por ela sem torná-la filho.

Este procedimento acontece, para que, se num futuro a mãe da criança (ou o pai) sair da prisão, possa reaver a suspensão da guarda de seu filho, e tenha a guarda para si novamente.

É importante ressaltar que nas cinco sentenças de desligamento somente um pai compareceu para ficar com seu filho. Neste caso não houve o processo de guarda provisória.

Ainda segundo Silva (2013), a guarda definitiva é mais insegura do que a guarda provisória, pois, a provisória se recebe de uma criança que se quer ter como filho, e a guarda

⁶² Disponível em < <http://silvanammadv.blogspot.com/2013/08/guarda-definitiva-x-guarda-provisoria-x.html> >

definitiva se recebe de uma criança que não é e nem pretende ter como filho, sendo assim, “mais fácil de ser tomada” caso algum familiar de origem apareça requerendo a guarda do menor.

De acordo com a Constituição Federal e o ECA “todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana estão assegurados as crianças e adolescentes”, de maneira que se desenvolvam em “condições de liberdade e de dignidade” (ECA, artº3). Acrescentando o ECA, art. 100, parágrafo único, I, introduzido pela lei nº 12.010/2009, inclui a “condição da criança como sujeito de direitos” entre os princípios que devem reger as medidas de proteção. E dessa forma vejo a necessidade de trazer a questão do reconhecimento de paternidade, abordado também pelo juiz da Vara da Infância da Juventude e do Idoso responsável pelas audiências de desligamento.

2.3.1.2 – Reconhecimento de Paternidade

Ainda na sentença de desligamento, o juiz da Vara da Infância da Juventude e do Idoso tratou brevemente sobre o reconhecimento de paternidade das crianças. Ele perguntava a cada interna se a criança já possuía certidão de nascimento e se esta tinha o reconhecimento do pai. As respostas variavam entre positivas e negativas, e então, o juiz dizia que era um direito da criança o nome do pai na certidão, e que o guardião provisório poderia requerer a investigação do pai em um cartório próximo para que este viesse burocratizar sua paternidade.

O reconhecimento de paternidade pode ser feito sem custos e a qualquer tempo, sendo solicitado pela mãe da criança, pelo próprio filho sendo maior de 18 anos, ou pelo próprio pai que deseja confirmar a paternidade. Toda mãe poderá apontar o suposto pai em qualquer cartório de registro civil do país e o Ministério Público também pode ser acionado para iniciar uma ação de investigação de paternidade⁶³.

Segundo o Conselho Nacional de Justiça, o programa Pai Presente facilita o reconhecimento de paternidade no país desde 2010. Com a certidão de nascimento e o documento de suposto pai preenchido, o juiz da localidade em que o nascimento foi registrado pode dar início a ação investigatória de paternidade oficiosa conforme a lei 8.560 de 1992, para a apuração das informações fornecidas em relação ao suposto pai.

O juiz solicita que o suposto pai reconheça a paternidade de forma espontânea em um prazo geralmente de 45 dias. Segundo o magistrado João Luis Fischer Dias, da Segunda Turma Recursal do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT)⁶⁴, quando o pai se nega a assumir a paternidade ele é chamado para contestar e fazer o exame de DNA. “Os processos judiciais se solucionam pelo resultado do exame, que é 99,99% certo, e daí decorrem as responsabilidades, deveres e direitos do pai”, diz o magistrado.

O Estatuto da Criança e Adolescente foi pautado em uma política de garantias de direitos. Sendo assim, crianças e adolescentes foram pensados como “sujeitos em desenvolvimento”, com direitos à convivência familiar, à escola gratuita e ao lazer, por exemplo. Além disso, de acordo com o entendimento que a criança e adolescente devem ter os cuidados necessários de sua família, o artigo 7º do ECA prevê que a criança e o adolescente têm o direito a um desenvolvimento sadio e harmonioso, bem como o direito de serem criados e educados no seio de sua família.

Trato aqui do reconhecimento da paternidade não só por ser um assunto abordado na sentença de desligamento, mas também como um direito da criança pelo princípio da dignidade da pessoa humana. Toda pessoa tem direitos à paternidade, e esses direitos são

⁶³ Disponível em < <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/80105-registro-tardio-de-paternidade-entenda-como-funciona>>

⁶⁴ Ibidem

resguardados por uma série de normas e leis. Dentre eles o art. 227 da CF (como já dito anteriormente); o art. 1.596 do Código Civil “os filhos, havidos ou não da relação de casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação”; e o art. 3º do ECA:

“A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade”.

É importante ressaltar que, o reconhecimento de paternidade (ou a ação de investigação) independe de haver casamento. Segundo o art. 26 do ECA:

“Os filhos havidos fora do casamento poderão ser reconhecidos pelos pais, conjunta ou separadamente, no próprio termo de nascimento, por testamento, mediante escritura ou outro documento público, qualquer que seja a origem da filiação”.

A lei expõe duas formas de reconhecimento de filiação: o reconhecimento voluntário e o reconhecimento forçado (também conhecido como reconhecimento judicial), não aprofundarei nestas formas, mas elucido que, o reconhecimento de paternidade é um procedimento que tem início mas não tem fim, pois é irrevogável e irrenunciável, sempre prezando pelo psicológico da criança, garantindo o mínimo de desenvolvimento saudável.

A partir da experiência da audiência etnográfica na Unidade Materno Infantil, pude perceber que o incentivo do juiz para que as mães e guardiões procurassem obter o reconhecimento de paternidade das crianças indica ainda mais a preocupação com a proteção da infância além dos muros da instituição. Poucas díades mãe-bebê tinham contato com o pai ou sequer sabiam de sua localidade (quando não estavam presos também). O que, dessa forma, as colocam como mães-solo tanto para as que estão sozinhas e não recebem visitas como para as que podem sair com seus filhos e não sabem de seus companheiros e não poderão ter seu suporte. Há neste momento uma importância crucial em todos os benefícios que o reconhecimento de paternidade pode trazer para o bebê, incluindo suas garantias previstas em lei⁶⁵.

Ainda como uma preocupação da proteção à infância, no próximo capítulo trarei a questão do direito a prisão domiciliar para genitores que possuem filhos de zero a doze anos e que não possuem sentença definida. Temos uma diferença gritante de gênero ao se tratar dessa substituição de pena, pois é um direito muito mais voltado às mães do que aos pais, como veremos a seguir; além disso, também é necessário atentar que o direito aparece muito mais presente ao se tratar dos direitos e da proteção à infância, que neste caso, encontra-se encarcerada até então.

Visto todas as condições em que os bebês se encontram - isto vai desde a gestação, pré-natal, parto, aleitamento materno e desligamento -, que justifico a necessidade de compreender porque se deu a ideia do *habeas corpus* coletivo para essa díade presa. Tanto a ideia de ficarem encarcerados é ruim, como também pensar o pós desligamento onde essa criança não terá contato com a mãe promove uma maternidade/vínculo ausente, nesse sentido, reafirmando que a prisão domiciliar tente a ser o modelo mais ideal para mãe-presa e bebê. Para isto, enfrento a análise do relatório de voto do Supremo Tribunal Federal no capítulo a seguir, e destaco como a Segunda Turma do STF debate sobre o tema.

⁶⁵ Garantia ao nome (art. 16 do CC); ao Poder familiar (art. 1612 do CC); aos alimentos (art. 1694 do CC - os parentes), a sucessão (art. 227 §6º do CF) e a não retroação do reconhecimento de paternidade.

CAPÍTULO III: DE MÃES-PRESAS PROVISÓRIAS A MÃE-PRESAS DOMICILIARES: UMA ANÁLISE DO STF A PARTIR DOS *HABEAS CORPUS* COLETIVOS

3.1 – Um Breve Histórico Nacional da Prisão Domiciliar no Brasil

A primeira legislação brasileira que previu a prisão domiciliar foi a lei nº 5.256 de 1967, sancionada pelo Presidente Artur da Costa e Silva. Tornou-se possível o cumprimento da prisão provisória em ambiente familiar desde que não houvesse estabelecimentos adequados aos presos especiais. Pouco mais tarde, dez anos depois, a lei nº 6.416 de 1977, possibilitou o cumprimento de pena em domicílio aos condenados de regime aberto (presos definitivos), compreendendo que, conforme o artigo 38 da Lei de Execução Penal, o preso tem todos os direitos resguardados, exceto aqueles atingidos pela pena de liberdade.

Com intuito de diminuir a prisão provisória, a lei nº 12.403 de 2011 acrescentou medidas alternativas ao encarceramento, previstas no artigo 319, como por exemplo, a monitoração eletrônica e o recolhimento domiciliar, alternativas que, fazem com que a prisão provisória seja a última medida a ser tomada.

O deferimento em concessão da prisão domiciliar pelo poder judiciário às mães presidiárias, caso específico a ser tratado aqui, muitas vezes preenchem os requisitos a tal benefício, ainda assim, essas têm seu pedido negado ou limitado a uma pequena duração, e isso se da diante do discurso facultativo dos juízes a partir garantia da ordem e segurança pública (Ortega, 2016).

O julgamento da prisão domiciliar para mulheres presas que têm seus filhos na prisão está disposto “marco da primeira infância”, como abordada no capítulo anterior. No que tange o direito à convivência familiar e comunitária da referida lei, instituiu-se dois incisos no artigo 318 do CPP, para que aumentasse a hipótese de substituição de prisão preventiva de uma mãe encarcerada, por prisão domiciliar, a fins de concretizar o direito fundamental de que o menor cresça no seio familiar.

Com o advento da lei 13.257 do marco da primeira infância, como vimos no capítulo anterior, basta que a ré esteja grávida para ter direito à prisão domiciliar, não exigindo tempo mínimo de gestação ou riscos da mesma. O inciso V (inexistente antes das alterações da lei 13.257/2016) estabeleceu que uma mulher presa tendo um filho de até 12 anos de idade também pode ser contemplada com a substituição preventiva pela domiciliar. E no inciso VI ao artigo 318 do CPP, estabelece que o réu homem também seja beneficiado pela substituição caso este seja o único responsável pelos cuidados do filho até os 12 anos.

Segundo Melo (2016), o Brasil assumiu atribuição de adotar a prisão domiciliar substituindo a prisão preventiva, e trata-se da redução do encarceramento feminino provisório, principalmente para as hipóteses em que ainda não haja decisão condenatória em julgamento.

Um estudo de Simas et. al (2015), que analisa as decisões que envolvem mulheres presas e seus filhos nascidos na prisão, no banco de dados do STF, do STJ dos Tribunais de Justiça do Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo e Mato Grosso, nos anos de 2002 a 2012, constata

que:

“O STF proferiu, durante dez anos, somente doze decisões que discutiram filho(a), amamentação, prisão domiciliar e maternidade, todas correlacionadas à situação da presa. As decisões foram monocráticas, emanadas do próprio relator, ou seja, a questão nem sequer chegou a ser debatida pelo plenário das turmas do STF (...). Nesse sentido, oito dos processos identificados no âmbito do STF (66,6% do total) foram negados, e

um restou prejudicado pela absolvição da presa. Todos os pedidos diziam respeito a benéficos no processo penal, e a maioria era de prisão domiciliar; outras três solicitações de liberdade provisória; um pedido de fixação do regime inicial aberto com substituição para pena privativa de liberdade; um de revogação de prisão cautelar; e um de saída para estudo (também negado)". (Luciana Simas, et. al, 2015, P.556)

Estimaram ao fim do estudo, que é preciso tornar o tema visível não só para contribuir na garantia dos direitos de mulheres e crianças à saúde, maternidade e convivência familiar, mas também permitir repensar o modelo social desejável e quais interesses deverão ser privilegiados na construção de políticas públicas para tal.

3.2 - Dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário: Judicialização da Vida ou Ativismo Judicial?

