

MÃES E FILHOS ATRÁS DAS GRADES

• *um olhar sobre o drama do cuidar de filhos na prisão* •

*Maísa Feliciano do Amaral, * Tânia Christiane Ferreira Bispo***

Autora para correspondência: Maísa Feliciano do Amaral. mai-amaral@hotmail.com

* Enfermeira, graduada pela Universidade do Estado da Bahia. Pós-Graduada em Cuidados Críticos em Enfermagem: urgência e emergência pela Universidade Salvador, Salvador, Bahia, Brasil. Integrante do projeto Ser mulher, estar grávida e presidiária: difíceis caminhos, do Núcleo de Pesquisa Interfaces em Saúde.

** Enfermeira, doutora e pós-doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Mestre em Enfermagem na Atenção à saúde da Mulher e especialista em Enfermagem Obstétrica. Professora da Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. Coordenadora do projeto Ser mulher, estar grávida e presidiária: difíceis caminhos e do Núcleo de Pesquisa Interfaces em Saúde.

Resumo

O presente estudo objetivou conhecer as condições de saúde relacionadas aos cuidados à puérpera e seu filho na realidade prisional de um conjunto penal Feminino da Bahia, identificando ações e cuidados relacionados à puérpera privada de liberdade e seu recém-nascido. Tratou-se de um estudo de campo com enfoque qualitativo com a população carcerária feminina de gestantes e puérperas de um presídio. Foi utilizado como instrumento de pesquisa entrevista semi- estruturada e grupo focal realizada com seis puérperas presidiárias. Através da análise de conteúdo foram determinadas três categorias: Cuidados x Negligências à mulher no puerpério: a privação da maternidade; Cuidados x negligências ao bebê: os pequenos invisíveis e Separação mãe-filho: uma segunda penalização. Como resultado foi possível evidenciar que o sistema penitenciário feminino encontra-se despreparado na sua estrutura e na oferta de profissionais capacitados para lidar com as especificidades das gestantes, puérperas e seus filhos dentro do contexto da prisão. É preciso que a sociedade conheça como se dá o cuidar de filhos na prisão e que os profissionais da enfermagem conheçam a sua importância também no cenário das mulheres privadas de liberdade.

Palavras-chave: Presídio feminino. Cuidados pós-parto. Prisão.

MOTHERS AND CHILDREN BEHIND THE BARS

• *a look at the drama take care of children in prison* •

Abstract

This study aimed to assess the health conditions related to the care of postpartum women and their children within a prison from the Bahia state. It identified practices and care to the postpartum women and their newborns. This is a qualitative study with a sample from the pregnant and postpartum female prison population. Semi-structured interviews and a focus group were employed as methods on a sample of six inmates mothers. Through content analysis three categories were identified: Care x Negligence towards postpartum: deprivations from the maternity experience; Care x negligence towards the baby: the little invisible ones; and the mother-child separation: a second penalty. As a result it became clear that the female incarceration system is rather unprepared regarding infrastructure and in the supply of trained professionals to deal with the specifics of pregnant women, mothers and trained human resources to deal with the specificities of pregnant women, mothers and their children in the prisional context. It is necessary that society is shown how the care for children in prison takes place and that the nursing professionals, in particular, also know their importance in the scenario of incarcerated women.

Keywords: Women's Prison. Postpartum care. Prison.

INTRODUÇÃO

A situação das mulheres privadas de liberdade no Brasil tem-se revelado numa sucessão de violações dos direitos humanos em geral, mais agravadas às puérperas e seus recém-nascidos. O pagamento pelo delito cometido da mãe é estendido para o filho que é submetido à condições iniciais de vida insalubres e que podem comprometer o seu desenvolvimento.⁽¹⁾ De acordo com dados de 2012 do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), existem mais de 36 mil mulheres presas no Brasil. Na Bahia são 709 mulheres presas, equivalente a 5,11% da população carcerária estadual e 2,13% da população carcerária feminina do país.⁽²⁾

