



VIVÊNCIA DE MULHERES ENCARCERADAS DURANTE A GESTAÇÃO

EXPERIENCE OF WOMEN IN PRISON DURING PREGNANCY

EXPERIENCIA DE LAS MUJERES ENCARCELADAS DURANTE EL EMBARAZO

Mayana Camila Barbosa Galvão¹, Rejane Marie Barbosa Davim²

ABSTRACT

Objective: analyzing the experience of women in prison during pregnancy. **Method:** a descriptive study with a qualitative approach, with data generated by semi-structured interviews in August and September 2011, starting from the guiding question: "What was for you being pregnant within this prison?" with nine incarcerated women who met the inclusion criteria. The data were analyzed according to the testimonies of the participants according to thematic analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, with CAAE 0109.0.051.000-11. **Results:** three categories emerged from the responses: 1 Family and affective relations; 2. Colleagues and the prison and 3. Penitentiary agents. **Conclusion:** the study revealed that the relationship between these women inside the prison was marked by estrangement from family, mainly due to socioeconomic factors. **Descriptors:** Obstetric Nursing; Pregnancy; Prisons; Women's Health.

RESUMO

Objetivo: analisar a vivência de mulheres encarceradas durante a gestação. **Método:** estudo descritivo, com abordagem qualitativa, com dados produzidos por meio de entrevista semiestruturada, em agosto e setembro de 2011, partindo-se da questão norteadora: "O que foi para a senhora conviver uma gestação dentro deste presídio?" com nove mulheres encarceradas, as quais atenderam a critérios de inclusão. Os dados foram analisados de acordo com as falas das participantes conforme análise temática. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com CAAE 0109.0.051.000-11. **Resultados:** das respostas emergiram três categorias: 1. Família e relações afetivas; 2. Colegas de presídio e 3. As agentes penitenciárias. **Conclusão:** o estudo revelou que a relação entre essas mulheres dentro do presídio foram marcadas pelo distanciamento dos familiares, principalmente devido ao fator socioeconômico. **Descritores:** Enfermagem Obstétrica; Gestação; Prisões; Saúde da Mulher.

RESUMEN

Objetivo: analizar la experiencia de las mujeres encarceladas durante el embarazo. **Método:** estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, con los datos generados a través de entrevistas semi-estructuradas en agosto y septiembre de 2011, a partir de la pregunta orientadora: ¿Como era para la señora la gestación dentro de esta prisión? nueve mujeres encarceladas que cumplieron los criterios de inclusión. Los datos se analizaron de acuerdo con los testimonios de los participantes a través del análisis temático. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, con CAAE 0109.0.051.000-11. **Resultados:** tres categorías surgieron de las respuestas: 1. Familia y relaciones afectivas, 2. Los colegas y la prisión, y 3. Agentes Penitenciarios. **Conclusión:** el estudio reveló que la relación entre estas mujeres dentro de la prisión estuvo marcada por el alejamiento de la familia, debido principalmente a factores socioeconómicos. **Descritores:** Enfermería Obstétrica; Embarazo; Prisiones; Salud de la Mujer.

¹Enfermeira Mestre Assistencial, Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel. Natal (RN), Brasil. E-mail: mayana_camila@yahoo.com.br;

²Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: rejanemb@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O Brasil não tinha consolidado até recentemente a política nacional de atenção à saúde que contemplasse a população penitenciária e as ações executadas por profissionais que atuavam nos estabelecimentos prisionais não eram sistematizadas conforme as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), ficando em sua maioria a cargo de iniciativas pontuais dos gestores locais ligados à justiça.¹⁻²

Desde 1988 a Constituição Federal (CF) e Lei de Execução Penal (LEP) de 1984 no Brasil, as pessoas privadas de liberdade tinham direito à saúde, educação, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade, infância e assistência aos desamparados. Sabe-se que estes direitos não funcionam adequadamente, afetados pelo ambiente prisional, agravando a segurança dos que ali se encontram, corrompidos pelas políticas públicas e sociais. Em 2003 a parceria entre o Ministério da Justiça (MJ) e MS foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), para organizar o acesso das populações privadas de liberdade sob a tutela do Estado às ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma integral. Em 2005 o Ministério da Educação (MEC) incluiu este sistema em sua agenda com o Programa Educando para a Liberdade (PEL).¹⁻²

O PNSSP preconiza as políticas públicas atingindo a população prisional com as ações de saúde mental e saúde da mulher como: pré-natal, garantia de acesso às gestantes no atendimento de intercorrências e partos, controle do câncer cérvico-uterino e mama com encaminhamento para tratamento das acometidas por essas doenças, diagnóstico e tratamento das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/Aids, assistência à anticoncepção, imunização, assistência ao puerpério, educação em saúde e relacionamento interpessoal.²⁻³

