



A MATERNIDADE NO CÁRCERE

Maria Eduarda RUSSO¹

Fernanda de Matos Lima MADRID²

RESUMO: A presente pesquisa tem por objetivo fazer uma análise dos direitos e garantias das mulheres que encontram-se em cumprimento de pena, principalmente durante o período gestacional, e em como a ineficácia da aplicabilidade destes direitos reflete na experiência da maternidade. Busca também expor as necessidades específicas que o gênero feminino possui e quais recursos são disponibilizados para que elas sejam supridas. Ainda, busca observar as condições de vida dentro do cárcere vividas por mães e filhos em como a experiência gestacional pode influenciar de forma negativa no desenvolvimento do feto e da formação do vínculo materno. Por fim, faz a análise das lacunas ainda existentes no ordenamento jurídico no tocante à proteção jurídica às encarceradas e a posição do Estado frente a esta situação.

Palavras Chave: Maternidade. Presídios femininos. Direitos da encarcerada. Gestação no cárcere.

1 INTRODUÇÃO

De início, a pesquisa procurou fazer uma análise histórica sobre os direitos individuais do ser humano e a disparidade entre os gêneros masculino e feminino no tocante à aplicabilidade destes direitos, principalmente no sistema prisional brasileiro.

¹ Discente do 5º ano do curso de Direito do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente/SP. E-mail: mariaeduardarusso22@gmail.com.

² Doutora pela Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. Mestre em Ciências Jurídicas pela Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. Especialista em Direito Penal e Processo Penal pela Universidade Estadual de Londrina. Graduada em Direito pelas Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Professora de Direito Penal e Prática Jurídica Penal na Toledo Prudente. Advogada criminalista.

Por ocupar um lugar de inferioridade em todas as esferas da sociedade, buscou-se entender os motivos que levam a estrutura das unidades prisionais e o tratamento dado a quem está em cumprimento de pena serem voltados totalmente ao homem, enquanto as mulheres sofrem para se adaptar e ter suas necessidades básicas oriundas do gênero feminino supridas.

A insalubridade do ambiente em que as detentas vivem, bem como a falta de assistência médica adequada, principalmente para aquelas que estão passando pela gestação, refletem não só violação dos direitos de um ser humano, como também acarretam inúmeras situações de desrespeito onde elas se deparam a violência física, verbal, psicológica e até obstétrica.

O objetivo deste trabalho foi propor a conscientização da sociedade perante o fato de que, por mais que estas mulheres estejam em cumprimento de pena, ainda possuem direito de passar por essa experiência com dignidade. Ainda, buscou expor o quanto o tratamento ao qual a mãe é submetida pode afetar no desenvolvimento do bebê que, por mais que também esteja atrás das grades, jamais pode ser confundido como alguém que está lá para cumprir uma penalidade.

Através do método dedutivo, a pesquisa baseou-se em fatos concretos utilizando artigos científicos, dados estatísticos e entrevista com pessoas que vivenciam o cárcere na realidade para construir um posicionamento de como a experiência se dá e quais os recursos que ainda se fazem necessários para que ela seja considerada, ao mínimo, satisfatória.

Por fim, analisou o espaço concedido à proteção da mulher encarcerada no ordenamento jurídico e a evolução destas normas com o passar dos anos.

2 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O princípio da dignidade da pessoa humana, estabelecido no inciso III do primeiro artigo da Constituição Federal, tem como pressuposto a preservação dos direitos individuais e morais do ser humano, independentemente de sua condição. Sua localização privilegiada na Carta Maior brasileira colocou tal princípio como parâmetro para que todas as outras legislações existentes não coloquem o ser humano em situações degradantes para sua honra e integridade.

No cenário pós Segunda Guerra Mundial, em meados do século XX, em decorrência da preocupação com a atuação do Estado perante às necessidades

que o momento carecia, a Declaração Universal dos Direitos Humanos foi promulgada pela Organização das Nações Unidas, estabelecendo os princípios da igualdade, liberdade e fraternidade, essenciais para a garantia dos direitos individuais.