Frente ao aumento da criminalidade entre as mulheres, o Governo Federal nos últimos anos tem formulado políticas públicas voltadas para esta população levando em consideração as suas especificidades.⁽³⁾ Em 2009, foi instituída a Lei nº 11.942,

que determinou que às gestantes presidiárias fosse assegurado acompanhamento médico, extensivo ao recém-nascido. Determinou também que os estabelecimentos penais destinados às mulheres devem ser dotados de berçário, seção para gestantes e parturientes e de creche. Porém estudos apontam a distância entre o que está previsto em Lei e as reais situações vivenciadas pelas mães e seus bebês privados de liberdade. A permanência da criança na penitenciária é outro tema debatido e de certa forma defendida por haver comprovação da importância do vínculo mãe e filho na fase inicial da vida da criança.⁽¹⁾ A amamentação representa o principal meio de estabelecer este vínculo além de garantir outros benefícios tanto para a criança quanto para a mãe.⁽⁴⁾ Após o período estabelecido em lei de permanência da criança sob os cuidados maternos, a mãe e o bebê são submetidos a uma separação que acarreta sofrimento às mães.⁽⁵⁾ A Resolução

número 4 de 2009 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária aponta que o processo de separação da mãe e do bebê deve se dar de forma gradual, porém mais uma vez sugere-se o distanciamento do que é estabelecido em lei da realidade das mães e recém-nascidos que vivem atrás das grades.⁽⁶⁾ A atenção à gestante e o recém-nascido no sistema prisional é uma área de atuação da Enfermagem ainda pouco conhecida no Brasil. O enfermeiro é o profissional de saúde responsável por atuar como educador realizando promoção, prevenção e atenção integral à saúde.⁽⁷⁾ De acordo com o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, e ratificado com a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), o Ministério da Saúde assegura a inclusão da população privada de liberdade no Sistema Único de Saúde.^(8,9) Diante desta problemática nacional, com presidiárias mães acompanhadas de seus filhos e desprovidas das ações de saúde regulamentadas em lei, surgiu a seguinte questão norteadora: como se caracteriza a condição de saúde de puérperas e seus filhos no sistema prisional da cidade de Salvador, Bahia? Para tal o estudo teve como objetivo geral conhecer as condições de saúde relacionadas aos cuidados à puérpera e seu filho na realidade prisional da cidade de Salvador.

METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma pesquisa de campo exploratória de abordagem qualitativa. O enfoque qualitativo teve como finalidade compreender a situação e/ou a percepção do ator social.⁽¹⁰⁾ O estudo foi realizado no Conjunto Penal Feminino localizado em um Complexo Penitenciário na cidade de Salvador – BA, tendo como sujeitos da pesquisa mulheres gestantes e puérperas acompanhadas dos seus filhos que estavam em privação de liber-

dade na unidade em questão e que aceitaram livremente participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a coleta de dados utilizou-se entrevista semiestruturada e realização de um grupo focal. Na primeira etapa da coleta de dados foi realizado um grupo focal a fim de obter informações a partir da experiência coletiva. Na segunda etapa, deu-se início às entrevistas semiestruturadas, de forma individual, a fim de garantir a privacidade e confidencialidade das informações. Foram realizadas 06 entrevistas, sendo 03 entrevistadas gestantes e 03 puérperas. Através da análise do conteúdo das entrevistas foi estabelecida a caracterização do grupo e identificadas 03 categorias: 1) Cuidados x Negligências à mulher no puerpério: a privação da maternidade; 2) Cuidados x negligências ao bebê: os pequenos invisíveis e 3) Separação mãe-filho: uma segunda penalização. Para a análise dos dados foi utilizada a análise de edição, descrita por Crabtree e Miller, onde o pesquisador assume o papel de intérprete e posteriormente desenvolve um esquema de classificação para estruturar a organização dos dados.⁽¹¹⁾ Foram utilizadas também as etapas descritas por Bardin.⁽¹²⁾ Para preservar o sigilo, as entrevistadas foram codificadas com nomes de flores. A pesquisa foi realizada no período de Agosto de 2013 à Julho de 2014, após a submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa recebendo parecer favorável, sob número (346.920) de acordo com Resolução nº (466/2012), do Conselho Nacional de Saúde.⁽¹³⁾

DESCRIÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA

As mulheres entrevistadas foram compostas na sua maioria por jovens entre 20 e 24 anos de idade, negras, procedentes da capital e zona metropolitana com 1º grau incompleto conforme demonstrado na tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização das gestantes/puérperas presidiárias entrevistadas quanto a faixa etária, raça/cor, procedência e escolaridade, Salvador, 2013

FAIXA ETÁRIA		
	Nº	%
20 a 24 anos	4	66,6
25 a 29 anos	1	16,7
30 a 34 anos	1	16,7
TOTAL	6	100
RAÇA/COR		
	Nº	%
Negra	3	50
Parda	2	33,3
Branca	1	16,7
TOTAL	6	100
PROCEDÊNCIA		
	Nº	%
Capital e zona metropolitana	4	66,6
Zona urbana de interior	1	16,7
Zona rural	1	16,7
TOTAL	6	100
ESCOLARIDADE		
	Nº	%
1º grau incompleto	3	50
1º grau completo	1	16,7
2º grau incompleto	2	33,3
TOTAL	6	100

Fonte: dados da pesquisa.