No Brasil, com a intenção de equilibrar o Estado em relação aos indivíduos e à sociedade, houve a divisão dos três poderes em poder Executivo, Legislativo e Judiciário, garantidos na Constituição de 1988. Cada um desses poderes possui função específica. No entanto, há uma série de ações que fazem com que um poder atue sobre o(s) outro(s), e embora fuja do funcionamento primordial de cada instituição, faz-se necessário esse balanceamento entre poderes para que, atuem de forma harmoniosa⁶⁶.

A função do Poder Executivo é a da chefia governamental, incluindo administração, elaboração de políticas públicas e a execução de suas estratégias (federal, estadual ou municipal), além de, ser o responsável pela representação da instituição estatal. O Poder Legislativo trata de criar, aprovar e/ou rejeitar leis do ordenamento jurídico brasileiro, além de, ser responsável pela fiscalização contábil do país: aprovando orçamentos necessários para a execução de ações. Já poder Judiciário equilibra os três poderes, com a função de julgar e interpretar o direito em uma aplicação da lei (em casos concretos) na sociedade brasileira.

Nos últimos anos do século XX e com mais destaque no século XXI, houve modificação quantitativa e qualitativa no espaço ocupado pelo Supremo no cenário sociopolítico brasileiro. À luz de Campos (2012), "as grandes transformações institucionais, políticas, sociais e jurídico-culturais, que gradualmente se seguiram ao marco constitucional de 1988, tiveram a ascensão institucional do Poder Judiciário e especialmente do STF" (p. 13).

Ainda de acordo com o autor, os dois papéis que o STF têm desempenhado no Brasil atualmente se referem ao contramajoritário e o representativo. O papel contramajoritário por sua vez se manifesta quando tenha havido uma determinada atuação no Legislativo ou do Executivo e o Judiciário vem invalidá-la. Isso começou a se apresentar por causa de situações onde direitos fundamentais ficavam paralisados pela incapacidade do Legislativo editar uma lei regulamentadora. Mas, como o "problema" não estava sendo resolvido e o Judiciário precisava resolvê-lo, a criação judicial do Direito se tornava inevitável.

Com essas mudanças a partir da Constituição de 1988, o Supremo elevou o padrão de interação com os Poderes Executivo e Legislativo, deixando de ser um "simples coadjuvante" para ser participante ativo na formulação de políticas públicas e na condução do processo democrático brasileiro (Castro, 1997). Dessa maneira, tem restado para o Supremo decidir questões cruciais, que vão desde suprir lacunas legislativas a afirmar direitos e interesses vagamente definidos na Constituição, bem como alterar o sentido de leis e normativos

⁶⁶ Ver: <http://direitosbrasil.com/tres-poderes-estado-qual-funcao-de-cada-um/>

infraconstitucionais para adequá-los à Constituição e também interferir na formulação e na aplicação de políticas públicas, dentre outros. Tudo isto é *ativismo judicial* adotado pelo Supremo⁶⁷.

De acordo com Barroso (2009), a intervenção do Poder Judiciário tem-se feito cada vez mais presente, ilustrando assim “a fluidez da fronteira entre política e justiça no mundo contemporâneo” (p. 2); fenômeno denominado de “judicialização da política” (TATE & VALLINDER Apud OLIVEIRA, 2005, p. 559). Trata-se do processo de expansão dos poderes de legislar e executar leis do sistema judiciário, ou seja, é quando há uma transferência de poder decisório dos Poderes Executivo e Legislativo para juízes e tribunais.

A ideia da “judicialização” segundo Barroso (2009), é consequência do processo de “redemocratização”, noção também proposta por Carlos Alexandre Campos (2012). Ações antes designadas como características ao processo político e à legislação, passaram a ser interpretadas pelo judiciário por meio de uma ótica da ideia de “constitucionalização da vida social”. A abrangência do controle de constitucionalidade do sistema brasileiro tem se estendido a múltiplas questões políticas ou moralmente “relevantes” sob a análise do Supremo Tribunal Federal.

O Ativismo judicial, por sua vez, muitas vezes se confunde com a judicialização, mas destaca-se em um modo específico e proativo que o Poder Judiciário possui de interpretar a Constituição, expandindo seu sentido e alcance sobre a mesma. Desta forma, segundo Barroso (2012), o ativismo judicial é uma tentativa do Poder Judiciário de ter uma participação mais ativa, mais ampla e mais eficaz na concretização de fins constitucionais, com maior interferência nas áreas de atuação, inclusive dos outros poderes.

Nesse sentido, tendo em vista que o Supremo Tribunal Federal é o órgão máximo do Poder Judiciário brasileiro, sua principal função é a zelar o cumprimento da Constituição e finalizar questões que envolvam normas institucionais (Barroso, 2012). Posto isso, observamos que o STF iniciou o pedido de *habeas corpus* coletivo para substituição de pena para mulheres-mães presas visto que, mesmo existindo a lei nº 13.257 de 2016 que garante tal substituição de pena, esta não havia sendo colocada em prática e tinha seus pedidos negados.

Desta forma, entendemos que com o objetivo de ampliar a referida lei 13.257 dando capacidade de cumprimento e veracidade à mesma, o STF julgou de caráter satisfatório a procedência de um ativismo judicial para lidar com esses casos de prisão domiciliar para estas mulheres.

É a partir do entendimento de que houve um ativismo judicial para que houvesse a consolidação do julgamento dos *habeas corpus* coletivo para prisão domiciliar, que, de antemão deixo a reflexão que, se já existe uma lei que garante o cumprimento da pena em casa para essas mulheres nas situações específicas (nas quais não tem efetividade), porque a necessidade de um ativismo judicial que trabalhe em cima da lei e não a criação de novas políticas públicas para essas mulheres? Teríamos uma constitucionalização do direito⁶⁸ na

⁶⁷ Segundo Castro (2013) esse ativismo judicial foi assumido publicamente em 2008, por um dos mais importantes Ministros da história, Celso de Mello. Censurando posturas de passivismo judicial, o juiz constitucional defendeu que “práticas de ativismo judicial” tornam-se uma “necessidade institucional” diante da conveniente omissão ou retardamento excessivo pelo Poder Público no cumprimento de obrigações impostas pela Constituição.

⁶⁸ A *constitucionalização do Direito*, segundo Luis Roberto Barroso (2006), sendo recente em seus significados, contemporiza múltiplos objetivos, dentro da História do Direito, da Filosofia jurídica, nas esferas Cível, Empresarial, Administrativa e Penal, dentro outros segmentos do Estado democrático de Direito. Na verdade, qualquer ordenamento jurídico que detém uma Constituição hegemônica, é traço comum em grande número de sistemas jurídicos contemporâneos. Segundo o autor, a ideia de constitucionalização do Direito tem força normativa nos três Poderes, nos valores e nos fins públicos e nos comportamentos e regras da própria Constituição. Enfim, em todas as esferas que o Direito circunda.

tentativa de reafirmar uma lei já existente ao invés de novas políticas públicas que poderiam ter efetividade?

3.3 – A Decisão do Supremo Tribunal Federal no Dia 20/02/2018: Um Panorama

A decisão do Supremo Tribunal Federal sobre dar prisão domiciliar para mulheres presas com filhos, decorreu após o pedido de uma mulher presa em São Paulo, que teve seu filho na prisão e ainda não tinha sentença definida. O *habeas corpus* foi impetrado pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/SP) em favor desta mulher. Integrantes das comissões de Direitos Humanos, Igualdade Racial, Direitos Infante-Juvenis e da Mulher Advogada da OAB/SP, pediram ao Tribunal de Justiça de São Paulo a concessão de liminar para o recolhimento domiciliar, onde pudesse cuidar de seu filho, e, a partir do pedido de julgamento da ação da OAB, o Supremo Tribunal Federal se reuniu, com a intenção de que haja um julgamento coletivo desses *habeas corpus* para que possa haver mais substituições de prisões preventivas para prisões domiciliares.

Numa terça-feira dia 20 de fevereiro de 2018, a Segunda Turma do Supremo Tribunal Federal decidiu por maioria de votos conceder *Habeas Corpus* (HC 143641) coletivo pela substituição da prisão preventiva por domiciliar de mulheres presas que sejam gestantes ou mães de crianças de zero a doze anos, ou de pessoas com deficiência, em todo território nacional.

A decisão foi proferida em razão do pedido de uma mulher presa em São Paulo que teve seu filho na prisão e ainda não tinha sentença definida. Segundo o STF, esta lei está em vigor desde 2016 e o *habeas corpus* foi possível posto existir a lei que determina que essas mulheres aguardem julgamento em exercício domiciliar. O *habeas corpus* coletivo não aplica a crimes de grave ameaça⁶⁹ e crimes contra filhos.

Até aquele momento a prisão domiciliar dependia da interpretação do juiz caso a caso. Após a decisão do STF - mesmo estando em vigor há pelo menos dois anos-, esta lei não abrange todo o estado nacional de forma eficaz. É importante ressaltar que além a prisão domiciliar em casos de mulheres mães encarceradas que ainda não foram sentenciadas, é uma faculdade do juiz, o qual irá decidir levando em consideração as circunstâncias previstas no artigo 318, do Código do processo penal, somadas às circunstâncias de cada caso, já que, a prisão domiciliar é vista como medida cautelar, e deve ser empregada com cuidado. Portanto, determinados juízes serão a favor da aplicação da lei e outros não, podendo considerá-la um perigo à segurança da ordem pública.

Desde a promulgação do marco legal em 2016, não houve um pedido de prisão preventiva capaz de “impactar” moralmente os juízes responsáveis pelo *habeas corpus*, entretanto, em março de 2017, Adriana Anselmo, esposa do ex-governador do Rio de Janeiro, Sergio Cabral, entrou com um pedido de prisão domiciliar. Neste tocante percebemos que o acesso ou até mesmo o direito à prisão domiciliar não é recorrente e hipoteticamente, é seletivo.

⁶⁹Art. 344 da lei nº 2848/1940 - Usar de violência ou grave ameaça, com o fim de favorecer interesse próprio ou alheio, contra autoridade, parte, ou qualquer outra pessoa que funciona ou é chamada a intervir em processo judicial, policial ou administrativo, ou em juízo arbitral. E importante lembrar que o HC coletivo não menciona crimes hediondos como sendo crimes de grave ameaça; até 2016 6% de mulheres em âmbito nacional foram presas por esse tipo de crime.

3.3.1 - Sobre o julgamento

O Supremo Tribunal Federal é composto de 11 pessoas indicadas pelo presidente da República, que são chamadas de ministros e julgam todo tipo de caso como última instância⁷⁰. Todos os casos são julgados da mesma forma, os ministros votam e a maioria de votos decide o caso. Cada processo tem um relator, que acompanha e descreve cada passo dele aos demais ministros. Se a votação empatar, o presidente da corte tem o voto de minerva ou decide-se em favor do caso. O relator ainda tem outros papéis importantes como:

Um relator do STF possui várias funções, que estão detalhadas nos **artigos 21 e 22 do** regimento interno do tribunal. É o relator que cuida de processos de autoridades com foro privilegiado. Ele **ordena e dirige o processo**, ou seja, analisa pedidos de produção de provas, tais como oitiva de testemunhas e autoriza escutas telefônicas. Ele pode, em alguns casos, **tomar decisões monocráticas**, que não precisam ser submetidas ao voto dos demais ministros (em geral são decisões provisórias). Além disso, o relator decide sobre questões **urgentes** que surgem em finais de semana ou feriados e leva ao plenário o **julgamento de habeas corpus** (recurso usado por presos provisórios para pedir liberdade). A instauração (ou o arquivamento) do inquérito também é tarefa dessa pessoa. É decisão dele dar início às investigações criminais no tribunal. Cabe também ao relator ordenar intimações e notificações⁷¹ (Blume, 2017).

No caso deste julgamento que visa conceder habeas corpus coletivo de substituição de pena para prisão domiciliar, a segunda turma⁷² do STF que conduziu a decisão, e o voto condutor foi do relator ministro Lewandowski. Preliminarmente os ministros decidiram de forma unânime, que é possível a impetração do *habeas corpus* coletivo. De acordo com o relator presidente, mesmo entendendo que seja indiscutível que várias situações tuteladas por habeas corpus dependam de análises individuais pormenorizadas, há outras em que os conflitos possam ser resolvidos coletivamente, como é o caso. A intenção do HC coletivo é o desencarceramento de mulheres mães, principalmente gestantes e lactantes, que estão presas juntamente com outros infratores que já possuem sentença condenatória.