O princípio da dignidade da pessoa humana, portanto, é o ideal que defende que a condição humana, de viver com dignidade e ser tratado perante a sociedade e seus pares como um ser humano pleno, precisa ser preservada e defendida sobre todas as outras situações, colocando o ser humano como principal agente de transformação do seu meio e, dessa forma, do mundo. (FACHINI, 2018, p. 17)

Com vista à referida definição do princípio, a discussão que dá enfoque a este trabalho é sobre o direito de o ser humano ter sua integridade mantida mesmo no cumprimento de dever punitivo, com um olhar mais crítico em relação as mulheres e, conseqüentemente, crianças que se veem privadas da liberdade, em um ambiente que carece de mais políticas de ressocialização e cuidados com as necessidades básicas específicas atribuídas ao gênero feminino.

Os estabelecimentos responsáveis pelo acolhimento das condenadas devem oferecer áreas e serviços voltados à assistência educacional, profissional, esportiva e de lazer. São necessárias salas de aulas para ensino básico e profissionalizante, com a devida instalação adequada para estágio de universitários (LOPES et al., 2014, p 21).

Ademais, por menor que seja, o período em que uma mulher passa no cárcere engloba inúmeras outras questões além do crime cometido e a pena a ser cumprida.

Em um cenário completamente patriarcal, o gênero feminino ocupa um lugar de inferioridade em todas as esferas da sociedade, desde os motivos que levam as encarceradas a optarem pelo meio mais “fácil”, ou o péssimo tratamento recebido no cárcere, ambiente encarregado, sobretudo, de contribuir para a ressocialização moral do indivíduo, até o preconceito e a dificuldade que enfrentam para reconstruir suas vidas quando concedidas à liberdade.

Maria Lopes Marculino Chies (2022, p.02), em sua linha de raciocínio, sugere alguns pontos que carecem de mais cuidado no processo de ressocialização das presas:

A solução para que haja efetivação da ressocialização é a garantia de dignidade do preso em sentido amplo, englobando desde atividades físicas até o trabalho profissionalizante, por meio de uma política carcerária. Por meio da profissionalização e educação do apenado, tornar-se-á possível a oferta de condições para que o mesmo reingresse no mercado de trabalho e convívio social.

Deste modo, podemos perceber que a maneira como se passa a experiência no cárcere de uma mulher influencia totalmente em como ela vai se portar quando se reintegrar na sociedade. Segundo o relatório divulgado no ano de 2022 pelo Depen (Departamento Penitenciário Nacional), a média de reincidência no Brasil progrediu de 21% para 38,9% em um período de cinco anos. Tal realidade revela que o intuito do sistema prisional de proporcionar a justiça e fazer com que os indivíduos paguem por seus erros tenha um efeito reverso, fazendo com que os indivíduos voltem para o coletivo pessoas mais perigosas e propícias a praticar mais crimes.

3 PRECARIEDADE NA SAÚDE

A saúde é um direito fundamental previsto no artigo 6 da Constituição Federal: São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

O Brasil sempre foi um dos países com a maior população carcerária do mundo. Entretanto, a infraestrutura e os cuidados básicos com a saúde dos detentos é de extrema precariedade. Segundo dados do CNMP (Conselho Nacional do Ministério Público), do ano de 2020, 31% das unidades prisionais não oferecem assistência médica internamente (FOLHA DE SÃO PAULO, 2020). Esta situação se agrava quando se trata do gênero feminino que, por sua biogenética natural, necessita de cuidados especiais no que diz respeito à maternidade, exames de pré-natal, amamentação, e etc.

Segundo Alves, Davim, Oliveira, Rodrigues, Nóbrega e Torquato (2016, p. 959):

Os presídios brasileiros femininos apresentam problemas de superlotação, carência na estrutura física, higiene, deficiência na assistência médica, violência, discriminação, fracasso na recuperação e reinserção da população carcerária, falta de políticas direcionadas às mulheres inseridas no sistema prisional, deterioração da infraestrutura, corrupção dos próprios policiais, abstinência sexual e preconceito referente à homossexualidade, suicídio, presença de tóxico, falta de apoio de autoridades governamentais, rebeliões, má administração carcerária, falta de apoio de uma legislação digna dos direitos da presaciadã, falta de segurança e pessoal capacitado para esta segurança.