Quanto ao relacionamento interpessoal, pode ser considerado como conveniência do intelecto, o qual não é tangível, mas palpável, existência de uma terapia que se inter-relaciona, bem como os resultados deste relacionamento, constituindo conveniência e base na vida da interação com os reclusos. As relações interpessoais são consideradas como trocas entre os indivíduos, mediadas por sentimentos, embora estes interfiram nas relações. É importante e de relevância que os envolvidos no relacionamento mantenham diálogo franco e sincero, exponham suas percepções, frustrações e medos para evitar

distanciamento, incomunicabilidade e grau de insatisfação para o que cuida e o que é cuidado.⁴

Para que o preso tenha estas garantias legais são previstos direitos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, Declaração Americana de Direitos e Deveres do Homem e a Resolução da Organização das Nações Unidas (ONU), que prevê regras para o tratamento do mesmo. Homens e mulheres aprisionados em instituições estão invisíveis para a sociedade, no entanto, para a mulher essa invisibilidade é mais grave. Como presa, mulher e em diferença numérica, está em menor número, se comparada à população carcerária masculina, pelas diferenças de gênero, estando relacionadas com o espaço que lhe é reservado na sociedade.⁵⁻⁶

O sistema penitenciário brasileiro é o dispositivo esparso para o cumprimento da pena de uma gestante que está privada de liberdade encontrado na CF, na LEP e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), não havendo interpretação harmoniosa dos dispositivos citados, ou seja, não existe uma sistemática a ser seguida. A prisão como local de constante estresse na vida de pessoas em sistema carcerário constitui pressão, envolvendo doenças físicas e psicológicas. Com a grávida presa, o estresse é adicionado à agitação de emoções pré-existentes na condição do estado gravídico, ocasionando, desestabilização emocional, levando a gestante presa a um convívio ainda mais difícil.⁷

Na realidade os sentimentos de estresse gerados pelas mulheres presas e grávidas, transtornam seu interior, apresentando em sua mente derrota, culpa, frustração, insegurança, medo e vergonha. Os agravos psicológicos, na maioria das vezes irreparáveis, têm um relacionamento conturbado pela falta de proteção, seja pelo parceiro, família e governo, gerando revolta e baixa autoestima.⁸

A prisão não é um local agradável e confortável, no entanto a sociedade e o Estado não podem negligenciar as pessoas em cárcere, tratando as prisões como castigo aos seres que provavelmente não voltarão ao convívio social com o agravamento da criminalidade, esquecendo que os indivíduos em cárcere sofrem carência do sistema prisional, e em um futuro próximo voltará ao convívio do lar.⁹

O descaso com a assistência à saúde da gestante presa pode ser verificado em um relatório sobre mulheres encarceradas, constatando-se que, tanto a mãe quanto o feto tendo direito à assistência pré-natal não

é respeitada nos cárceres do Brasil, e só descobrem serem soropositivas e portadoras de outras doenças transmissíveis, como sífilis e outras DST, na hora do parto. Mesmo recebendo atendimento médico, constatou-se a precariedade na prestação do mesmo e a consulta ao pré-natal que deveria ser pelo menos mensal, acontece apenas uma vez durante toda a gestação, que após a consulta, a gestante só volta ao hospital quando entra em trabalho de parto.¹⁰

Diante desta realidade deficitária e precária, é possível inferir que a assistência à saúde da mulher encarcerada, especificamente a gestante, em determinadas penitenciárias inexistente, tornando isto verdadeiro problema de saúde pública, as quais são expostas ao risco de adoecerem sem oportunidade de assistência, agravando-se quando se considera que a maioria dessas mulheres vem de uma condição socioeconômica baixa e sem acesso às ações de saúde.

Com base no exposto, a temática da gestante presa por ser pouco discutida na literatura, especial e experiência das mais significativas na vida da mulher em situação de cárcere, tendo como cenário um ambiente que contribui no todo ou em parte, para o aparecimento e eclosão de doenças ou sua manifestação, haja vista que os presos não têm possibilidade de, por seus próprios meios procurarem outro tipo de atendimento, principalmente no que se refere ao dever do Estado de prover assistência qualificada em vista da atual situação de negligências deste direito, faz-se necessário um estudo que aborde esse assunto, tornando-o relevante para produzir conhecimento sobre a temática.

A relevância do estudo será a partir dos fatos e resultados encontrados para divulgar a sociedade e autoridades competentes sobre a realidade da mulher gestante em sistema penitenciário brasileiro, chamando a atenção para as políticas públicas voltadas às mesmas e que estas não sejam reduzidas à posição de vítimas ou agressoras, mas antes de tudo vistas como mulheres, quebrando paradigmas fundamentais e melhorias de ações institucionais na assistência à saúde.