Para o coletivo de Advogados em Direitos Humanos, que levaram a juízo do *habeas corpus* coletivo, ao deixarem mulheres grávidas em estabelecimentos prisionais precários em situação de prisão preventiva, as tira o acesso e direito a programas de saúde, pré-natal, assistência na gestação e pós-parto, e ainda priva as crianças a condições adequadas ao seu desenvolvimento na primeira infância, solidificando um tratamento desumano, infringindo os

⁷⁰ O Supremo Tribunal Federal é o órgão de cúpula do Poder Judiciário, e a ele compete, precipuamente, a guarda da Constituição, conforme definido no art. 102 da Constituição da República.

É composto por onze Ministros, todos brasileiros natos (art. 12, § 3º, inc. IV, da CF/1988), escolhidos dentre cidadãos com mais de 35 e menos de 65 anos de idade, de notável saber jurídico e reputação ilibada (art. 101 da CF/1988), e nomeados pelo Presidente da República, após aprovação da escolha pela maioria absoluta do Senado Federal (art. 101, parágrafo único, da CF/1988).

Entre suas principais atribuições está a de julgar a ação direta de inconstitucionalidade de lei ou ato normativo federal ou estadual, a ação declaratória de constitucionalidade de lei ou ato normativo federal, a arguição de descumprimento de preceito fundamental decorrente da própria Constituição e a extradição solicitada por Estado estrangeiro.

O Plenário, as Turmas e o Presidente são os órgãos do Tribunal (art. 3º do RISTF/1980). O Presidente e o Vice-Presidente são eleitos pelo Plenário do Tribunal, dentre os Ministros, e têm mandato de dois anos. Cada uma das duas Turmas é constituída por cinco Ministros e presidida pelo mais antigo dentre seus membros, por um período de um ano, vedada a recondução, até que todos os seus integrantes hajam exercido a Presidência, observada a ordem decrescente de antiguidade (art. 4º, § 1º, do RISTF/1980).

⁷¹ Disponível em < <http://www.politize.com.br/relator-do-stf-o-que-faz/> >

⁷² São estes Ministro Ricardo Lewandowski – Presidente, Ministro Celso de Mello, Ministro Gilmar Mendes, Ministra Cármen Lúcia, Ministro Edson Fachin.

postulados constitucionais relacionados à individualização da pena e ainda ao respeito à integridade física e moral da mulher presa, fazendo com que, especialmente nestes casos, seja implementada a substituição de prisão provisória a prisão domiciliar a estas mulheres.

Como bem vimos no capítulo um são muitas as leis e legislações que assistem aos direitos das mulheres apenadas e seus bebês. Desde as regras de Bangkok temos previsões dessas garantias em respeito à saúde da mãe presa e de seu filho bem como a previsão de espaços de creche e berçário, e salvo algumas exceções em estados federativos, há a possibilidade de extensão do tempo de permanência das crianças no cárcere até os sete anos. Mesmo que as leis vigentes prevejam que as crianças devam permanecer até os seis primeiros meses de vida com as mães presas, em muitos outros estados as presas ainda ficam em celas com seus bebês por tempo indeterminado, condicionando seus bebês “a ficarem presos com elas”.

O princípio constitucional da individualização da pena, previsto no art. 5º, inciso XLVI, da Constituição da República Federativa do Brasil, garante aos indivíduos no momento de uma condenação em um processo penal que a sua pena seja individualizada, isto é, levando em conta as peculiaridades aplicadas para cada caso em concreto. E no caso das mulheres presas que têm seus filhos no cárcere, é necessário salientar que o cumprimento da pena recebida pela mulher que, devendo ser cumprida em regime fechado, não deverá afetar a vida da criança em função da pena recebida por sua genitora, respeitando assim, o princípio da individualização da pena (Silva, 2014).

Visto essas considerações, adiante apresento a análise do relatório e do voto dos ministros do Supremo Tribunal Federal sobre o *habeas corpus* coletivo.

3.4 – Do Relatório e do Voto: Uma Etnografia do Arquivo

Nos próximos dois tópicos trarei diversas vozes presentes em documentos do Supremo Tribunal Federal em que discute sobre a prisão domiciliar para mulheres mães que se encontram em situação de prisão preventiva. A análise que proponho fazer é de acordo com a interpretação (Geertz, 1989) acerca dessas vozes.

É importante ressaltar, que esse documento do relatório de voto especificamente, foi transcrito pelo Ministro presidente Ricardo Lewandowski, a partir de seu olhar e interpretação sobre a reunião do Supremo Tribunal Federal, para votar a decisão de *habeas corpus* proposta. Em alguns momentos do relatório o ministro usa a primeira pessoa do singular, levando a hipótese de que somente este descreve a reunião. Em outros momentos ele parafraseia falas de outros Ministros que estavam na sessão e cita-os. E além disso, o relator também coloca intervenções das Defensorias Públicas e dos *amicus curiae*, também citando falas e às vezes parafraseando-as.

Para tanto, no trabalho de descrição, registro e escolha significativas de partes de um documento, é necessário nos preocupar com aquilo que parece conduzir nosso olhar ao invés do que de fato nos é mostrado (Vianna, 2014). As fontes documentais nos oferecem lacunas, sensação de falta e silêncios, temos amontoados de informações que não contam com gestos, olhares, tom de voz, e ainda segundo Vianna (2014), são nessas produções de lacunas e silêncios que devemos procurar riquezas e voltar nossos olhos, pois são justamente nessas “faltas” que existem construções de realidades que produzem situações as quais aos nossos olhos “fazem falta”. E neste sentido, busquei trabalhar com as falas pessoais e as falas selecionadas que o Ministro Lewandowski propôs no relatório, além de, também trabalhar com as “falhas” e “faltas” contidas no documento para que de algum modo, pudesse me fazer atentar no que não está presente.

Logo, tornando o documento como algo que possa ser etnografado, é preciso conceber os conhecimentos que compõem os arquivos como um sistema de enunciados, verdades parciais, interpretações históricas e culturalmente constituídas, sujeitas à leitura e novas interpretações (Foucault, 1996), bem como perceber a construção de sentidos de suas falas e argumentos como também explorá-los.

3.5- Das Vozes do Arquivo, Disputa de Campos da Verdade e o Poder do Discurso

O documento que usei para analisar o relatório de voto que aprova o habeas corpus coletivo para substituição de pena preventiva para prisão domiciliar para mulheres presas, se encontra online no site do Senado Federal⁷³, disponível para acesso.

Possui 56 páginas, é construído a partir das falas do relator, que parafraseia fala dos impetrantes, dos advogados, dos coatores e dos *amicus curiae* (não contendo a fala destes últimos explícitas). Além disso, o arquivo é dividido em dois tópicos: “relatório” e “voto”, que permite entender como a sessão foi encaminhada e sob quais contextos.

O relator é o Ministro Ricardo Lewandowski, e a Defensoria Pública da União como impetrantes tendo como advogados todos os membros do Coletivo de Advogados em Direitos Humanos⁷⁴ (CADHU). Os coatores presentes se dão pelos juízes e juízas das Varas Criminais Estaduais, os Tribunais dos Estados e do Distrito Federal e Territórios, Juízes e Juízas Federais com Competência Criminal, Tribunais Regionais Federais e o Superior Tribunal de Justiça.

As Defensorias Públicas de São Paulo, Bahia, Distrito Federal, Espírito Santo, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Tocantins, juntamente com os Estados do Amapá, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Rondônia, Roraima, Rio Grande do Sul, Sergipe, São Paulo e Tocantins, foram atribuídos à condição de *amicus curiae* nestes autos. Além das Defensorias dos estados, ao demais *amicus curiae* se deram pela presença do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM), Instituto Terra Trabalho e Cidadania (ITTC), Pastoral Carcerária (Advogado Mauricio Stegemann e outros), Instituto Alana (Advogado Guilherme Ravaglia Teixeira e outros), Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Instituto de Defesa do Direito de Defesa (Advogado Gustavo de Castro Turbiani e outros).

É importante ressaltar que, na lista dos participantes presentes no documento não declara os demais Ministros que estiveram presentes na reunião oficial, não há falas deles diretamente descritas, e no decorrer do relatório de voto algumas vozes desses Ministros se apresentam, sendo citadas pelo relator Lewandowski, das quais aqui serão mencionadas.

3.5.1 – Do relatório: A precaridade do cárcere

O relator Senhor Ministro Ricardo Lewandowski inicia o relatório descrevendo que o Coletivo de Advogados em Direitos Humanos (CADHU) impetraram *habeas corpus* coletivo em favor de todas as mulheres gestantes, puérperas ou mães de crianças sob sua responsabilidade, que presas preventivamente em âmbito nacional.

De acordo com o CADHU, o pedido de medida liminar vem da afirmação de que a prisão preventiva confina mulheres grávidas em estabelecimentos prisionais precários, que as

⁷³ Disponível em <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC143641final3pdfVoto.pdf>>

⁷⁴ Eloísa Machado de Almeida, Hilem Estefania Cosme de Oliveira, Nathalie Fragoso e Silva Ferro, André Ferreira, Bruna Soares Angotti Batista de Andrade.

distancia o acesso a programas de saúde pré-natal, assistência na gestação e pós-parto e ainda priva as crianças de condições adequadas ao seu desenvolvimento, constituindo tratamento desumano, cruel e degradante, e ainda infringe a integridade física e moral da presa (CADHU, p. 4).

Além desses pontos, o Coletivo de Advogados também relata níveis dramáticos do sistema prisional (dos quais não aparecem explicitados no documento) que fere os direitos não só da mulher mas também do direito a proteção integral da criança, acrescentando que faltam berçários, centros materno-infantis e condições propícias para o desenvolvimento das crianças.

O mesmo grupo ainda citam graves tipos de violação dos direitos das gestantes e de seus filhos e realçam males que poderiam ser evitados “porque muitas das pessoas presas preventivamente no Brasil são absolvidas, ou têm pena privativa de liberdade substituída por penas alternativas”. E por fim, requereram a concessão da ordem para revogação da prisão preventiva decretada contra todas as gestantes puérperas e mães de crianças, ou sua substituição pela prisão domiciliar.

3.5.2 - A efetividade do direito: o acesso à justiça e a prisão preventiva pelo julgamento coletivo dos *habeas corpus*

Segundo o mesmo Coletivo de Advogados de Direitos Humanos, a política criminal é responsável pelo expressivo encarceramento feminino, sendo assim, é discriminatório e seletivo, causando impacto de forma desproporcional às mulheres pobres e suas famílias, salientando a ideia que, os estabelecimentos prisionais não são preparados de forma adequada para atender à mulher presa, especialmente a gestante e a que é mãe.

Com a entrada da Lei 13.257/2016 que altera o código de Processo Penal para a substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar para gestantes e mães de crianças, o Poder Judiciário vem sendo provocado e responsabilizado a decidir sobre a substituição da prisão, porém, os pedidos vêm sendo indeferidos desde 2016 em aproximadamente metade dos casos. E usando dessa perspectiva, o mesmo grupo impetrante do *habeas corpus* coletivo, CADHU, informa que “as razões para o indeferimento estariam lidadas a justificativa da gravidade do delito praticado pelas detidas, além de, tornar-se necessário prova da inadequação do ambiente carcerário” (p. 5).

O CADHU ainda alega que esses argumentos não são “consistentes” uma vez que a gravidade do crime não pode ser motivo para manutenção da prisão, e sendo assim, “faz-se necessário o reconhecimento da condição especial da mulher no cárcere, principalmente das mulheres pobres, já que, privada de acesso à Justiça, vê-se também privada do direito à substituição da prisão preventiva pela domiciliar” (p. 6).