A situação das mulheres piora em períodos menstruais, visto que os absorventes estão em falta nas unidades prisionais femininas, onde muitas recorrem a outros meios para controlar o sangramento, como a utilização de miolo

de pão como uma forma de “tampão” (ZILAH; SANTIAGO; CARVALHO; FERREIRA, 2021, p. 21).

Moraes (2015, p. 72), menciona que um dos grandes desafios para o Sistema Único de Saúde e o Sistema Prisional são as doenças infecciosas, que são aquelas transmissíveis por agentes patogênicos como vírus, bactérias e parasitas, e se dissipam rapidamente em ambientes fechados e com grande contingente de pessoas, como são as prisões brasileiras. É o caso da escabiose (sarna) que se alastra por roupas e colchões, da hanseníase (lepra) e das hepatites (A, B e C) e, principalmente, da tuberculose.

De acordo com o referido autor, o contágio das doenças infecciosas ocorre no sistema prisional devido a alguns fatores relacionados ao próprio encarceramento, tais como: celas superlotadas, mal ventiladas e com pouca iluminação solar; exposição frequente a micro bactéria responsável pela transmissão da tuberculose; falta de informação e dificuldade de acesso aos serviços de saúde na prisão (MORAES, 2015, p. 33).

Além do alto índice de doenças contagiosas, o total descaso do Estado com as encarceradas também reflete na péssima qualidade da alimentação das mesmas. Os produtos de saúde e alimentação para suprir as necessidades básicas, na maioria das vezes, advém das que tem a sorte de poder contar com o auxílio de familiares. Infelizmente, as presas que dependem totalmente do sistema carcerário deparam-se com refeições pouco nutritivas, compostas principalmente por carboidratos e com escassez de frutas, legumes, verduras e proteínas de origem animal. Além disso, sem qualquer tipo de higiene no preparo, marmitas com pelos, impurezas, insetos e até fezes de ratos.

Diante de tal contexto social, nada mais é esperado que estas mulheres, após a traumatizante experiência do cárcere, voltem para a sociedade pessoas com valores morais possivelmente piores do que quando adentraram, fazendo com que, o inicial intuito da ressocialização, diante das condições de vida sofridas, seja totalmente frustrado, como visto nos dados apresentados pelo Depen anteriormente.

Além disso, é importante destacar que todas estas péssimas condições de vida fazem com que seja comum que estas mulheres desenvolvam quadros depressivos e doenças que afetam diretamente o psicológico.

A psiquiatria define a depressão como uma doença do organismo que compromete o físico, o humor e, em consequência, o pensamento. Sendo uma

doença afetiva do humor, não deve ser confundida como um sinal de fraqueza ou uma situação que possa ser superada apenas pela força de vontade ou com esforço. A depressão pode se manifestar de várias formas, sendo uma delas a depressão pós-parto (DPP). (GOMES et al, 2010, p. 118).

Embora o período da gestação seja estereotipado como um momento de alegria e realizações, existem alguns fatores que podem torná-lo a experiência mais traumática na vida de uma mulher. A gestação e o puerpério são causadores de inúmeras alterações físicas, hormonais e psíquicas, as quais afetam diretamente o desenvolvimento do bebê que, nesta fase, é totalmente dependente de cuidados. A intensidade destas alterações dependerá de fatores orgânicos, familiares, conjugais, sociais, culturais e da personalidade da gestante. (PEREIRA; LOVISI, 2007, p. 145).

Segundo Bowlby (2006, p. 52) um relacionamento afetivo, íntimo e contínuo entre mãe e filho é essencial para a saúde mental da criança. O desenvolvimento e a construção da personalidade do bebê estão intimamente ligados à relação que ele mantém com a mãe. A criança tem necessidade de sentir que é algo positivo na vida da genitora, assim como esta também tem necessidade em sentir, na personalidade de seu filho, uma expansão de sua própria personalidade.