A partir dos estudos sumarizados, optou-se pela realização desta pesquisa sobre a vivência de mulheres presas durante a gestação, e, considerando-se todos esses aspectos elaborou-se o questionamento: quais as experiências que essas mulheres vivenciaram durante a gestação diante de sua situação de presa?

A motivação para esta investigação partiu de situações como dificuldades do real

conhecimento existente dentro dos muros de um presídio feminino e escassos estudos que abordam esta temática. A escolha do tema surgiu de experiências ao participar do grupo de pesquisa Vigilância à Saúde do Programa de Mestrado/Doutorado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (DENF/UFRN) e, trabalhando na área da saúde da mulher, mais especificamente com gestantes e parturientes desde o tempo da graduação, aumentou o interesse pelo assunto e contato com essa população. Diante do exposto, definiu-se como objetivo:

- Analisar a vivência de mulheres encarceradas durante a gestação.

MÉTODO

Estudo extraído da << *Dissertação de Mestrado Acadêmico intitulada: “Vivência de mulheres em situação de cárcere penitenciário durante o período gestacional* >>, do Programa de Pós-Graduação Mestrado/Doutorado do Departamento de Enfermagem/UFRN, apresentada em 2012.

Estudo descritivo de abordagem qualitativa desenvolvido no Complexo Penal Feminino Dr. João Chaves (CPF DJC), em Natal-RN-Brasil. A coleta de dados ocorreu em agosto e setembro de 2011, havendo 135 presas nas 14 celas do complexo penal, o qual também tem problemas de ordem estruturais de superlotação com ausência de uma cela destinada às gestantes e seus recém-nascidos. Na realidade, gestante, puérperas e recém-nascidos conviviam nas mesmas celas junto às demais, inclusive naquelas portadoras de doenças infectocontagiosas.

A equipe de saúde dentro do complexo é composta apenas por uma assistente social e dois técnicos de enfermagem trabalhando sem supervisão de uma enfermeira. Toda assistência à saúde das gestantes ocorre nos serviços externos ao presídio, ou seja, nas Estratégias Saúde da Família (ESF), Hospitais Maternidades públicas do Estado, Município e Universidade.

Participaram da pesquisa todas as mulheres que vivenciaram a gravidez dentro do presídio. Adotou-se como critérios de inclusão: mulheres que vivenciaram a gravidez dentro do CPF DJC, independente de estarem junto com seu filho ou não; encontrar-se em regime fechado, e como exclusão: mulheres que vivenciaram a gravidez em outra instituição penitenciária, as que ainda estavam vivenciando a gestação, ou não aceitaram participar da pesquisa, mesmo dentro dos critérios de inclusão. Inicialmente,

contar-se-ia com 14 mulheres nos critérios de inclusão, no entanto, devido aos de exclusão, cinco foram excluídas da pesquisa: uma por ainda estar grávida, outra por ter vivenciado a gestação em outra instituição e três por estarem em sistema semiaberto no momento da coleta.

O primeiro contato com o local da pesquisa deu-se em abril de 2011 com o vice-diretor da instituição, que encaminhou a chefe do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) uma declaração pontuando as medidas de segurança que seriam adotadas para as pesquisadoras durante as atividades desenvolvidas com as presidiárias e na coleta dos dados. A chefe do Departamento de Enfermagem enviou um memorando à Divisão de Segurança Patrimonial (DSP) da UFRN, solicitando parecer de suficiência acerca das medidas de segurança adotadas pela Direção do CPFDJC. Em resposta ao memorando, o vice-diretor do DSP/UFRN entendeu que as medidas arroladas eram suficientes para o fim a que se propunham. Por se tratar de atividade acadêmica exterior ao Campus da UFRN, fez-se necessária a elaboração de um Protocolo de Segurança de acordo com a Resolução nº 162/2010 do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão (CONSEPE) da UFRN, contendo a Proposta de atividade, análise preliminar de riscos e Termo de Responsabilidade.

Após autorização da DSP/UFRN, fez-se um novo contato com a direção da instituição que confirmou as atividades que seriam desenvolvidas com as participantes da pesquisa conforme calendário previamente estabelecido. Neste, estavam previstos quatro encontros com as mulheres que vivenciaram a gravidez no CPFDJC, aos sábados do mês de maio de 2011, no período de 09:00 às 10:30 horas. Os encontros integravam uma estratégia de aproximação com as 14 mulheres que passaram por uma gravidez dentro do Complexo, em uma sala reservada para estes encontros com a mestrandia e orientadora da pesquisa.

Em virtude do cumprimento da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹¹, encaminhou-se ao Secretário de Estado da Justiça e da Cidadania (SEJUC) e à Direção da Instituição Penal (DIP) uma carta solicitando a realização da pesquisa no estabelecimento. Após anuência do Secretário e da instituição, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRN aprovado sem pendências, com CAAE 0109.0.051.000-11 e protocolo de nº 253/2011.