Como bem exposto no capítulo um, o exercício da reprodução e da sexualidade são mediados pelas essas relações de poder, marcados por desigualdades sociais, raciais/étnicas e de gênero (Dias, Aquino, 2006). Não só no tocante raça, mas no que se trata das desigualdades social-estrutural, as classes com maior poder econômico e financeiro “ainda acreditam que pobreza é fruto do “inchaço populacional”, e que, portanto, os pobres não devem se reproduzir, não devem ter filhos, sob pena de estarem gerando “futuros bandidos” – uma clara e injusta criminalização da pobreza” (Mattar e Diniz, 2012).

Não só pensar na pobreza (e na raça), mas também no gênero, a multiplicidade de discursos que projetam a maternidade sendo fonte principal de problemas sociais não é recente, e vem desde o século XIX como já visto. A ideia do “mito do amor materno”, de Elizabeth Badinter, mostra de que maneira “o discurso psicanalítico contribuiu muito para tornar a mãe o personagem central da família” (1985, p. 295) a partir de um certo ideal de

“mulher normal” e da noção de categoria do apego⁷⁵, acabando por tornar a mulher mãe como responsável pelo tipo ideal de cuidado, zelo, responsável pela harmonia da família e filhos.

Esse cenário de desigualdade hierarquizada se agrava quando a mulher está presa e tem filho no cárcere. Todo o conjunto de desigualdades postos numa hierarquia de poder torna essa mulher incapaz de privilégios, e por consequência, não têm acesso ao direito da prisão domiciliar ou são negadas a este.

Essa soma de privações ao pedido de prisão domiciliar conseqüentemente gera um quadro excessivo de encarceramento preventivo de mulheres pobres e negras, perfil extremamente maçante presente nas prisões. Estas situações remete a ideia de Das (2007) sobre “a violência que desce ao ordinário”, ao mesmo tempo que permite apreender as diversas tensões que atravessam a ação de mulheres e crianças, destaca-se mais precisamente a maneira pela qual as privações e precariedades habitam o cotidiano dessa díade a partir dessas faltas, falhas, violações, onde, na rotina do dia-a-dia, estas buscam controlar o que é perturbador e desigual.

É de acordo com essa perspectivas que o *habeas corpus* tendeu ser julgado de caráter coletivo, para que mais casos sejam analisados e mais prisões domiciliares sejam concretizadas.

Como informa no relatório de voto descrito pelo relator, a Defensoria Pública do Estado do Ceará adotou seu ingresso como *amicus curiae*⁷⁶, e afirmou que deve ser aceita para atuar como o mesmo na medida que o *habeas corpus* é coletivo. Enfatizou ser defesa das pessoas presas no órgão de execução penal, e que sua atuação como “guardiã dos vulneráveis” tem por fundamento o art. 134 da Constituição e o art. 4º, XI, da Lei Complementar 80/1994.

Na sequência do relatório, a principal questão motriz seguiu sobre o *habeas corpus* ser coletivo ou não. A Procuradoria-Geral da República opinou pelo não conhecimento da ordem, alegando que é “manifestamente incabível o *habeas corpus* coletivo sem individualização do seu benefício” (p.8). Concomitante a isto, a Defensoria Pública do Estado do Ceará manifestou, apresentando documentos que permitem identificar um Instituto Penal feminino que abriga mães de crianças das quais apresenta uma unidade superlotada. Dessa forma, a Defensoria do Ceará persistiu nos dizeres que deve-se ser superado a questão individualista do *habeas corpus* de modo que o HC coletivo ensejará economia de recursos e maior celeridade para o julgamento, ampliando e abrangendo o mesmo, permitindo evitar a multiplicação de processos semelhantes, e acrescentou:

“o acolhimento deste *habeas corpus* coletivo constituiria uma possibilidade para se repensar e dar aplicabilidade ao espírito democrático dessa alteração legislativa, a qual concretiza diretrizes constitucionais de proteção à infância” (p.9).

Antes, os *habeas corpus* eram analisados como “cada caso é um caso”, no entendimento de que o corpo que sofre deve atrair mais atenção por ser “mais importante” que a garantia de práticas. Há uma economia moral da compaixão (Fassin, 2014) que conduz esses direitos a partir desse corpo que sofre, logo, o caráter de coletividade nos *habeas corpus* está

⁷⁵ A categoria “apego” é própria do universo do cuidado. Na dissertação de mestrado (Fernandes, 2011), a autora procura discutir as implicações afetivas e morais em torno das noções de “jeito” de cuidar e “apego”.

⁷⁶ *Amicus Curiae* de acordo como está presente no relatório, é a presença de partes interessadas no tema. Numa sessão do Supremo Tribunal Federal, foi regulamentada pela lei nº 9868/99 que sancionou a possibilidade de pessoas que sejam representantes da sociedade e corroborem para que se tenha uma democracia institucionalizada. Estes, não são representantes escolhidos pelo povo, mas são legitimados pela participação da sociedade no espaço público. Portanto, a presença como *amicus curiae* trás uma maior dimensão da relevância social do processo com a finalidade de “pluralizar ou democratizar o controle da constitucionalidade” (Mattos, 2005, p.120).

pautada na importância desses corpos, pretendendo dialogar com um humanitarismo que vai julgar mais casos e dar a possibilidade de mais prisões domiciliares.

É a partir dessa compaixão pela díade mãe-bebê, que pude compreender a necessidade de que os *habeas corpus* exercessem caráter coletivo, e por esse caráter o relator afirmou, de acordo com a descrição do voto no relatório, o cabimento do *HC* coletivo, mas estabeleceu premissas para seu conhecimento no que tange a legitimação ativa, referente ao mandado de injunção do coletivo por tratar-se de ação cujos efeitos podem ter abrangência nacional, e por isso pediu os dados oficiais do DEPEN (aqui já mencionados no capítulo um).

O relator Ministro Lewandowski determinou⁷⁷ que o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) indicasse a população de mulheres presas preventivamente que se encontram em gestação ou são mães de crianças, além de dados de quais dessas unidades prisionais dispõem de garantias de pré-natais, assistência médica adequada, berçários e creches e quais delas estão funcionando com número de presas superior à sua capacidade, e completou “o DEPEN apresentou parte das informações que lhe foram requisitadas por mim em 27 de junho de 2017” (p.12).

As Defensorias Públicas de São Paulo, Bahia, Distrito Federal, Espírito Santo, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Tocantins, juntamente com os Estados do Amapá, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Pará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Rondônia, Roraima, Rio Grande do Sul, Sergipe, São Paulo e Tocantins, tendo em conta que estes ainda não haviam prestado as informações requisitadas, foram atribuídos a condição de *amicus curiae* nestes autos.

Advogadas do Coletivo de Advogados em Direitos Humanos defenderam também o cabimento do *habeas corpus* coletivo, afirmando que apenas um instrumento com esta natureza pode fazer frente a violências que se tornaram coletivizadas. Para elas, trata-se do caso mais emblemático de violência prisional com violação aos direitos humanos.

A Procuradoria-Geral da República apresentou parecer final insistindo no descabimento do *habeas corpus* coletivo por cuidar de direitos de coletividades indeterminadas e indetermináveis e alega:

“o *habeas corpus* serve à proteção direta e imediata do direito individual à liberdade de locomoção, não podendo ser concedido de forma genérica, sob pena de converter-se em súmula vinculante ou instrumento de política pública criminal. Asseverou, mais, que não foi apontado ato concreto da corte *ad quem*, e que o Superior Tribunal de Justiça não pode ser considerado autoridade coatora apenas pelo fato de haver negado, no passado, o benefício a algumas mulheres, haja vista que este tem apreciado cada pedido de forma individualizada, inclusive com o deferimento de inúmeros pedidos de cumprimento de prisão preventiva em regime domiciliar com fundamento no Estatuto da Primeira Infância. Aduziu que a maternidade não pode ser uma garantia contra a prisão, porque o art. 318 do Código de Processo Penal não estabelece direito subjetivo automático, asseverando que o objetivo da norma é tutelar direitos da criança, e não da mãe, cuja liberdade pode até representar um risco para esta” (p. 13).

Ao final o Instituto Alana requereu admissão como *amicus curiae* enfatizando sustentando a importância do *habeas corpus* coletivo para assegurar os direitos dos menores alegando “o ofício do *habeas corpus* às adolescentes que estão em situação análoga de gestantes ou mães internadas provisoriamente para colocá-las também em liberdade provisória uma vez que os direitos das crianças são essencialmente os mesmos”. O Instituto da Defesa do Direito de Defesa – Márcio Thomaz Bastos (IDDD) requereu admissão como

⁷⁷ Neste momento fica claro que o relatório é escrito pelo Ministro Ricardo Lewandowski, onde apresenta os dizeres na primeira pessoa “Posteriormente, determinei (...)” e logo em seguida “Deferi, na mesma oportunidade” (p. 10).

amicus curiae na qual o Ministro Lewandowski deferiu, e finalizou “No mérito, manifestou-se pela concessão da ordem. É o relatório”, aprovando dessa maneira, o julgamento coletivo dos *habeas corpus*.

Do voto

O Ministro relator Ricardo Lewandowski ressalta (em primeira pessoa no documento do relatório de voto) que os argumentos que envolvem ou não cabimento de *habeas corpus* coletivo apresenta que têm sido objeto de reflexão, e inicialmente, os ministros da Segunda Turma discutiram o cabimento do HC coletivo. Para o relator trata-se da única solução viável para garantir acesso à Justiça de grupos sociais mais vulneráveis. De acordo com o ministro, o *habeas corpus* coletivo deve ser aceito, principalmente, porque tem por objetivo salvaguardar um dos mais preciosos bens do ser humano, que é a liberdade. Ele lembrou ainda que, na sociedade contemporânea, muitos abusos assumem caráter coletivo.

Lewandowski citou processo julgado pela Corte Suprema argentina, que, em caso envolvendo pessoas presas em situação insalubre, reconheceu o cabimento de *habeas corpus* coletivo. O mesmo ocorreu com o Superior Tribunal de Justiça, que, em situação envolvendo presos colocados em contêineres, transformou um HC individual em *corpus* coletivo⁷⁸.

O relator também considera que:

“fundamental, ademais, que o Supremo Tribunal Federal assumira a responsabilidade que tem com relação aos mais de 100 milhões de processos em tramitação no Poder Judiciário, a cargo de pouco mais de 16 mil juízes, e às dificuldades estruturais de acesso à Justiça, passando a adotar e fortalecer remédios de natureza abrangente, sempre que os direitos em perigo disserem mais respeito às coletividades socialmente mais vulneráveis. Assim, contribuirá não apenas para atribuir maior isonomia às partes envolvidas nos litígios, mas também para permitir que lesões a direitos potenciais ou atuais sejam sanadas mais celeremente. Ademais, contribuirá decisivamente para descongestionar o enorme acervo de processos sob responsabilidade dos juízes brasileiros.” (p.20)

Reconhece que os impetrantes do Coletivo de Advogados dos Direitos Humanos juntamente com a legitimidade ativa da Defensoria Pública da União (admitindo impetrantes como *amicus curiae*), garantem os interesses da coletividade foram bem representados e declara “superada a questão do conhecimento do *habeas corpus* coletivo” (p. 21), passando à análise do mérito da impetração.

Destaca que, de antemão é preciso avaliar se há uma deficiência de fato na estrutura do sistema prisional nacional que faz com que mulheres grávidas, mães de crianças e até as próprias crianças estejam sujeitos a situações degradantes e em privação de cuidados médicos como pré-natal, pós-parto, berçários e creches. E, para esta questão a resposta é afirmativa de acordo com o julgamento da ADPF 347 MC/DF⁷⁹, onde os fatos relatados no mesmo *habeas corpus* retrata grave deficiência estrutural especialmente para as mulheres.

⁷⁸ Habeas Corpus 207.720/SP e 142.513/ES – Superior Tribunal de Justiça.