A mulher que passa pela gestação dentro do cárcere tem o fardo de lidar um com uma série de impasses, violações e necessidades que dificultam muitas vezes a constituição da maternidade ou uma boa relação entre mãe e filho. O segundo e terceiro trimestres gestacionais são essenciais para o bom desenvolvimento do feto, e fatores como alimentação, estilo de vida e saúde emocional vividos pela mãe afetam diretamente o bebê.

Para Catito (2014), o período de gravidez na prisão é extremamente frustrante, visto que, com a liberdade comprometida e sem condições de resolver o problema, a mulher é obrigada a permanecer inerte perante uma situação que sentencia seu filho por um crime que não cometeu. Em consequência, a preocupação da mulher com o futuro e em como exercer um bom papel de mãe dentro das condições que o cárcere oferece podem gerar sentimentos de raiva e ressentimento, peças-chave para desencadear um transtorno depressivo.

Logo, redes de apoio social e mais programas de apoio psicológico se fazem extremamente e necessários para auxiliar as mulheres a como lidar com a

gestação da melhor forma possível dentro das condições e limitações impostas no cárcere.

3.1 PRÉ NATAL E EXAMES PERIÓDICOS

Segundo o Ministério da Saúde, “Compreende-se por pré-natal um conjunto de procedimentos clínicos e educativos que tem por objetivo promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do concepto” (BRASIL, 2006, p.20).

É muito importante que, durante a gestação, a mãe tenha um acompanhamento à saúde emocional e à evolução do feto. O pré-natal ocorre por, no mínimo, seis vezes durante a gravidez. Uma no primeiro semestre; duas no segundo trimestre e mais três nos últimos três meses. Exames para detectar as doenças mais comuns no cárcere como sífilis, rubéola, toxoplasmose e hepatite; hemogramas, glicemia, sorologia e exame de urina e fezes devem ser feitos regularmente.

Conforme Ariane Santana, Cleide Oliveira e Tânia Bispo (2017, p.43):

O momento do pré-natal representa para a gestante a possibilidade de confirmar o desenvolvimento da gestação e é também uma ocasião de apresentar suas dúvidas, temores e sentimentos a respeito da gravidez, do parto, da maternidade e buscar o apoio profissional necessário¹⁸. No caso da realidade carcerária brasileira, entende-se que é significativamente cruel para muitas reclusas grávidas, pois, além de estarem condenadas, veem seus filhos inocentes, ainda em seus ventres, sofrerem as consequências de seus atos delituosos. O acompanhamento durante o pré-natal e o parto, e a amamentação, na maioria das vezes, são realizados de forma inadequada e, por vezes, são ineficazes, trazendo risco não só para a saúde das grávidas privadas de liberdade, mas também para o feto durante seu período de formação.

Em uma pesquisa publicada no ano de 2017 (p.55), escrita por Ariane Santana, Cleide Oliveira e Tânia Bispo, 10 gestantes em privação de liberdade que estavam realizando pré-natal deram seus relatos de como estavam passando pela experiência.

As detentas do Conjunto Penal Feminino do Complexo Penitenciário da Mata Escura da cidade de Salvador (BA), descreveram em unanimidade como “horrível” a assistência recebida durante a gestação.

“Aqui é horrível! A gente não tem atendimento médico, a central da casa nunca está disponível para a gente. Só lá no presídio masculino, eles têm médico a hora que precisar. Você passa mal, a médica nem lhe olha. Quando você diz o que está sentindo, ela fala que você está bem, que não tem nada e que é coisa da sua cabeça. Ela trata a gente como bicho.” (Violeta).

“A assistência médica é horrível! Olhe, aqui tudo é horrível... às vezes, morro de dor de dente e, como eu estou grávida, a médica da casa fala que não pode dar remédio para dor não e ainda fala que isso é normal da gravidez.” (Margarida).