Para a obtenção das informações, utilizou-se um roteiro de entrevista estruturada contendo questões fechadas e uma aberta, subdividido em três partes: a primeira e a segunda constituídas de variáveis sociodemográficas e obstétricas, respectivamente, ambas com a finalidade de caracterizar as participantes; e, por fim, a terceira com uma questão norteadora: “o que foi para a sra. vivenciar uma gestação dentro deste presídio?”

Com parecer favorável do CEP/UFRN, deu-se início a pesquisa, firmando-se contato individual com cada participante explicando-se o objetivo do estudo, uso do gravador e que as entrevistas seriam em sala reservada disponibilizada pela direção da instituição. Enfatizou-se com relação ao sigilo das conversas e ao anonimato, que as mesmas não receberiam nada e não teriam nenhum ônus no momento das entrevistas, informando-se também da possibilidade de interromper a participação no estudo em qualquer momento, sem prejuízos para sua assistência no presídio, se assim fosse o desejo das mesmas. Também foram informadas de que, para proteção da identidade real, seriam identificadas por nomes de flores com aquiescência de todas. Leu-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, em seguida, foi solicitada a assinatura do mesmo quando a mulher concordava em participar da pesquisa. As entrevistas gravadas foram transcritas e digitadas na íntegra no aplicativo Microsoft Word pela mestrandia.

O tratamento dos dados se deu por meio da Análise de Conteúdo de Bardin¹², que consiste em procurar conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça. Os dados foram analisados obedecendo-se três etapas: pré-análise, em que foram reproduzidas as entrevistas para que se obtivesse uma organização dos dados colhidos; exploração do material, reagrupando-se todo o material dividido em grupos semelhantes, sempre em volta do contexto do estudo. E, por fim, tratamento dos resultados e interpretação dos dados obtendo-se uma temática central: *Vivência de mulheres em situação de cárcere durante o período gestacional*, conhecendo-se as categorias temáticas originadas, ou seja: 1 - Relacionamento interpessoal; 2- Sentimentos que permeiam a mulher grávida presa; 3 - Ausência de assistência à saúde da gestante encarcerada. Cada categoria foi subdividida em subcategorias. Neste recorte optou-se pela temática 1 (Relacionamento interpessoal) que deu origem a três subcategorias: *família e*

relações afetivas; colegas do presídio e agentes penitenciárias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

• Caracterizando as participantes da pesquisa

A faixa etária estava entre 19 a 25 anos, a maioria solteira (66,7%), provenientes do Estado do Rio Grande do Norte, baixo nível de escolaridade; 66,7% não concluíram o ensino fundamental e 33,3% o médio. A renda familiar estava em torno de um salário mínimo (55,5%) e 33,3% não possuíam renda. A média de gestações foi de três, sendo que 33,3% vivenciaram a gravidez pela primeira vez. A média de filhos vivos foi de dois e, em relação ao aborto, três referiram já terem passado por este procedimento; uma referiu ter engravidado no presídio, as demais já estavam grávidas ao serem presas. A consulta pré-natal durante a gravidez como presidiárias, 77,8% negaram e as que participaram da consulta a média foi de duas.

Estes dados corroboram com um estudo entre mulheres que cumpriam pena na Penitenciária Feminina de Segurança Máxima na zona norte de São Paulo entre março de 2003 a dezembro de 2004 com 358 mulheres que integravam o Complexo Penitenciário do Carandiru. Foi identificado que as mulheres eram de camadas menos favorecidas, baixa escolaridade e salários proporcionais a um e menos de um salário mínimo, modo de vida precária educacional e afetiva com perda precoce do amparo parental, violência física e sexual, dentre outras.¹³

Após a caracterização das participantes foram analisadas as três subcategorias, ou seja: *família e relações afetivas; colegas do presídio e agentes penitenciárias*, da categoria Relacionamento interpessoal que as mulheres mantinham dentro do presídio.

• Subcategoria 1: Família e relações afetivas

Ao analisar as falas das participantes do estudo, observou-se o indicador relações afetivas em dois sentidos, de um lado marcadas pelo apoio das famílias e do outro pelo desamparo. Nesse sentido, as falas das entrevistadas a seguir exemplificam sobre o apoio recebido das famílias durante o período da gravidez:

A minha família em momento algum me abandonou, nem a mim, nem à minha filha, todo o final de semana minha irmã estava aqui (Cravo);

Eu tinha assistência da minha família, toda semana tinha visita e a feira; minha família me ajudou bastante e isso me dava forças (Lírio).