⁷⁹ A ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – tem como objetivo viabilizar, em âmbito jurídico, ações com vistas a evitar ou, em última instância, reparar lesão a preceito fundamental, resultante de ato do Poder Público. A arguição tem como intenção proteger os direitos fundamentais dos cidadãos, violados ou ameaçados por atos do poder público, desde que tenham sido esgotadas outras medidas de caráter objetivo, de modo a propor uma melhor interpretação constitucional (Chaves, 2012). A ADPF 347, especificamente citada no relatório de voto pelo relator, determina aos juízes e tribunais que lancem, em casos de determinação ou manutenção de prisão provisória, a motivação expressa pela qual não aplicam medidas alternativas à privação de liberdade; que passem a realizar, em até 90 dias, audiências de custódia, com o comparecimento do preso perante a autoridade judiciária no prazo máximo de 24 horas, contados do momento da prisão; que considerem, fundamentadamente, o quadro dramático do sistema penitenciário brasileiro no momento de concessão de

Para a análise deste caso, Lewandowsky parafraseia o voto Relator Ministro Marco Aurélio e devem ser levados em consideração para análise:

“A ausência de medidas legislativas, administrativas e orçamentárias eficazes representa falha estrutural a gerar a violação sistemática dos direitos, quanto a perpetuação e o agravamento da situação. A inércia, como dito, não é de uma única autoridade pública – do Legislativo ou do Executivo de uma particular unidade federativa-, e sim do funcionamento deficiente do Estado como um todo. (...) É possível apontar a responsabilidade do Judiciário no que 41% desses presos, aproximadamente, estão sob custódia provisória. Pesquisas demonstram que, julgados, a maioria alcança a absolvição ou condenação a penas alternativas, surgindo assim, o equívoco da chamada ‘cultura do encarceramento’. (...) Há mais: apenas o Supremo revela-se capaz, ante a situação descrita, de superar os bloqueios políticos e institucionais que vêm impedindo o avanço de soluções, o que significa cumprir ao Tribunal o papel de retirar os demais poderes da inércia, catalisar os debates e novas políticas públicas, coordenar as ações e monitorar os resultados”. (p.23).

3.5.3 - Defesa da criança e da mulher

Após a defesa do coletivo dos *habeas corpus* e da apresentação dos dados sugeridos pelo INFOPEN, mostrados pelo Ministro Relator Ricardo Lewandowsky, outro eixo de análise nesse julgamento foram as garantias de direitos materno-infantis da população carcerária.

Tal reflexão iniciou pelo relator quanto destacou “Todas essas informações são especialmente inquietantes se levarmos em conta que o Brasil não tem sido capaz de garantir cuidados relativos à maternidade nem mesmo às mulheres que não estão em situação prisional” (p. 26). Este também destacou também a Convenção relativa aos Direitos das Mulheres, adotadas pelas Nações Unidas em 1979, tratando-se da “única condenação” do Estado brasileiro proveniente de um órgão do Sistema Universal de Direitos Humanos”, das quais foram feitas sete recomendações feitas ao Brasil e ele cita cinco delas:

- i. “assegurar o direito da mulher à maternidade saudável e o acesso de todas as mulheres a serviços adequados de emergência obstétrica;
- ii. “realizar treinamento adequado de profissionais de saúde, especialmente sobre direito à saúde reprodutiva das mulheres;”
- iii. “reduzir as mortes maternas evitáveis, por meio da implementação do Pacto Nacional para a Redução da Mortalidade Materna e da instituição de comitês de mortalidade materna;”
- iv. “assegurar o acesso a remédios efetivos nos casos de violação dos direitos reprodutivos das mulheres e prover treinamento adequado para os profissionais do Poder Judiciário e operadores do direito;”
- v. “assegurar que os serviços privados de saúde sigam padrões nacionais e internacionais sobre saúde reprodutiva” (p. 27)

E continua ressaltando que o cuidado com a saúde maternal é considerada como uma das prioridades que “deve ser observada pelos distintos países ao seu compromisso com a promoção de desenvolvimento conforme consta no Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM nº 5 – melhorar a saúde materna)”, documento que, foi subscrito no âmbito da Organização das Nações Unidas.

Neste tocante, o relator ainda acrescenta que ao tutelarem a saúde reprodutiva da mulher, tais objetivos corroboram e reforçam a importância de um crescente cenário de uma maior igualdade de gênero, onde os pais também deveriam aparecer.

cautelares penais, na aplicação da pena e durante o processo de execução penal; e que estabeleçam, quando possível, penas alternativas à prisão.

De acordo com a antropóloga Marylin Strathern (1995), o mundo euro americano compreende o parentesco como construção social de fatos naturais. Sendo assim, de acordo com essa simbólica é necessário que uma criança tenha dois pais identificáveis geneticamente, porém desiguais em termos dos papéis que vão representar. Strathern (1995), no entanto ressalta que:

Os papéis sociais maternos e paternos podem espalhar-se por várias pessoas individuais, ou seja, a criança pode ser educada por diferentes pessoas. Entretanto, por mais numerosas que sejam essas pessoas, algumas serão chamadas de mães ou pais “verdadeiros”, outras de adotivos ou delegados. Creio que tal perspectiva remeta a uma hierarquia de paternidade por meio da qual os pais biológicos estariam no topo e os adotivos na base.

Nesse sentido, retomo o inciso VI ao artigo 318 do CPP, que estabelece que o réu homem também seja beneficiado pela substituição de pena preventiva para a domiciliar caso este seja o único responsável pelos cuidados do filho até os 12 anos, para que, desta forma, possa garantir o melhor interesse da criança conforme o art. 277.

É importante observar que “as hipóteses legais (desconsiderando-se o juízo de valor a respeito da adequação, necessidade ou suficiência da substituição) supõe o atendimento simultâneo a um requisito objetivo (filho até 12 anos) e a um requisito subjetivo (ser o agente **único responsável** pelos seus cuidados)⁸⁰”. Dessa forma, o inciso não se limita a permitir que possuir filho até 12 anos possa receber prisão domiciliar, mas também ser o único responsável pelos cuidados do filho, exercendo sozinho todos os deveres inerentes ao exercício do poder familiar⁸¹.

Com essa premissa de que tanto a mãe quanto o pai encarcerados podem ter a substituição de pena, e não na presunção de uma necessidade de pais e de mães (Strathern, 1995), alarga-se o sentido de gênero e família em detrimento à lei do marco da primeira infância. Apostando no melhor interesse da criança a Lei 13.257 não determina um gênero específico beneficiante, mas sim a garantia dos direitos da criança a partir de seu responsável.

Mesmo falando da igualdade de gênero a ser alcançada neste cenário, em nenhum momento o papel paterno aparece no relatório de voto, pelo contrário, o relator ressalta que os cuidados direcionados à mulher presa direcionam-se também aos seus filhos “que sofrem injustamente as consequências da prisão da mãe”, nesse sentido, certifica-se aqui uma distinção e desigualdade de gênero entre os genitores, onde o pai aparece em um segundo momento, e quando aparece. Dessa forma o relato cita o art. 277 da Constituição que estabelece prioridade absoluta no direito destes:

“Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”

E continua sua reflexão dizendo que “não é demais relembrar, em seu art. 5º, XLV, nenhuma pena passará da pessoa do condenado, sendo escusado anotar que, no caso das mulheres presas, a privação de liberdade e suas nefastas consequências estão sendo estendidas

⁸⁰ Disponível em < <https://jus.com.br/artigos/49617/art-318-cpp-prisao-domiciliar-sob-a-otica-da-lei-n-13-257-2016>>

⁸¹ A noção de pessoa responsável pelos cuidados do filho pode ser construída pela combinação dos artigos 1.634 do Código Civil, que trata do exercício do poder familiar, com o art. 33 da Lei n. 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), que dispõe sobre as obrigações decorrentes da guarda.

às crianças que portam no ventre e àquelas que geraram” (p.39). Neste momento evidencia-se que **a mãe aparece como responsável principal de seu filho**, e este não deve permanecer com a mesma no cárcere a partir dos princípios morais de cuidado garantidos pelo estado, portanto, há um predomínio de que a substituição de pena se dê mais para genitoras do que para genitores. Mesmo havendo o inciso que certifica a possibilidade da prisão domiciliar para o genitor permanecer com o filho, esta prática está voltada e responsabilizada pelas mães, deixando mais uma vez demarcada a desigualdade de gênero no reconhecimento dessa paternidade presente.

O Coletivo de Advocacia dos Direitos Humanos aparece a seguir apresentando um trabalho que sustenta a realidade que vivem as mulheres presas de forma massiva, dando exemplos – a qual já comportou partos em solitárias sem nenhuma assistência médica ou com a parturiente algemada. Somado a ausência de cuidados pré-natal, falta de acompanhamento médico para as gestantes, relatos de partos em celas, corredores ou nos pátios das prisões, o isolamento em “solitárias”, “desligamento” da mãe e do bebê, e dentre outros, reforça uma forma incompatível da vivência dessas mulheres com os direitos humanos que lhes são assegurados tecnicamente.

Neste viés, sustentações de todos os lados apareceram, páginas seguidas de leis e dados (já mencionados no capítulo um) constatando a precariedade da maternidade no cárcere. Pesquisas sobre maternidade na prisão do Ministério da Justiça e o IPEA; matéria online sobre “saúde materno infantil nas prisões” no site do Conselho Nacional de Justiça; publicação de reportagem sobre prisão da mulher e separação de seus filhos na Revista Época; pesquisas de professores da Universidade de Harvard sobre privação na infância de suporte psicológico e das experiências comuns às pessoas, e dentre outros, foram artifícios de sustentações para alegar que:

“Trazendo tais reflexões para o caso concreto, não restam dúvidas de que a segregação, seja nos presídios, seja em entidades de acolhimento institucional, terá grande probabilidade de causar dano irreversível e permanente às crianças filhas de mães presas.

Nos cárceres, habitualmente estão limitadas em suas experiências de vida, confinadas que estão à situação prisional. Nos abrigos, sofrerão com a inconsistência do afeto, que, numa entidade de acolhimento, normalmente, restringe-se ao atendimento das necessidades físicas imediatas das crianças.

Finalmente, a entrega abrupta delas à família extensa, como regra, em seus primeiros meses de vida, privando-as subitamente da mãe, que até então foi uma de suas únicas referências afetivas, é igualmente traumática. Ademais, priva-as do aleitamento materno numa fase em que este é enfaticamente recomendado pelos especialistas.

Por tudo isso, é certo que o Estado brasileiro vem falhando enormemente no tocante às determinações constitucionais que dizem respeito à prioridade absoluta dos direitos das crianças, prejudicando, assim, seu desenvolvimento pleno, sob todos os aspectos, sejam eles físicos ou psicológicos” (p. 42).

Diante dos fatos expostos, foi concedida a ordem para determinar a substituição da prisão preventiva pela domiciliar de todas as mulheres presas, gestantes, puérperas ou mães de crianças deficientes, exceto para os casos de crimes praticados por elas mediante violência ou grave ameaça.

O ministro revelou que seu voto traz narrativas absolutamente chocantes do que acontece nas prisões brasileiras com mulheres e mães, que demonstram um descumprimento de normas constitucionais quanto ao direito das presas e seus filhos. “Não restam dúvidas de que cabe ao Supremo concretizar ordem judicial penal para minimizar esse quadro”, salientou.

Para tanto, trás os dispositivos que interessam para maior relevância ao julgamento e apresenta no relatório alguns artigos⁸² da Lei 13.257/2016, bem como a regulação do Estatuto da Primeira Infância sobre a prisão preventiva da gestante e da mãe encarcerada “art. 318: poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando a gente for (...) IV gestante; V mulher com filho de até 12 anos de idade incompletos”.

3.5.4 - Quais devem ser os parâmetros para a substituição de que trata a lei?