Embora o Brasil seja um país extremamente escasso de leis e políticas voltadas para a mulher encarcerada e a proteção de seus direitos, em 2022, o até então atual presidente Jair Bolsonaro sancionou a Lei 14.326/22 que assegura à mulher presa o tratamento humanitário antes e durante o trabalho de parto e no período do puerpério, bem como assistência integral à sua saúde e à do recém-nascido. Tal lei é de extrema importância visto que é logo a partir do pré-natal que se inicia o desenvolvimento infantil, onde o feto reage diretamente às condições físicas e emocionais vividas pela mãe neste período.

4 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Violência obstétrica é o termo que denomina os tipos de violência sofridos pela mulher durante os períodos da gravidez, parto, pós-parto e abortamento. As agressões podem acontecer de forma verbal, institucional, moral, física e psicológica. A falta de acesso aos serviços de saúde e a negligência na assistência oferecida às gestantes, somadas a ocorrência de intervenções desnecessárias e invasivas também são consideradas prejudiciais para a parturiente. (BRANDT, 2018, p.21).

A V.O em sua forma física reflete na realização de intervenções e práticas invasivas sem a autorização da parturiente ou autorizadas mediante informações distorcidas e incompletas, como mentir para a paciente sobre sua dilatação ou apresentar motivos improcedentes para indicar a cesariana por motivos pessoais. Por sua vez, as violências institucional, moral e verbal referem-se ao autoritarismo com o que o profissional da saúde age tanto nos períodos que antecedem o parto, como durante e até depois. Tal comportamento pode ser observado com expressões verbais intimidadoras e a violação de direitos, como a proibição da permanência de um acompanhante no momento do parto e a submissão destas mulheres a serem à luz algemadas. (BRANDT, 2018, p.27).

No cárcere esta realidade não é diferente. Estas mulheres, que já se encontram naturalmente em um estado de vulnerabilidade fisiológica e emocional, são obrigadas a encarar o descaso estatal para com este momento, sendo submetidas à superlotação e precariedade do ambiente em que vivem, a falta de

assistência médica e a total inobservância dos cuidados básicos que uma gestação exige, como a falta de colchões, alimentos insuficientes ou impróprios para o consumo e, muitas vezes, sendo obrigadas a terem seus filhos dentro das celas sem o mínimo de suporte.

A omissão histórica dos poderes públicos e a ausência de implementação de políticas públicas voltadas a atender as especificidades decorrentes das questões de gênero viola diretamente a proteção à dignidade da pessoa humana, além de ferir outros direitos garantidos por lei à todas as mulheres, inclusive às presas (SANTOS, 2017, p. 23)

Segundo dados do Infopen Mulheres de junho de 2017, o percentual de gestantes do sistema prisional brasileiro que podem ficar em uma cela adequada é de 59,60%. Além disso, enquanto apenas 3,20% dos estabelecimentos penais possui berçário e/ou centro de referência materno-infantil, o percentual de presídios com creches chega ser inferior a 1%.

É fato que a legislação brasileira carece de mais garantias constitucionais destinadas às gestantes encarceradas. Porém, mesmo que sua eficácia não seja absoluta, no ano de 2017, a Lei 13.434/2017 acrescentou o parágrafo único do artigo 292 do Código de Processo Penal vedando o uso de algemas em mulheres grávidas durante o parto ou na fase de puerpério imediato.

Esta modificação constitucional também pode ser considerada resultado das chamadas “Regras de Bangkok”. Estas regras, criadas pela ONU (Organização das Nações Unidas) no ano de 2010, estabelecem instruções e condutas a serem seguidas para que os direitos humanos das detentas sejam preservados. O dispositivo é um dos primeiros marcos normativos internacionais de proteção às encarceradas e possui 70 regras que estabelecem condições básicas para serem cumpridas no sistema prisional.

As Regras de Bangkok são inspiradas em outras convenções internacionais já elaboradas pela ONU, e por isso, seguem rigidamente as diretrizes do Direito Internacional vigente. As normas são dirigidas aos responsáveis pelas prisões e agentes da justiça criminal, que ficam encarregados de usar o dispositivo como base no momento de praticar atos ou elaborar políticas carcerárias. Ainda, o instrumento estabelece regras de ingresso, registro, alocação, higiene pessoal, atendimento médico especializado, revistas, instrumentos de contenção, capacitação de funcionários, individualização da pena, flexibilização do regime prisional e cuidados especiais com crianças e gestantes. (MODOLO, 2022, p. 21).