Quando Lírio em sua fala menciona *minha família me ajudou bastante e isso me dava forças*, demonstra que o apoio recebido foi o suporte para o enfrentamento da gravidez na prisão, apesar de todas as dificuldades e características que o sistema possui atualmente.

O apoio familiar e social são fundamentais para conservação da saúde mental materna em relação aos filhos e que o estabelecimento de uma rede de apoio durante o período gestacional e puerperal se torna ainda mais relevante em mulheres reclusas, considerando as especificidades de ordem biopsicosociocultural que permeiam o convívio no sistema prisional.¹⁴

Esta realidade de desamparo familiar é evidenciada nas falas a seguir:

Foi difícil porque minha família me deu certo desprezo devido à minha dependência [drogas] e também não aceitou a gravidez, e tá ele preso e eu presa, e eu não tenho apoio da minha família (Papoula);

Minha tia que me criou não vinha me visitar porque minha família não aceita nada de errado, é muito difícil pra mim aqui na cadeia (Gardênia).

Diante dessas falas, observa-se que a falta dos familiares no encarceramento feminino somado à condição de estar grávida é tida pelas mulheres como dificuldade para o enfrentamento da gestação na prisão, gerando sentimentos negativos de abandono, solidão e depressão na gravidez.

Na vida da mulher grávida, independente de ser sua primeira gestação, adolescente ou não, a família é o porto seguro, proporcionando suporte emocional, educativo, econômico e social indispensáveis nesse período, contribuindo para diminuição da ansiedade, depressão, angústia e medo durante a gravidez.¹⁵

Observou-se também que as relações familiares são dificultadas em virtude do fator socioeconômico:

Quando eu tava grávida minha família vinha uma vez por mês porque era longe, aí não tinha como vir toda semana, vinha uma vez por mês quando recebia o dinheiro e às condições é pouca pra vir (Lilac);

Minha mãe mora no interior, bem distante daqui, em Areia Branca, então foi muita dificuldade porque ela só vinha uma vez por mês (Gardênia).

Essa realidade também foi constatada com o relatório da CEJIL¹⁰ tendo em vista que nas cadeias públicas do Brasil a assistência à saúde é deficitária e que em determinadas cadeias uma cela é convertida em enfermaria improvisada com equipamento médico, mas sem profissionais qualificados, visto que o

Galvão MCB, Davim RMB.

Vivência de mulheres encarceradas durante...

fator socioeconômico influenciou para o distanciamento das relações familiares de mulheres reclusas, por falta de recursos para se deslocarem até o presídio.

Corroborando com o estudo da CEJIL¹⁰, uma pesquisa desenvolvida na cidade do oeste baiano com mulheres encarceradas a respeito da assistência à saúde disponibilizada, 63,64% destas, responderam nunca terem recebido qualquer cuidado e, nos seis meses anteriores, 36,36% confirmaram esse atendimento, sendo 75% por motivo de rotina e 25% por emergências cardiovasculares.¹⁶

Em relação ao pai da criança, e, como a maioria das entrevistadas era solteira (66,7%), não tinha relação estável antes de serem presas, as falas são marcadas pela ausência da figura paterna durante o período da gravidez:

O pai dela também em momento algum acompanhou, só quando a gente fumava, se drogava junto, mas depois que eu fui presa e tive minha filha, ele não quis saber da filha. (Cravo);

O pai do menino não acompanhou a gravidez porque ele também tá preso, quando eu tava grávida ele até mandou uma pessoa deixar umas coisas, fraldas e dinheiro, mas depois desapareceu, não mandou mais nada. (Íris).

Uma das consequências no aumento da população feminina encarcerada é a perda ou fragilização das relações familiares. As reclusas referem alterações nos lares como: abandono dos maridos ou companheiros; quebra do vínculo com os familiares devido ao sofrimento causado e estigma; aumento da responsabilidade dos filhos mais velhos que passam a cuidar da casa e dos irmãos mais novos; preocupação com a entrada ou permanência do crime de filhos ou familiares.⁸

Diante desta subcategoria a pesquisa evidenciou que, durante o encarceramento da mulher grávida, as relações afetivas estão enfraquecidas, ocasionada principalmente pelo fator socioeconômico e estigma social, gerando sentimentos de abandono e solidão que podem advir à depressão nessas mulheres. Na maioria dos casos o pai da criança não participou deste período, visto que as relações mantidas com essas mulheres não eram estáveis, e o encarceramento foi um dos fatores a contribuir para o abandono.