Os parâmetros para a substituição da lei foram colocados ao final do relatório de voto pelo relator. Os participantes como *amicus curiae* (não especificadas no relatório de voto) colocaram que a substituição da lei “deverá ser para evitar que a discricionariedade do magistrado seja, na prática, usada de forma a reforçar a cultura do encarceramento” (p. 46). Já para a Procuradoria-Geral da República, a manifestação aparece na afirmação de que a substituição da lei deve ser formulada caso a caso, à luz da particularidade, contudo, “parece ignorar as falhas estruturais de acesso à Justiça que existem no País” (p. 46).

O Ministro relator Lewankowsky, diante das manifestações, retrata-se:

“Diante dessas soluções díspares, e para evitar tanto a arbitrariedade judicial quanto a sistemática supressão de direitos, típica de sistemas jurídicos que não dispõem de soluções coletivas para problemas estruturais, a melhor saída, a meu ver, no feito sob exame, consiste em conceder a ordem, estabelecendo parâmetros a serem observados, sem maiores dificuldades, pelos juízes, quando se depararem com a possibilidade de substituir a prisão preventiva pela domiciliar”.

⁸² “Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. § 1º O atendimento pré-natal será realizado por profissionais da atenção primária. § 2º Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher. § 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação. § 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. § 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser prestada também a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como a gestantes e mães que se encontrem em situação de privação de liberdade. § 6º A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato. § 7º A gestante deverá receber orientação sobre aleitamento materno, alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança. § 8º A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos. § 9º A atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto. § 10º Incumbe ao poder público garantir, à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança. Art. 9º O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade. § 1º Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua. § 2º Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano”.

Além dessas implicações o Ministro relator também acrescenta que concede a substituição da prisão preventiva pela domiciliar prezando as aplicações das medidas alternativas no art. 319 do CPP (de todas as mulheres presas, gestantes, puérperas ou mães de crianças deficientes; excetuando em casos de crimes praticados por elas mediante violência ou grave ameaça. Estende a ordem às adolescentes sujeitas a medidas socioeducativas em idêntica situação no território nacional.

Quando a detenta for reincidente o juiz deverá dar atenção às circunstâncias em casos concretos, sempre pautando nas regras já enunciadas. Caso o juiz entenda que a prisão domiciliar é inviável ou inadequada, o mesmo poderá substituí-la por medidas alternativas do art. 319 do CPP. Caso haja suspensão ou destituição do poder familiar por outros motivos que não a prisão, a ordem de substituição não se aplicará.

E por fim, para atender com maior agilidade e sem prejuízo da medida, os estabelecimentos prisionais deverão ser comunicados das medidas e da condição de gestante ou mãe das presas preventivas sob sua custódia.

Temos uma forma de “consenso no dissenso” (Bourdieu, 1968), onde vários grupos antagônicos apresentam suas frentes e objetivos e debatem a partir da relevância do tema. Os grupos presentes no documento dispunham de representações e percepções que “negociavam suas posições” tornando a ideia de que até mesmo no documento existe um “campo de forças” a fins de demonstrar seus interesses e sustentações, até que, se chegue a um consenso.

3.6- Redação Final do Projeto de Lei do Senado – PLS 64/2018

“Projeto de lei é um conjunto de normas que deve se submeter à tramitação no legislativo com o objetivo de se efetivar através de uma lei. No Brasil, um projeto de lei pode ter sua tramitação iniciada tanto na Câmara dos Deputados como no Senado Federal. Todo projeto de lei recebe um número específico ou protocolo, que lhe é designado a fim de facilitar a sua identificação e acompanhamento. A discordância do Chefe do Poder Executivo com determinado projeto de lei aprovado pelo Poder Legislativo, gera o veto. Este que poderá ser: Total (veta-se o projeto de lei na íntegra) ou Parcial (quando abrange texto integral de artigo, parágrafo, inciso ou alínea do projeto de lei). O Poder Legislativo, ao ser comunicado do veto, poderá, pela maioria de seus membros, derrubar o veto, devendo o projeto de lei ser reenviado ao Chefe do Executivo para que este faça a promulgação do texto. Art. 66, § 4º, da Constituição Federal” (JusBrasil, 2018)⁸³

Dessa maneira, um projeto de lei é o documento legislativo que tem como objetivo iniciar o processo de criação de uma lei ou da alteração de uma lei já existente. De acordo com o Art. 61 da Constituição Federal, os projetos de lei podem ser apresentados por parlamentares (deputados ou senadores) individualmente ou coletivamente, pela Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado ou do Congresso Nacional; pelo Presidente da República; pelo Supremo Tribunal Federal; pelos Tribunais Superiores; pelo Procurador-geral da República ou por uma iniciativa popular dos cidadãos.

Atualmente existe um Projeto de Lei do Senado nº 64, de 2018, que foi aprovado pelo Senado no dia dezessete de maio de 2018, de autoria da senadora Simone Tebet, que decreta em seu parecer que “esse projeto de lei dialoga exatamente com a lei geral da primeira infância. (...) Vem na direção exatamente de melhorar, de ampliar cada vez mais a questão da cidadania para as crianças, para as mulheres”.

⁸³ Disponível em <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26554390/projetos-de-lei>>

A PLS/64 de 2018 também está disponível online no site do Senado e contém duas páginas. Segundo sua autora Simone Tebet, mesmo com a decisão do Supremo Tribunal Federal sobre liberar *habeas corpus* coletivo para substituição de pena preventiva por prisão domiciliar, os juízes de âmbito nacional estavam negando estes *habeas corpus*, desta forma, atentando que a regulamentação de que haja celeridade nos julgamentos e processos não estava acontecendo.

Em situação atual, a autora da PLS 64/2018 tem denunciado a negligência com a exigência de regime domiciliar para gestante presa preventivamente. Segundo a senadora, nem metade dos juízes do país está cumprindo a decisão do Supremo Tribunal Federal. Simone tem feito um apelo a Câmara dos deputados para que vote o projeto que transforma em lei tal decisão do STF, já que a proposta já foi aprovada pelo Senado. E disse em uma matéria:

“Não estamos falando de mães encarceradas, estamos falando de filhos que nascem dentro do cárcere, um local sujo e impróprio. A primeira grade que esse bebê vê não é de seu berço, mas as grades de uma cela. A sua certidão de nascimento é uma sentença, porque a criança acaba sendo condenada junto com a mãe” (Senado Notícias, 2018)⁸⁴.

Diante dessa perspectiva a autora da PLS 64 trás a ideia de “subtração da vida” desses bebês, que são capturados, assim como suas mães, por tecnologias de vigilância (Gonzalo, 2016), e conseqüentemente negligenciados como “sujeito de direitos”.

De acordo com a própria senadora Tebet, pode-se entender que mesmo havendo uma decisão do STF para que haja substituição de prisão preventiva para prisão domiciliar, os pedidos de *habeas corpus* coletivo estão sendo negados pelos juízes das Varas de Execuções Penais, e portanto, a “necessidade” maior de dispositivos e mecanismos reguladores que evitam riscos, como a criação da PLS 64. Essa atuação fragmentada (Lugones, 2009) se deu num contexto em que houve “abafamento” e impedimento dos pedidos de *habeas corpus* a partir de uma ação de Estado que seria realizado na vida dessas mulheres.

E desta forma, mais uma vez, percebemos um ativismo judicial agindo no campo do Poder Judiciário, há uma “cultura da punição” em relação a criminalização de encarceramento feminino em massa, principalmente das mulheres mães, onde temos muitas normativas jurídicas atendendo o direito da prisão domiciliar e ainda sim estão sendo negados.

⁸⁴ Agência Senado (Reprodução autorizada mediante citação da Agência Senado). Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2018/07/03/simone-denuncia-negligencia-com-exigencia-de-regime-domiciliar-para-gestante-presa-preventivamente>>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Unidade Materno Infantil como uma instituição que gere a vida da díade mãe-bebê, está suportada pelos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres assim como nos direitos da infância e da juventude. Sendo estes o direito de estabelecimentos penais adaptados para acolhê-las com seus filhos para que possam amamentá-los por pelo menos os seis primeiros meses de vida, bem como garantias do não uso de algemas no parto ou a caminho de, ou após o nascimento, e ainda os direitos resguardados à saúde e acompanhamento psicológico para as mesmas, e o direito à visita íntima e social.

Há, inclusive nesse cenário, uma interconexão entre o direito da criança e o da mulher encarcerada. Dito de outra forma, por meio do compartilhamento da visão de que a criança é um “sujeito de direitos”, “sujeito em desenvolvimento” e está resguardada pelo princípio do melhor interesse, não deve ser condenada às mesmas penas que a sua genitora, portanto profissionais da Secretaria de Segurança Pública e da Justiça da Infância e da Juventude optam pela ruptura “temporária” do vínculo.

Esse contexto é pautado no princípio constitucional da individualização da pena, previsto no art. 5º inciso XLVI, da Constituição da República Federativa do Brasil. Esse garante aos indivíduos no momento de uma condenação em um processo penal que a sua pena seja individualizada, isto é, levando em conta as peculiaridades aplicadas para cada caso em concreto. E no caso das mulheres presas que têm seus filhos no cárcere, é necessário salientar que o cumprimento da pena recebida pela mulher que, devendo ser cumprida em regime fechado, não deverá afetar a vida da criança em função da pena recebida por sua genitora, respeitando assim, o princípio da individualização da pena (Silva, 2014).

Ao longo da pesquisa encontrei práticas do sistema prisional pautadas nas garantias do vínculo familiar desta dupla. Sendo assim, meu objetivo na dissertação de mestrado passou a ser o de compreender as políticas voltadas para essas mulheres ultrapassando a etnografia da UMI. Objetivei traçar um breve histórico dos direitos humanos, dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres desde tempos longínquos e em que momento estes direitos deixam de ser vistos como garantias apenas da reprodução ou da contracepção desta, para alcançar as mulheres presas no Brasil.

Para endossar essa discussão trouxe dados estatísticos do Infopen Mulheres, um levantamento de dados estatísticos do perfil feminino carcerário em âmbito nacional, e também revi a etnografia feita na Unidade Materno Infantil levando em conta pontos específicos do que entendo como alongamento dos direitos reprodutivos e sexuais dentro da UMI. Para justificar esta escolha perpassei por leis e legislações que garantem direito de amamentação, berçários em presídios, profissionais aptos a atender a díade mãe-bebê em contexto prisionais, e dentre as demais garantias. A intenção ao usar estes dados é de compreender se há efetividade no cumprimento das leis e se, neste caso, faz-se necessário a ideia da prisão domiciliar para estas mulheres.

Para isto, objetivei explorar a decisão do Supremo Tribunal Federal que visou autorizar que mulheres que possuem filhos de zero a doze anos possam guardar julgamento em casa sob prisão domiciliar. A medida pretendia concretizar o direito fundamental de que o menor cresça no seio familiar. Essa decisão do STF decorreu após o pedido de uma mulher presa em São Paulo que teve seu filho na prisão e ainda não tinha sentença definida. O *habeas corpus* foi impetrado pela Ordem dos Advogados do Brasil de São Paulo, como uma ação penal coletiva a favor desta mulher. A partir disso, o Supremo Tribunal Federal se reuniu em fevereiro de 2018, com a intenção de que haja um julgamento coletivo desses *habeas corpus* para que possa haver mais substituições de prisões preventivas para prisões domiciliares.

Este relatório encontra-se disponível online e me permitiu chegar ao resultado de que o STF esteve julgando a condição do *habeas corpus* coletivo para que, **mais mulheres encarceradas tenham o acesso e o direito de ter a prisão domiciliar juntamente com seus filhos**, levando em condição as precariedades do cárcere principalmente quando se trata dessa díade e de estabelecimentos penais que não apresentam condições de abrigá-los.

Porém, aqui não dou-me por satisfeita, mesmo após a decisão de *habeas corpus* coletivo, houve a criação da PLS que pede a criação de uma lei, pois os pedidos de HC estavam sendo impetrados. Vemos uma hipermaternidade que quer promover a criação de vínculos afetivos para uma hipomaternidade onde esse direito está sendo negligenciado e acaba afastando não só a díade mãe-bebê encarcerada, como também todas as outras mães que possuem filhos até doze anos. Vemos também muitas normativas que promovem em tese o direito de prisão domiciliar, mas na prática não é o que esteve acontecendo, ou ao menos são discursos de saúde – que preconizam principalmente a infância – seletivo, morais e que estão longe de promover a proteção da criança no seio familiar que o Estado garante.