5 PRISÃO DOMICILIAR PARA MÃES E GESTANTES

Como vimos nos tópicos anteriores, não é segredo que o sistema prisional sempre foi e continua sendo constituído quase unicamente a partir de experiências voltadas para o homem, fazendo com que políticas, programas e instituições sejam adaptados para atender as mulheres, mas não criados exclusivamente para suprir suas necessidades específicas. Como consequência desta desigualdade, a experiência da maternidade no cárcere se mostra extremamente vulnerável e arriscada, fazendo com que seja válida, por si só, a substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar neste período.

O artigo 318 do Código de Processo Penal dispunha que, em relação à concessão do regime domiciliar para gestantes, apenas mulheres a partir do sétimo mês de gravidez ou casos de gestações de risco faziam jus ao benefício. Entretanto, a Lei 13.257/2016, mais conhecida como “Marco Legal da Primeira Infância”, responsável por trazer importantes avanços na proteção dos direitos das crianças de até seis anos de idade e na implementação de políticas públicas para esta faixa-etária, modificou o texto original, fazendo com que não seja mais necessária a existência de tais condições para a autorização da prisão domiciliar.

Atualmente, a modificação legislativa sobre este tema mais recente foi trazida pela Lei nº 13.769/18, que estabelece a substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar para gestantes ou mães responsáveis por crianças ou portadores de deficiência. Entretanto, só podem ser beneficiadas mulheres que não tenham cometido infração mediante violência ou grave ameaça ou que o crime não tenha sido praticado contra o filho.

Ademais, a Regra 64 prevista pelo Regimento de Bangkok (2016) também assegura que:

Penas não privativas de liberdade para as mulheres gestantes e mulheres com filhos/as dependentes serão preferidas sempre que for possível e apropriado, sendo a pena de prisão considerada apenas quando o crime for grave ou violento ou a mulher representar ameaça contínua, sempre velando pelo melhor interesse do/a filho/a ou filhos/as e assegurando as diligências adequadas para seu cuidado.

Porém, a realidade se distorce do que as leis impõem. A pesquisa denominada “Dar à luz na sombra”, realizada pelo IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) no ano de 2015 realizou algumas entrevistas com as detentas da Cadeia Pública de Franca (SP) acerca dos principais problemas enfrentados por elas na situação do cárcere e possíveis sugestões de melhorias. No grupo

composto por 21 mulheres, sendo 5 pesquisadoras, temas como visitas, alimentação e a possibilidade da prisão domiciliar foram pauta da discussão.

Sem serem identificadas, as detentas concordaram que a melhor opção seria a prisão domiciliar – denominada por elas de “licença maternidade”- em substituição à pena preventiva ou a privativa de liberdade. Frases ditas por elas como “a criança não devia se sentir presa, deveria ter uma vida de criança normal” ou “não é certo filho na cadeia por causa da mãe” demonstram o sentimento de insatisfação com as unidades prisionais e a permanência das crianças em um ambiente totalmente inapropriado para o seu desenvolvimento e a boa convivência entre mãe e filho. (IPEA, 2015, p. 40).

Buscando apresentar propostas de resolução destas questões, a equipe de “Dar à luz nas sombras” propõe a sensibilização de promotores e juízes no tocante à concessão do direito à prisão domiciliar para gestantes e mães recentes, visto que o período de amamentação de seis meses se mostra ineficiente para o bom desenvolvimento da criança que, nestes primeiros meses de vida, é dependente da presença da genitora. (IPEA, 2015, p. 41).