Analisando a questão do motivo de reclusão, constatou-se que metade das apenadas entrevistadas foram acusadas de roubo ou furto, (gráfico 1) como demonstrado em estudo feito por Viafore e

indo de encontro com o estudo de Nicolau e também com o boletim do InfoPen de 2012, que mostram uma maior predominância de mulheres detidas por tráfico de entorpecentes.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

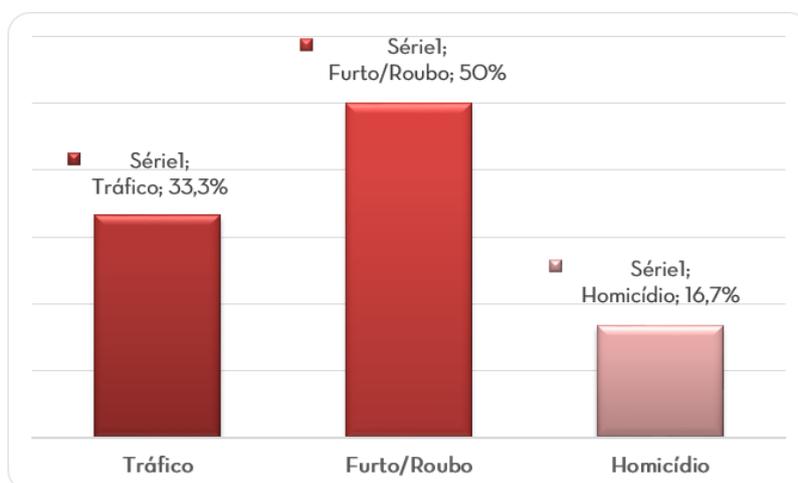


Gráfico 1 - Percentual de gestantes e puérperas privadas de liberdade quanto ao motivo de reclusão, Salvador - BA, 2013

Fonte: dados da pesquisa

Referente ao perfil sexual das entrevistadas, levando-se em consideração o número de parceiros sexuais durante a vida, a existência de DST em algum momento da vida e os métodos contraceptivos utilizados, contatou-se que 83,3% das mulheres tiveram de 04 a 06 parceiros sexuais; 66,7% delas afirmaram não ter contraído DST ao longo da vida e o anticoncepcional oral correspondeu ao método contraceptivo mais utilizado.

vos utilizados, contatou-se que 83,3% das mulheres tiveram de 04 a 06 parceiros sexuais; 66,7% delas afirmaram não ter contraído DST ao longo da vida e o anticoncepcional oral correspondeu ao método contraceptivo mais utilizado.

Tabela 2 - Perfil sexual das gestantes e puérperas privadas de liberdade de Salvador - BA, 2013

NÚMERO DE PARCEIROS SEXUAIS DURANTE A VIDA		
	Nº	%
De 04 a 06	5	83,3
07 a 10	1	16,7
Total	6	100
DST		
	Nº	%
Sim	1	16,7
Não	4	66,6
Não sabe informar	1	16,7
Total	6	100
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS		
	Nº	
Apenas Preservativo	2	
Injeção Intramuscular	2	
Anticoncepcional oral	3	
D.I.U.	1	

Fonte: dados da pesquisa.

Quanto ao perfil reprodutivo, considerou-se o número de gestações e o número de partos. A pesquisa mostrou haver um equilíbrio quanto ao nú-

mero de gestações, evidenciou a inexistência de mulheres primigestas e um predomínio de 02 a 03 partos por cada mulher.