● Subcategoria 2: Colegas de presídio

O relacionamento com as colegas de presídio também foi expresso nas falas evidenciando relacionamento adequado com as demais:

Minha relação com as presas é ótima, gosto de todas, não tenho desavença com nenhuma. (Anêmona);

Fui muito bem acolhida pelas outras presas, fui até meio mimada por estar grávida fui muito bem recebida. (Lírio)

No entanto nas falas de outras foi possível detectar que estas tentam manter boa relação com as demais presas como forma de evitar conflitos:

Eu me dou com todo mundo, faço amizade com todas, pra num ter que passar por coisas aqui dentro, que eu vejo muitas passando e ter que ir pro castigo. Eu fico no meu canto quieta, não saio da cela, é difícil. (Lilac);

Eu nunca tive atrito com outras presas, à gente discutia, mas por causa de besteira, eu evito, não quero ir pro castigo não (Íris).

As falas a seguir já revelam as dificuldades do convívio entre presas:

Muitas coisas eu busquei, mas outras vieram até a mim, como o desprezo das minhas colegas, das presas porque você não pode se ausentar do presídio porque já diz que foi cabuetar [entregar] ficam lhe julgando, você pode ter saído pra um médico, mas já foi pra cabuetar (Papoula);

As críticas que eu recebia eram das presas, no início, quem passasse aqui pro setor médico e tivesse um baculejo [revista] lá dentro, então a culpada ia ser quem passasse então fui muito perseguida. Já enfrentei o pátio todinho, diziam que queria arrancar minha perna, minha cabeça, outros a bola do olho, já dormi até com parceiras da minha própria cela que dormia com um ferro na cintura e dizia que ia me furar (Gardênia).

Nas falas de Papoula e Gardênia, observa-se o grau de dificuldade para garantir o convívio social entre estas mulheres no presídio com as outras presas, tendo em vista o fato de estarem grávidas e necessitarem se ausentar do presídio para consulta médica ou algum procedimento *fora do alcance dos olhos* das demais reclusas, tornando-se uma ameaça constante para estas.

As gestantes encarceradas estão mais propícias pela sensibilidade adquirida com a gravidez ao serem vítimas de torturas psicológicas, uma vez que dividem a cela com outras mulheres com vícios, hábitos e estilo de vida diferente e que precisam controlar as mais diversas situações, desde a presença de ruídos, barulhos, confusões e intrigas inerentes a uma cadeia.¹⁷

De modo geral, as relações interpessoais estabelecidas entre as gestantes e demais presidiárias são de desconfiança e suspeita comprometendo os vínculos de amizade. Umamantêm relações adequadas e chegam até serem *mimadas*, no entanto nunca irá suprir a falta dos verdadeiros laços de amizade fora do presídio e das famílias; outras preferem *ficar*

no seu canto para que o convívio possa ser o melhor possível, evitando assim conflitos e punições. No entanto, determinadas grávidas sentiam-se perseguidas e ameaçadas, pela necessidade de ausentar-se do presídio, passando a serem consideradas “cabuetas” pelas demais presas, agravando a convivência e relações marcadas pela desconfiança.

● Subcategoria 3: As agentes penitenciárias

Esta subcategoria mostra nas falas das participantes as relações com as agentes penitenciárias durante o período em que estavam grávidas:

Muitas agentes que são profissionais sentem certa preocupação, dão atenção à presa (Papoula);

Quando eu cheguei aqui me trataram bem, não tive problemas com as agentes, meu comportamento é ótimo, eu não quero ir pro castigo (Íris).

As falas das entrevistadas demonstram que tem agentes penitenciárias preparadas e respeitam as reclusas, buscando o retorno destas ao mundo externo por meio da ressocialização. Em seu artigo 1º a LEP assegura que o objetivo da execução penal é “proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado.”^{18:1} Compreende que não basta apenas castigar o indivíduo, mas orientá-lo dentro da prisão, dando assistência e ajuda na obtenção dos recursos capazes de permitir o retorno do apenado ao meio social.

Outro achado desta pesquisa diz respeito à relação de poder estabelecida pelas agentes penitenciárias numa condição hierárquica perante as presas. Determinadas presidiárias foram agredidas psíquica e fisicamente, além da submissão às situações constantes de humilhações vivenciadas durante o período em que estavam grávidas, conforme observado nas falas:

Tive uma discussão com uma agente, cheguei a denunciar ela ao juiz. Ela chegou a me ameaçar, falou que era autoridade concursada e ninguém tirava ela daqui, eu me sentia ameaçada com medo dela e ao mesmo tempo ela de mim, que chegou a bater na minha cara, me gritar várias vezes; quando era o plantão dela eu ficava sempre assustada, com medo do meu castigo aumentar (Papoula);

A gente que vive aqui dentro fica marcada, são várias situações como humilhação. Tem umas agentes que lhe trata como um lixo, como um nada, e isso é complicado, porque você é um ser humano igual a ela (Lírio).