Ainda, é válido ressaltar que a má infraestrutura oferecida às mulheres encarceradas impacta diretamente na questão

5.1 O MOMENTO DA SEPARAÇÃO

Os primeiros meses da vida de uma criança, como vimos, são muito significativos, sendo extremamente importante para o desenvolvimento de sua conduta, caráter e seus princípios a formação do vínculo entre mãe e filho. O fato de permanecer em cárcere neste primeiro período faz com que a criança se encontre distante do resto da família, tornando mais difícil o momento da separação da genitora e a adaptação em um ambiente novo e com pessoas novas ao sair do sistema prisional.

Embora o tempo da criança com a mãe dentro da prisão varie de acordo com a penitenciária, o fator levado em conta é o período em que o bebê ainda necessita da amamentação. O inciso L, artigo 5º da Constituição Federal garante o direito das detentas de permanecer com seus filhos durante esta fase em que eles são totalmente dependentes delas para sua nutrição e a manutenção do laço afetivo com a única referência de família que eles possuem.

Entretanto, por mais que o difícil momento da separação com os filhos enseje no rompimento do laço maternal, muitas mães reconhecem ser o melhor para a criança ter sua guarda concedida a algum familiar do que se desenvolver no ambiente prisional. Segundo a linha de pensamento de Araújo (2014, p. 137):

Nesse contexto a estada dessa criança com sua genitora na prisão ampliam as controvérsias quanto às particularidades do encarceramento feminino Brasileiro. Todavia, compreende que, se a infraestrutura não é adequada para a presa, que dirá para a criança, que contrariando as regras, acabam sofrendo com o encadeamento do encarceramento da mãe, ou seja, a punição se estende a criança.

Com base nos dados do Ministério da Justiça e Segurança Pública (2020, p. 01), apenas 14% das unidades prisionais brasileiras possuem celas ou dormitórios para gestantes. No tocante ao espaço oferecido para as mães exercerem os cuidados necessários aos recém nascidos, 14% dos presídios contam com berçário ou centro de referência materno-infantil à bebes e crianças de até dois anos. Ademais, apenas 3% das unidades prisionais possuem creches que podem abrigar até 72 crianças.

Dentre as inúmeras entrevistas realizadas com as detentas da Cadeia Pública de Franca (SP) na referida pesquisa “Dar à luz na sombra” (IPEA, 2015, p. 34), pôde-se concluir que, por uma questão cultural, onde é atribuído ao gênero feminino os cuidados com a casa e as crianças, é comum que a maioria delas, quando postas em liberdade, fiquem sob a responsabilidade das mães das presas. Nas poucas exceções, a guarda também pode ficar com sogras, irmãs e cunhadas, visto que a maior parte de seus maridos e companheiros também encontram-se privados de liberdade.

Após a separação, a manutenção do vínculo com os filhos se dá através das visitas. As participantes da pesquisa destacam a disparidade entre os presídios masculinos e femininos no tocante à situação das visitas, relatando que no CDP (Centro de Detenção Provisória) de Franca, onde encontram-se a maioria de seus companheiros, além de os detentos possuírem um tempo de visita maior, que acontece aos domingos, também têm direito a “dobradinha”, ou seja, visitas que duram do sábado até o domingo. (IPEA, 2015, p. 40).

Ademais, as detentas descrevem como humilhante o procedimento pelo qual seus amigos e familiares são submetidos durante a revista. Como propostas de melhorias, elas sugerem a insenção da revista vexatória aos menores de 12 anos, às gestantes e idosas e que as crianças não precisem presenciar as

visitantes em roupas íntimas, garantindo mais privacidade a estas também. (IPEA, 2015, p. 40).

7 PROTEÇÃO LEGISLATIVA À GESTANTE

Com base no que foi exposto até este ponto, pudemos observar uma singela progressão com o passar dos anos no tocante à criação de leis e normas voltadas para a proteção da mães e filhos privados de liberdade. Contudo, o ordenamento jurídico brasileiro ainda se apresenta falho na tarefa de assegurar melhores condições de vida para a encarcerada e o auxílio necessário a ela durante o período gestacional.