Nesse sentido, o que poderia ser feito para que essas mulheres presas consigam o direito à prisão domiciliar, e especialmente as mulheres da UMI que estão em processo de amamentação?

Levando em conta que essa decisão impacta a vida dessa população, abrindo a possibilidade de que esperem a sentença fora da UMI, meu objetivo daqui em diante em um doutorado, é analisar a prática da defensoria pública sobre esses *habeas corpus*, pois acredito que o trabalho desses oficiais do direito aparecem ativamente no pedido desses HC, bem como na efetividade dos mesmos. Também é de interesse fazer pesquisa em audiências de custódia para entender como o judiciário está lidando com esses pedidos e quais os discursos morais e de justiça estão sendo levados em consideração para impetrar esses *habeas corpus*.

É importante lembrar que, muitos estados do país ainda não possuem berçário ou unidade para abrigar essa dupla. Pensando nisso, ainda pretendo refletir quais os efeitos da gestão da maternidade no cárcere serão produzidas a partir das (novas ou já existentes) políticas públicas? O que poderia ser feito nesses lugares onde não há infraestrutura para a díade mãe-bebê encarcerada?

Nesse sentido, também acho importante ressaltar que, atualmente, nosso palco político conta com a presidência eleito Jair Bolsonaro, que pretende fazer um governo voltado à defesa do que considera como “valores de família”, buscando a segurança pessoal e patrimonial, levando em consideração às necessidades da família tradicional brasileira, pautado nos ideais de família nuclear. O então presidente Bolsonaro nomeou a advogada Damares Alves como ministra do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. A ministra até o presente momento não mencionou sobre as mulheres presas, muito menos as presas que possuem filhos. Portanto, seria também o “desmonte” do que não é considerado pelo atual governo como família?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, Giorgio. Homo sacer I. O poder soberano e a vida nua. Belo Horizonte: Editora UFMG. 2007.

AMNB. Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras. Dossiê sobre a situação das mulheres negras brasileiras. São Paulo: Comissão de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos, 2007.

ASAD, Talal. “Reflexões sobre crueldade e tortura”. In: Revista Pensata, v. 1, nº 1. 2011. pp. 164-187.

AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. Os bebês filhos de mães que cumprem pena privativa de liberdade. Revista Gênero e Direito, p. 46-67, 2013.

BACELLAR, Carlos. Uso e mau uso dos arquivos. In: PINSKY, C. B. (org.) Fontes históricas. São Paulo: Contexto, 2008.

BAINHAM, Andrew. O princípio do melhor interesse da criança e a suspensão da extradição de genitora de nacionalidade estrangeira. In: Questões de Direito Civil contemporâneo. Rio de Janeiro: Renovar, 2008. p. 183.

BARBOZA, Gabriela U. Das novas hipóteses de prisão domiciliar como advento da Lei nº 13.257 de 2016. Monografia apresentada ao Centro Universitário de Brasília – UniCeub Faculdade de Ciências Jurídicas Sociais. Brasília, 2017.

BARROSO, Luís Roberto. Neoconstitucionalismo e constitucionalização do direito: o triunfo tardio do direito constitucional no Brasil. Themis : Revista da ESMEC, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. 13-100, jul./dez. 2006. Disponível em: <http://www.tjce.jus.br/esmec/pdf/THEMIS_v4_n_2.pdf>.

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, Ativismo judicial e legitimidade democrática. (Syn)Thesis. UERJ. Capa, v. 5, n. 1. 2012.

BARTLETT, K. Feminist Legal Methods. Harvard Law Review. Cambridge: The Harvard Law Review Association, v. 103, n. 4, p. 829-888, Feb. 1990, apud COOK, R. International Human Rights and Women’s Reproductive Health. Studies in Family Planning, v. 24, n. 2, p. 73-86, Marc-Apr. 1993, p. 76.

BOURDIEU, Pierre. Campo intelectual e projeto criador. In: Problemas do estruturalismo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1968.

BRASIL, Rio de Janeiro. Lei Nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. AMPERJ Legislação. Institui o Código Civil. Parte Geral, livro I: das pessoas.

BRASIL, Decreto 17.943 de 1927. Disponível em <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-17943-a-12-outubro-1927-501820-publicacaooriginal-1-pe.html>>

BRASIL. Lei nº 8069 de 1990. ECA. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>

Brasil. Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689.htm>

BRASIL. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Núcleo Especializado de Situação

Carcerária. Direitos e Deveres das Mulheres Presas. Disponível em: <
[http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/Repositorio/30/Documentos/cartilha-mulherpresa^{\[1\]}.pdf](http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/Repositorio/30/Documentos/cartilha-mulherpresa^[1].pdf)>.

BRASIL. Lei 10406 de 2002. Disponível em <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm>

BRASIL, Lei nº 8560 de 1992. Disponível em <
http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/LEIS/L8560.htm>

BRASIL, Lei nº 6697 outubro de 1979. Disponível em <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1970-1979/L6697.htm>

Brasil. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm>.

BUTLER, Judith. O parentesco é sempre tido como heterossexual? Cadernos Pagu, 2003, n.21, pp. 219 – 260

BUTLER, Judith. Quadros de guerra: Quando a vida é passível de luto? Civilização Brasileira, 2015.

BUTLER, Judith. Vida precária: el poder del duelo y la violencia. Buenos Aires: Paidós, 2006. pp 13-23; pp. 45-78; 79-132.

CAMPOS, Carlos Alexandre de Azevedo Campos. Dimensões do Ativismo Judicial no Supremo Tribunal Federal. Dissertação de Mestrado em Direito Público. Faculdade de Direito – UFRJ. 2012.

CANO, Ignacio. Nas trincheiras do método: o ensino da metodologia das ciências sociais no Brasil. Sociologias, 2012, 14 (31): 94-119.

CARRARA, Sérgio. Crime e Loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro/São Paulo: Eduerj/Edusp. 1998.

CARVALHO, Ribeiro Eliel. YUNES, Jessica Caroline Lacerda. Reconhecimento de paternidade e seus efeitos. JUS. Com.br. 2014. Disponível em < <https://jus.com.br/artigos/34790/reconhecimento-de-paternidade-e-seus-efeitos>>

CASTRO, Marcos Faro de. O Supremo Tribunal Federal e a Judicialização da Política. Revista Brasileira de Ciências Sociais Vol. 12 (n. 34), São Paulo, 1997, p. 149.

CLIFFORD, James. Notes on Field(notes). In: R. Sanjek (org.), Fieldnotes: the making of anthropology. Ithaca: Cornell University Press. 1990. pp. 47-70.

CNJ. CNJ serviço: entenda o que é suspensão, extinção e perda do poder familiar. Disponível em <
<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/80757-cnj-servico-entenda-o-que-e-suspensao-extincao-e-perda-do-poder-familiar>>

COITINHO FILHO, Ricardo Andrade. Que ousadia é essa? A adoção “homoafetiva” e seus múltiplos sentidos. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro-RJ. 2014.

CORDEIRO, Fabíola. Criminalidade, gênero e sexualidade em uma penitenciária para mulheres no Brasil. Trivium: Estudos Interdisciplinares. Ano IX, Ed. 1, p. 1-15. 2017.

CORRÊA, S. e ÁVILA, M.B. Direitos Sexuais e Reprodutivos – Pauta Global e Percursos Brasileiros. In: BERQUÓ, E. (org.). Sexo & Vida: Panorama da Saúde Reprodutiva no Brasil. Campinas, SP:

- CORRÊA, S. Saúde reprodutiva, gênero e sexualidade: legitimação e novas interrogações. In: GIFFIN, K.; COSTA, S.H. (Orgs.). Questões da saúde reprodutiva. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1999. p.39-50.
- CORRÊA, S.; ÁVILA, M.B. Direitos sexuais e reprodutivos – pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, E. (Org.). Sexo & vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Campinas: Editora Unicamp, 2003. p.17-72.
- CORRÊA, Sônia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma Perspectiva Feminista. *PHYSIS: Ver. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 6 (1/2): 147-177, 1996.
- COSTA, Antônio Carlos Gomes da. Os Regimes de Atendimento no Estatuto da Criança e do Adolescente – Perspectivas e Desafios. Brasília: Presidência da República/SDH/Subsecretaria dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2004.
- COSTA, Antônio Carlos Gomes da. Socioeducação: estrutura e funcionamento da comunidade educativa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2006.
- CUNHA, Olívia Maria Gomes da. Do ponto de vista de quem? Diálogos, olhares e etnografias dos/nos arquivos. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, nº 36, jul-dez de 2005, p. 7-32.
- CUNHA, Olívia Maria Gomes da. Quando o campo é o arquivo. *Revista Estudos Históricos*, 2, jan. 2006.
- CUNHA, Olívia Maria Gomes da. Tempo imperfeito: uma etnografia do arquivo. *Mana*, 2004, vol.10, n.2.
- DAS, Veena. “O ato de testemunhar: violência, gênero e subjetividade”. *Cadernos Pagu*, 37.Jul/Dez 2011.
- DAS, Veena. *Life and Words: Violence and the Descent into the Ordinary*. Univ of California Press, 2007.
- DAS, Veena; POOLE, Deborah. El estado y sus márgenes: Etnografias comparadas. *Cadernos de Antropologia Social*, nº 27, pp. 19-52, 2008.
- DIAS, A.B.; AQUINO, E.M.L. Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cad. Saude Publica*, v.22, n.7, p.1447-58, 2006
- DÍAZ, M.; CABRAL, F.; SANTOS, L. Os direitos sexuais e reprodutivos. In: RIBEIRO, C.; CAMPUS, M.T.A. (ed.). *Afinal, que paz queremos?* Lavras: Editora UFLA, 2004. p 45-70
 Editora da UNICAMP, p. 17-78, 2003, p. 23.
- FACHIN, Luiz Edson. O princípio do melhor interesse da criança e a suspensão da extradição de genitora de nacionalidade estrangeira. In: *Questões de Direito Civil contemporâneo*. Rio de Janeiro: Renovar, 2008. p. 179; e GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. A nova filiação: o biodireito e as relações parentais. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. p. 584.
- FASSIN, Didier. *Compaixão e repressão: a economia moral das políticas de imigração na França*. PontoUrbe, n. 15, 2014. Pp. 2-22
- FELDMAN, Allen *Formations of violence: The narrative of the Body and Political Terror in Northern Ireland*. Chicago: The University of Chicago Press, 1991 [capítulos a selecionar]

FELTRAN, Gabriel. A categoria como intervalo: a diferença entre essência e desconstrução. Cadernos Pagu, n. 51, 2017

FERNANDES, Camila. Figuras da Causação: sexualidade feminina, reprodução e acusações no discurso popular e nas políticas de Estado. Tese de Doutorado. PPGAS/MN/UFRJ, 2017.

FONSECA, Cláudia. Direitos dos mais ou menos humanos. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 5, n. 10, p. 83-121, maio 1999.

FONSECA, Cláudia. De família, reprodução e parentesco: algumas considerações. Cadernos pagu, ano/vol 29, julho-dezembro, 2007.

FONSECA, Cláudia. Mães “abandonantes”: fragmentos de uma história silenciada. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, ano/vol. 20, n. 1, janeiro – abril, 2012.

FONSECA, Claudia; CARDARELLO, Andrea Daniella Lamas. Direitos dos mais e menos humanos. In: FONSECA, Claudia; SCHUCH, Patrice. Políticas de proteção à infância: um olhar antropológico. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2009.

FOUCAULT, Michel. A arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense-Universitária. ____ . 1992. “A escrita de si”. In: M. Foucault (ed.), O que é um autor? Lisboa: Vega. 1986, pp. 129-160.