Tabela 3 - Perfil reprodutivo das gestantes e puérperas privadas de liberdade de Salvador - BA, 2013

(continua)

NÚMERO DE GESTAÇÕES		
	Nº	%
Secundigesta	2	33,3
Tercigesta	2	33,3
Multigesta	2	33,3
TOTAL	6	100

Tabela 3 - Perfil reprodutivo das gestantes e puérperas privadas de liberdade de Salvador - BA, 2013

(conclusão)

NÚMERO DE PARTOS		
	Nº	%
O1	1	16,7
O2	2	33,3
O3	2	33,3
O4	1	16,7
TOTAL	6	100

Fonte: dados da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CUIDADOS DE SAÚDE ÀS PUÉRPERAS E SEUS FILHOS

Através das entrevistas realizadas com as mulheres no puerpério, foi possível analisar alguns aspectos sobre as condições de saúde dessas mães e seus bebês no cárcere e a forma como a lei se faz presente neste contexto. Assim, foram traçados as seguintes categorias: cuidados x negligências à mulher no puerpério: a privação da maternidade; Cuidados x negligências ao bebê: os pequenos invisíveis; e separação mãe e filho: uma segunda penalização, descritos a seguir.

CUIDADOS X NEGLIGÊNCIAS À MULHER NO PUERPÉRIO: A PRIVAÇÃO DA MATERNIDADE

Frente ao atendimento que poderia ser prestado dentro do presídio, constatou-se a omissão da instituição com a falta de assistência de saúde à puérpera logo nas primeiras semanas após o parto. Não há preocupação com o estado geral da mulher, seja nutricional, de higiene, de saúde ou psicológico. Referente a alimentação, as detentas puérperas afirmaram não ter nenhum tipo de privilégio:

É horrível!! É a mesma comida pra todas as mulheres. Não tem diferença por estar amamentando. (Hortência)

Nenhuma fruta, verdura.... (Margarida)

Outro ponto negligenciado é o fato de não receberem orientação adequada quanto aos cuidados dispensados ao recém-nascido, conforme evidenciado nas seguintes falas:

[...] ah essa “parada” do umbigo... só mesmo quando tive ele lá na maternidade. (Margarida)

Porque insisti muito, eles me levaram no posto para fazer teste do pezinho e vacinar. (Flor de Lis)

Percebeu-se assim a deficiência da enfermagem como protagonista na relação doença x saúde das puérperas e seus bebês. Situação ainda mais alarmante é percebida com o aleitamento materno.

Amamentei só dois dias aí o leite empedrou aí me disseram que era pra tirar o leite. (Flor de Lis)

A enfermagem carrega uma importante função quanto ao manejo e apoio clínico ao aleitamento materno. A ausência deste profissional representa uma perda significativa à essas mulheres.⁽¹⁷⁾ É através do ato de amamentar que além da garantia de alimentar o bebê, a mãe estabelece vínculo afetivo com o filho.

CUIDADOS X NEGLIGÊNCIAS AO BEBÊ: OS PEQUENOS INVISÍVEIS

O Estado é responsável pela criança que permanece com a mãe no presídio e é dele o dever de prover

as necessidades de saúde específicas desses bebês. O presídio feminino de Salvador é dotado de uma seção específica para gestantes e parturientes, no entanto, observou-se que este espaço acabou se tornando palco de conflitos entre as próprias gestantes e puérperas muito relacionado ao estresse decorrente da condição de privação de liberdade. Além disso, as más condições físicas do local não favorecem o desenvolvimento saudável dos bebês que ali se encontram. Episódios de doenças do trato respiratório são recorrentes entre os bebês. Quando questionadas a respeito da existência de berçário e creche, as entrevistadas foram unânimes ao manifestarem aversão à presença destes dois espaços na penitenciária.

Tem berçário com piso e berço mas não pode dar banho de sol. Não gosto de lá, prefiro o pátio. (Flor de Lis)

Em relação à creche percebe-se que a maioria das detentas tem uma aversão ainda maior quando comparada ao berçário.

É horrível, se a criança fizer seis meses e não tiver ninguém leva pra creche só pode pegar depois de comprovar residência fixa [...]. (Flor de Lis)

Muito mais que a questão dos supostos maus tratos relatados pela entrevistada, a creche na penitenciária é vista como um passaporte de despedida do bebê. Para as mulheres entrevistadas, apesar de todas as dificuldades encontradas no cárcere para o cuidado com os seus bebês, elas ainda assim preferem estar com seus filhos ao lado.

Diante destes fatores, as entrevistadas manifestaram suas percepções referentes às condições ao desenvolvimento do bebê dentro do presídio:

Acho que as condições não são favoráveis. Preferia que ela crescesse em casa. (Hortênciã)

Não tem brinquedo, não tem nada... a única coisa boa é a relação com a mãe. (Flor de Lis)

SEPARAÇÃO MÃE-FILHO: UMA SEGUNDA PENALIZAÇÃO

Apesar da existência da Resolução 4 de 2009 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária que prevê que o processo de separação da mãe e do seu bebê deva se dar de forma gradual, o que se observou foi o temor das mulheres com a chegada desse momento.