Os frequentes e ameaçadores conflitos entre as presas e as agentes penitenciárias são uma realidade no sistema prisional, e quem

paga ou sofre as consequências são as presas. Em grande parte os conflitos poderiam ser resolvidos por meio de conversas, no entanto as agentes têm o poder e o privilégio ao abrigo das quatro paredes para exercerem o poder de punir, sem serem punidas.

Destaca-se nas falas das participantes situações vividas de momentos de desprezo por parte das profissionais frente à condição grávida da mulher:

Uma vez que eu fiquei com dor a noite todinha, aí a agente não queria me levar, porque eu já tinha ido à noite anterior e não resolveu meu problema e disse que não era pra ter bebê porque eu estava com 7 meses, mas eu disse: mulher, eu tô com uma dor muito forte! Foi obrigado as meninas bater grade pra poder ela me levar (Lilac); Fiquei preocupada quando foi para eu ter meu bebê. Chamei na grade e elas pensavam que era mentira, que eu não ia ter a menina naquela hora. E eu tive que abaixar a roupa para a agente ver que eu estava derramando o líquido, para eu poder ir para a maternidade (Anêmona).

As falas de Lilac e Anêmona revelam situações de despreparo e até de desprezo das agentes penitenciárias em compreender e respeitar a condição de ser mulher e de estar gestante no CPFDJC, visto que a grávida, de modo geral, durante esse período passa por mudanças físicas, hormonais e emocionais.

De acordo com o exposto nesta subcategoria, pôde-se constatar que as relações desenvolvidas entre as mulheres grávidas presas e as agentes penitenciárias são marcadas pelas relações de poder. De um lado, as presidiárias procuram manter comportamento estável para evitar punições, do outro se registram relatos de humilhações, maus-tratos e despreparo para atender às especificidades da gestante. Assim, acredita-se que é necessária a garantia de condições de trabalho e segurança para agentes penitenciárias, aliada à capacitação adequada com ênfase na especificidade de gênero, como um dos pilares para a imediata reestruturação do sistema penitenciário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no objetivo proposto da pesquisa, constatou-se que a situação vivida pelas gestantes presas no CPFDJC é difícil visto que não existe serviço de saúde na instituição com médicos e enfermeiros para tratar e cuidar dessas mulheres. O atendimento, quando ocorre, é acompanhado por técnicos de enfermagem de forma pontual e isolada, evidenciando a quase inexistência de ações específicas para o atendimento às demandas das mesmas.

Não há acompanhamento sistematizado no período pré-natal, parto e puerpério, agravando-se pela falta de escolta policial, disponibilidade de viatura e dificuldade na marcação de consultas na rede credenciada com o SUS.

Comprova-se que a estrutura física do presídio não foi construída com base nas particularidades da mulher gestante. Não há local específico para as mulheres permanecerem o período da gestação e que atenda suas necessidades. O fator socioeconômico também influenciou o enfraquecimento das relações afetivas. Noutros casos, o apoio familiar foi fundamental para o enfrentamento da gravidez na prisão, ajudando a superar obstáculos impostos pelo sistema.

Concorda-se, portanto, que, embora a temática seja pouco pesquisada é recorrente na realidade brasileira. Este estudo reconhece suas dificuldades frente à complexidade do tema, porém possibilitou visualização da vida de uma gestante no mundo carcerário. Identificou as principais necessidades em saúde dessa população; detectou a presença de obstáculos que impedem o atendimento às suas necessidades. A pesquisa é relevante na medida em que poderá estimular e instigar, a partir da produção do conhecimento, reflexões e discussões entre os diversos atores e órgãos governamentais, a fim de se reestruturar e garantir a efetiva implantação de uma política pública destinada às gestantes encarceradas.

O desafio consiste na organização da atenção à saúde prisional e adoção de mecanismos de gestão que contemplem ações voltadas para a garantia dos direitos constitucionais. Recomenda-se aos gestores municipais e estaduais a adesão de estratégias intersetoriais que visem à ampliação qualitativa e quantitativa da assistência à saúde da mulher grávida encarcerada, promovendo melhor seguimento na prestação de cuidados, assegurando ações efetivas, integrais, humanitárias e resolutivas.

É relevante e preocupante a realidade encontrada no CPFDCJ merecendo um olhar diferenciado, tendo o enfermeiro como coadjuvante na assistência à mulher em sistema carcerário, principalmente às jovens em período fértil. Estando esta mulher privada do direito a liberdade, à saúde também está comprometido, interferindo no desenvolvimento de uma gestação saudável. Portanto é necessária a presença do enfermeiro na adoção de um modelo humanizado na qualidade da assistência, na democratização das relações de poder e

reconhecimento dos direitos e práticas governamentais para alcançar a efetividade esperada no acolhimento da mulher no ciclo grávido puerperal.