FOUCAULT, Michel. A ordem do Discurso. São Paulo: Edições Loyola. 1996.

FOUCAULT, Michel. Em Defesa da Sociedade. São Paulo : Martins Fontes, 2005. [Aula de 21 de janeiro de 1976; Aula de 28 de janeiro de 1976; Aula de 17 de março de 1976: pp 49-74; pp 75-98; pp 285-316]

FOUCAULT, Michel. Nascimento da Biopolítica : curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo : Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir. da violência nas prisões. Petrópolis: Vozes, 1987.

GEERTZ, Clifford. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: Ed Guanabara, 1989.

GOFFMAN, Erving. As características das Instituições Totais. In: “Manicômios, Prisões e Conventos”. Editora Perspectiva, 1961. p. 11-108.

GONZAGA, Maria S.; CARDOSO, Fernando. Maternidade, cárcere e vivência de direitos reprodutivos na colônia penal feminina de Buíque/PE. Revista de Estudos Empíricos em Direito Brazilian Journal of Empirical Legal Studies vol. 5, n. 1, mar 2018, p. 79-95.

GONZALO, Ignacio Mendiola. El dispositivo de la captura: espacios y cuerpos bajo el signo de la excepcionalidade. Athenea Digital, n.16(1), marzo 2016.

GREGORI, Maria Filomena. Violência e gênero: novas propostas, velhos dilemas. Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 23, n.66, 2008.

HECHT, T. At home in the street: street children of Northeast Brazil. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

HEILBORN, Maria Luiza. Direitos sexuais e reprodutivos: um olhar antropológico. In: Antropologia e Direito temas antropológicos para estudos jurídicos. 2012.

HEILBORN, Maria Luiza. Gênero e hierarquia: a costela de Adão revisita. In: Estudos Feministas, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 1993.

HERNANDEZ, Alessandra R.; GOMES, Victoria. Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social. CSP Cadernos de Saúde Pública, 2018; 34(9)

LAFER, Celso e outros. O que é filosofia do direito? Barueri: Manole, 2004.

LAQUEUR, Thomas. Inventando o sexo. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

Liberati, Wilson Donizeti. Adolescente e o Ato infracional – medida sócio-educativa é pena? São Paulo: Juarez de Oliveira, 2003

LIMA, R. O decreto n. 5.948/2006 e o ciclo das políticas públicas de justiça e segurança. Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas. Brasília: Ministério da Justiça. 2006.

LOPES, I. Constrained Choices: Na Ethnography of Sterilization and Puerto Rican Women in New York City. Mimeo inédito. 1993.

MATERNIDADE Segura e Planejada. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., v.24, n.8, p.503, 2002. Editorial. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032002000800001&lng=en>

MATTAR, L.D.; DINIZ, C.S.G. Jerarquías reproductivas: Maternidad y Desigualdad en El Ejercicio de los Derechos Humanos de las Mujeres. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.16, n.40, p.107-19, jan./mar. 2012.

MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento Jurídico dos direitos sexuais – uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos, v.5, n.8, p.60-83, 2008.

MELO, Érica A. A prisão domiciliar sob o viés do direito fundamental à convivência familiar e comunitária do menor: uma releitura a partir da jurisprudência gaúcha. Monografia apresentada à ao Curso de Direito da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-RS), como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito. Santa Maria, 2016.

MEYER, Dagmar E. E. Teorias e políticas de gênero: fragmentos históricos e desafios atuais. Revista Brasileira de Enfermagem, Rio de Janeiro/RJ, v. 57, n.1, pp. 13-18, 2004

MONACO, Gustavo Ferraz de Campos. O Direito Internacional dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente e a Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. In: AMARAL Jr., Alberto do. JUBILUT, Liliana Lyra (orgs.). O STF e o Direito Internacional dos Direitos Humanos. São Paulo: Quartier Latin, 2009. p. 445-446.

Monteiro R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. Rev Panam Salud Pública 2006; 19:354-62.

OLIVEIRA, Vanessa. Judiciário e Privatizações no Brasil: Existe uma Judicialização da Política? Dados, v.48, n° 3, 2005.

Organização das Nações Unidas (ONU). First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders. Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. 1955.

Organização das Nações Unidas (ONU). UN General Assembly. United Nations Rules for the Treatment of Woman Prisoners and Non-Custodial Measures for Woman Offenders (the Bangkok Rules).2010. Disponível em: < <http://www.ihra.net/files/2010/11/04/english.pdf>>.

Organização das Nações Unidas. (1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos – Adotada e proclamada pela Resolução 217 A da Assembleia Geral das Nações. ONU.

ORTEGA, Flávia Teixeira. Estatuto da Primeira Infância – entenda as mudanças. Disponível em: <<http://draflaviaortega.jusbrasil.com.br/noticias/319948904/estatuto-da-primeira-infancia-entenda-smudancas>>.

PEREIRA, Tânia da Silva. Direito da criança e do adolescente. Uma proposta interdisciplinar, 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

PETCHESKY, R.P. Direitos Sexuais: um novo conceito na prática política internacional. In: BARBOSA, Regina M. e PARKER, Richard (orgs.). Sexualidades pelo Averso: direitos, identidades e poder. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; São Paulo: Ed. 34, p. 15-38, 1999, p. 16, 24-25.

PÓVOA, Marco Aurélio Oliveira. Investigação de paternidade: princípio da dignidade da pessoa humana. JUS.com.br. 2016. Disponível em < <https://jus.com.br/artigos/54200/investigacao-de-paternidade-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana>>

RAMIRES, Rosana Laura de Castro Farias. Reflexões sobre a proteção dos direitos humanos das crianças. In: PIOVESAN, Flávia e IKAWA, Daniela (coords.). Direitos humanos: fundamento, proteção e implementação. Curitiba: Juruá, 2008. p. 871.

RAMOS, Luciana. O reflexo da criminalização das mulheres delinquentes pela ausência de políticas públicas de gênero. Em questão: os direitos sexuais e reprodutivos, publicado no XIX Encontro do Conselho Nacional de Pesquisa em Direito – CONPEDI, em junho de 2010.

RICH, A. Motherhood: the contemporary emergency and the quantum leap. In: _____.(Org.). On lies, secrets and silence: selected prose 1966-1978. Nova Iorque: Norton, 1979a. p.259-73.

RINALDI, Alessandra de Andrade. A nova cultura da adoção: o papel pedagógico dos Grupos de Apoio à Adoção no município do Rio de Janeiro. Jurispoiesis (Rio de Janeiro), v. 13, p. 13-37, 2010.

RINALDI, Alessandra de Andrade. A homossexualidade à homoafetividade: trajetórias adotivas no Rio de Janeiro?. Interseções (UERJ), v. 16, p. 283-306, 2014

RINALDI, Alessandra de Andrade.. Laços desfeitos, vínculos construídos: um estudo sobre valores morais e práticas legais. In: GOMES, Mariângela Gomes de Magalhães; FALAVIGNO, Chiavelli; MOTA, Jéssica. (Org.). Questões de gênero: uma abordagem sob a ótica das Ciências Criminais. 1ed.Belo Horizonte: B' Plácido, 2018, v. 1, p. 15-37.

RUBIN, Gayle. 2003. Pensando o sexo: Notas para uma teoria radical da política da sexualidade. Cadernos Pagu, Campinas: Núcleo de Estudos de Gênero PAGU, UNICAMP, n. 21, pp. 01-88.

SALES, Letícia. Vínculos e rupturas: um debate sobre adoção e destituição de poder familiar em faces da maternidade no cárcere. Monografia apresentada ao Curso de Ciências Sociais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. 2017.

SCAFF, Fernando Campos. Considerações sobre o poder familiar. In: Direito de Família no novo milênio. Estudos em homenagem ao professor Álvaro Villaça Azevedo. José Fernando Simão, Jorge Shiguemitsu Fujita, Silmara Juny de Abreu Chinellato, Maria Cristina Zucchi, org. São Paulo: Atlas, 2010. p. 575.

SCHNEIDER, D. American Kinship: a Cultural Account. New York: Englewood Cliffs, 1968.

SCHUCH, Patrice. Práticas de Justiça: antropologia dos modos de governo da infância e juventude no contexto pós-ECA. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade, v. 16, n.2, jul./dez. 1990.

SILVA, Ezequiel Aparecido da. O cárcere e a maternidade – dos direitos mínimos da mãe e da criança. Ezequiel Aparecido da Silva. 2014. Disponível em <<http://ezequielapsilva.jusbrasil.com.br/artigos/117687982/o-carcere-e-a-maternidade>>.

SILVA, Rosana. Guarda definitiva X Guarda provisória X Adoção: Importantes diferenciações. 2013. Blogger Silvana do Monte Moreira. Disponível em <<http://silvanammadv.blogspot.com/2013/08/guarda-definitiva-x-guarda-provisoria-x.html>>

SIMAS, Luciana; VENTURA, Miriam; BAPTISTA, Michelly R.; LAROUZÉ, Bernard. A Jurisprudência brasileira acerca da maternidade na prisão. Revista Direito GV. São Paulo. 11 (2). P. 547-572. 2015.

Sokol E. Em defesa da amamentação: manual para implementar o Código Internacional de Mercadização de Substitutos do Leite Materno. São Paulo: Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar; 1999.

SONTAG, Susan. “Diante da dor dos outros”. 2003.

STRATHERN, Marilyn. Necessidade de pais, necessidade de mães. Revista de Estudos Feministas, n.2, 1995.

TEPEDINO, Gustavo. A Tutela Constitucional da Criança e do Adolescente: Projeções Cíveis e Estatutárias. In: SARMENTO, Daniel. IKAWA, Daniela. PIOVESAN, Flávia (Coords.). Igualdade, diferença e direitos humanos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008. p. 865-885.

VENTURA, Mirian; SIMAS, Luciana; LAROUZÉ, Bernard. Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira. Rio de Janeiro, mar. 2015. Caderno Saúde Pública 31, mar., p. 607-619.

VIANNA, Adriana e FARIAS, Juliana. A Guerra das Mães: dor e política em situações de violência institucional. Cadernos Pagu, 37. Campinas: jul-dez 2011

VIANNA, Adriana. 2014. "Etnografando documentos: uma antropóloga em meio a processos judiciais". In: Sérgio R. R. Castilho; Antônio Carlos de Souza Lima; Carla C. Teixeira (orgs.), Antropologia das práticas de poder: reflexões etnográficas entre burocratas, elites e corporações. Rio de Janeiro: Contra Capa. pp. 43-70.

VIANNA, Adriana. Limites da Menoridade: Tutela, família e autoridade em julgamento. Tese de Doutorado. PPGAS/Museu Nacional/UFRJ, 2002.

_____. (1979). Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher. ONU: México.

_____. (1994). Convenção interamericana para prevenir punir e erradicar a violência contra a mulher. Convenção Belém do Pará. Brasil: Ministério da Justiça.

_____. (1994). Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. ONU: Cairo.

_____. (1995). Conferência Mundial sobre a Mulher: Igualdade, Desenvolvimento e Paz. ONU: Pequim.

_____. (2010). Principais Dificuldades Enfrentadas Pelas Mulheres Privadas de Liberdade. Brasília: Ministério da Justiça.

_____. (2010). Regras Mínimas para o Tratamento das Presas e Medidas não Privativas de Liberdade

_____. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciário-CNPPC. Resolução n. 3 de 15 de julho para Mulheres que Cometem Crimes (Regras de Bangkok). ONU: Bangkok.

_____. Constituição (1988). Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 52 de 08 de março de 2006. Brasília, DF, Senado, 1988.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988.

_____. Lei 11.942, de 28 de maio de 2009 - dá nova redação aos arts. 14, 83 e 89 da Lei no 7.210, de 2009. Brasília: Ministério da Justiça, 2009.

_____. Lei 7210/1984. Lei de Execução Penal. Brasília: Senado, 1984. de julho de 1984 – Lei de Execução Penal. Brasília:Senado, 2009.

_____. Plano Nacional de Saúde no Sistema Carcerário.1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.