Não quero nem pensar nisso, porque quando penso me dá uma raiva daqui. Ela está todo o tempo aqui comigo [...] eu não vou entregar. (Flor de Lis)

Ele é muita coisa pra mim, me distrai. (Margarida)

Poder conviver com seus filhos mesmo que em uma cela úmida e em um ambiente hostil é considerado uma vitória para as mulheres privadas de liberdade que se encontram no estado puerperal.

Minha filha é minha companhia, sem ela aqui... ai ai... nem sei o que seria. (Flor de Lis)

O Estado não promove o cumprimento da Lei nem mesmo no momento da separação do binômio mãe-filho. A lei estabelece que o momento da separação se dê de forma gradual para que não haja comprometimento emocional em larga escala nem para a mãe e nem para o bebê. Porém não é dessa forma que as mulheres afirmam ocorrer.

Quando vem pra tirar, tira a força! (Flor de Lis)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão acerca da saúde materno infantil no sistema penitenciário é bastante complexa e um grande desafio frente às negligências do Estado no cumprimento das leis já existentes. Na prática o que se encontra são mães e filhos presos por tabela, seguindo as mesmas normas e rotinas restritivas impostas por um presídio. Foi possível identificar a falta de profissionais qualificados no

atendimento às mulheres e seus filhos dentro do contexto da prisão. Com isso, este estudo permitiu dar maior visibilidade ao contexto de ser mãe atrás das grades e suas dificuldades no estado da Bahia. Além disso, abriu espaço para reflexão acerca dos cuidados de enfermagem tão necessários a esta parcela da população e o quanto faz falta a presença deste profissional também no contexto prisional. É preciso que de forma urgente a população brasileira tome conhecimento de absurdos vivenciados por mulheres puérperas e suas crianças dentro do presídio a fim de que haja uma maior pressão à efetividade das leis que estão em vigor.

REFERÊNCIAS

1. Armelin BDF. Filhos do cárcere: estudo sobre as mães que vivem com seus filhos em regime fechado. *Revista Eletrônica PUCRS*. 2010;3(2).
2. Ministério da Justiça (BR). Departamento Penitenciário Nacional. Cartilha da mulher presa. Brasília; 2011.
3. Martins TP, Leite CKS. Políticas públicas para mulheres encarceradas no Brasil: trajetória de uma agenda governamental travada. In: 6º Encontro Nacional de Pesquisadores em Gestão Social; 2012 maio 21-23; São Paulo. Juazeiro do Norte, CE: Campus da UFC no Cariri; 2012.
4. Santos EKA dos. Puerpério normal. In: Oliveira E de; Monticelli M, Brüggemann OM, organizadores. *Enfermagem obstétrica e neonatológica: textos fundamentais*. 2ª ed. Florianópolis: Cidade Futura; 2002. p. 117-133.
5. Hashimoto EA, Gallo JS. Maternidade e cárcere: um olhar sobre o drama de se tornar mãe na prisão. *Revista Liberdades*. 2012;9:103-12.
6. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução nº 4, de 15 de julho de 2009. Dispõe sobre a estada, permanência e posterior encaminhamento das(os) filhas(os) das mulheres encarceradas.
7. Silva EF, Luz AMH, Cecchetto FH. Maternidade atrás das grades. *Enfermagem em Foco*. 2011;2(1):33-37.
8. Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de novembro de 2003. Brasília, DF; 2004.
9. Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial nº 1, de 2 de Janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF; 2014.
10. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
11. Crabtree BF, Miller WL. Primary care research: a multimethod typology and qualitative road map. In: Crabtree BF, Miller WL, editors. *Doing qualitative research*. London: Sage; 1992.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1979.
13. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012.
14. Viafore D. A gravidez no cárcere brasileiro: uma análise da Penitenciária Feminina Madre Pelletier. *Direito & Justiça*. 2005;31(2):91-108.
15. Nicolau AIO et al. Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012; 25(3):386-392.
16. Ministério da Justiça e Cidadania (BR). Departamento Penitenciário Nacional. *Estatísticas do Sistema Penitenciário Brasileiro*. Brasília, DF; 2012.
17. Soares C, Varela VDJ. Assistência de Enfermagem no puerpério em unidade de atenção básica: incentivando o autocuidado [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2007.
18. Bowlby J. *Cuidados maternos e saúde mental*. 5ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1995.