Propõe-se ainda promoção trabalhos de educação permanente objetivando a preparação e aperfeiçoamento dos profissionais do CPFDCJ para que possam compreender as especificidades das mulheres presas, principalmente das gestantes, para atuarem na perspectiva da garantia de direitos humanos.

AGRADECIMENTOS

Aos Diretores do CPFDCJ e às mulheres presas, protagonistas deste estudo, pela disponibilidade em contribuir com este trabalho, por compartilharem suas vivências e dificuldades durante a gestação como presidiárias, a gratidão das pesquisadoras que, sem o consentimento na gravação das falas das mesmas, este trabalho não poderia ter sido desenvolvido.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Justiça. Secretaria Especial de Política para as Mulheres. Grupo de trabalho interministerial - Reorganização e reformulação do sistema prisional feminino - Relatório Final. Brasília: Ministério da Justiça; 2008.
2. Torres R. Saúde e educação para a população carcerária. Revista Poli: saúde, educação e trabalho. 2009; 1(5):2-6.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Educação em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Legislação de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Silva JA, Santos AM. Relacionamento interpessoal entre equipe de enfermagem e paciente no cotidiano da UTI: revisão de literatura. Rev Nursing 2011; 14(159):427-33.
5. Assis RD. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. Revista CEJ [Internet]. 2007 [cited 2011 Oct 2013];11(39):74-8. Available from: <http://www2.cjf.jus.br/ojs2/index.php/revcej/issue/view/949>
6. Oliveira EPT. Mulheres em conflito com a lei: a resignificação de identidade de gênero em um contexto prisional. RBLA.2009; 9(2):391-414.
7. Oliveira ARM, Nonato EMN, Sdaudt T. Educação prisional como projeto de superação da subordinação feminina: prisão e estigma. REDES [Internet]. 2009 [cited 2011 Oct 05];14(2):198-211. Available from:

<http://online.unisc.br/seer/index.php/redes/article/viewFile/28/1>

8. Santos MBS, Neri ahf, Leite MF, Quitete B, Sabroza A. Do outro lado dos muros: a criminalidade feminina. *Mnemosine*. 2009; 5(2): 174-88.

9. Moura DV. A crise do sistema carcerário e sua consequência na ressocialização do apenado. *Revista Vigilatibus online* [Internet]. 2009 [cited 2011 Nov 15]. Available from: <http://www.jusvi.com/artigos/40365>

10. Centro pela Justiça e pelo Direito Internacional. CEJIL [Internet]. 2007 [cited 2011 Nov 15]; Available from: http://asbrad.com.br/conte%C3%BAdo/relat%C3%B3rio_oea.php

11. Ministério da Saúde (BR). Resolução N^o 196-96 do Conselho Nacional de Saúde-MS. Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. *Diário Oficial da União*, outubro de 1996. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70; 2010

13. Moraes PAC, Dalgalarondo P. Mulheres encarceradas em São Paulo: saúde mental e religiosa. *J Bras Piquit* [Internet]. 2006 [cited 2011 Nov 13];55(1):50-1. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000100007&iNG=en&nrm=iso

14. Monteiro EMLM, Silva ARS, Nascimento CAD, Maia AFLD, Araújo PDA, Santos SM. Maternal breastfeeding the penitentiary system. *Rev UFPE online* [cited 2011 Nov 12];5(8):1970-8. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1925>

15. Reis SER. A vivência de mulheres grávidas moradoras de uma instituição social e de saúde. 2007; 135f. [tese]. São Paulo-SP: Escola de Enfermagem; Universidade de São Paulo; 2007.

16. Dorfey ES, Meneses RS, Viana JM, Oliveira GN. Infecções sexualmente transmissíveis: um estudo entre mulheres encarceradas de uma cidade do oeste baiano. *Rev Conquer* 2008; 3:1-14.

17. Souza JGS. Mães, filhos e cárcere: o nascimento atrás das grades. 2009; 78f. [monografia]. Salvador-BA: Universidade Federal da Bahia; Departamento de Comunicação Social; Salvador: 2009.

18. Ministério da Justiça. Lei 11.942-09 de 28 de maio de 2009. Dá nova redação aos arts. 14,83 e 89 da Lei N^o 7.210 de 11 de julho de 1984 - Lei de Execução Penal (LEP), para assegurar às mães presas e aos recém-nascidos condições mínimas de assistência. *Diário*

Oficial da União. 29 de maio. Brasília: Ministério da Justiça; 2009.

Submissão: 14/02/2013

Aceito: 27/07/2014

Publicado: 15/07/2014

Correspondência

Rejane Marie Barbosa Davim
Residencial Villaggio Di Firenze
Av. Rui Barbosa, 1100, Bloco C, Ap. 804
Bairro Lagoa Nova
CEP 59056-300 – Natal (RN), Brasil