Como exemplo de referência destas normas, podemos citar as “Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos”, também denominadas de “Regras de Nelson Mandela, criadas pela ONU (Organização das Nações Unidas) no ano de 1955 com o intuito de estruturar a justiça nos sistemas prisionais. Em seu capítulo III, artigo 7, os parágrafos 2º e 3º asseguram o direito das mulheres de cumprir suas penas em lugares próprios e permanecem com seus filhos, sendo-lhes assegurados todas as condições necessárias que este período carece.

A LEP (Lei de Execução Penal – Lei nº 7.210/84) também tem um importante papel neste tema. Em seu primeiro artigo, dispõe que o objetivo da execução penal é proporcionar condições para a integração social do condenado. Por sua vez, o artigo 88 estabelece como requisitos básicos da unidade celular ambientes salubres para garantir fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequados ao ser humano, além de áreas mínimas para se viver de seis metros quadrados. Ademais, o artigo 89 do mesmo código assegura que penitenciárias femininas serão dotadas de seção para gestantes e creches para abrigar as crianças entre 6 meses e 7 anos de idade.

Porém, é importante ressaltar que não são só as mães que necessitam de proteção legislativa. O ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069/90) exerce o papel responsável por disciplinar os direitos inerentes aos menores de idade. Seu artigo 4 frisa que é dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar os direitos da criança em todos os aspectos. Logo, mesmo que se encontrem no ambiente prisional, estas crianças devem ter garantidos todos os instrumentos disponíveis para assegurar sua

proteção, sem serem confundidos, de forma alguma, com pessoas que estão no sistema prisional para cumprir uma pena. (MELLO, 2016, p. 100-101).

Além disso, o artigo 37 do Código de Processo Penal também é um importante instrumento para assegurar que as mulheres tenham seu direito de cumprir suas penas em ambientes capacitados para suprir suas necessidades básicas garantido, o que infelizmente não se concretiza na prática. É por esta razão que as unidades prisionais femininas deveriam possuir mais ambientes destinados à maternidade, ainda tratada com certo descaso pelo sistema. (MELLO, 2016, p. 103)

Por fim, se faz importante mencionar um dos marcos mais perturbadores vividos na história da humanidade e como isto afetou o sistema penitenciário. A partir do final do ano de 2019, o Brasil e o mundo foram impactados com o surgimento do vírus SARS-Cov-2, a Covid-19, causando uma crise mundial na saúde e intensificando ainda mais a precariedade das condições de vida fora e dentro do cárcere. Pessoas em situação de rua, idosos e pessoas privadas de liberdade, principalmente mulheres em período gestacional e lactantes, encontravam-se em situação de perigo eminente convivendo em meio a aglomeração de indivíduos em uma estrutura precária. (MELO e CRUZ, 2020, p. 86).

Gestar na prisão em meio a pandemia do coronavírus tornou o que já era considerado uma experiência precária muito mais arriscado para estas mulheres dependentes de atendimento médico especializado. Os estabelecimentos prisionais adotaram medidas de prevenção e controle da disseminação do vírus como a suspensão das visitas, dos atendimentos presenciais de advogados e até das escoltas dos presos custodiados. Deste modo, a fim de evitar a disseminação da doença nos presídios, o Sistema Penitenciário Federal criou o Procedimento Operacional Padrão de Medidas de Controle e Prevenção do novo Coronavírus com o intuito de padronizar alguns procedimentos que ocorrem nas prisões, se mostrando muito importante na adoção de medidas de contenção de riscos e agravos à saúde. (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2020, p.1).

8 CONCLUSÃO

Diante do trabalho em tela, pudemos observar que, por mais que o Brasil tenha tido uma singela progressão na garantia dos direitos da encarcerada,

em pelo século XXI ainda permanecemos em uma sociedade totalmente opressora e patriarcal, onde as mulheres ocupam um espaço mínimo no tocante à preservação de sua integridade no sistema prisional.

Em decorrência da má administração das unidades prisionais, as reeducandas ficam expostas ao contágio de doenças infecciosas, má alimentação e péssimas condições de convivência nas celas, oriundas da superlotação e falta de acesso aos serviços básicos que deveriam ser assistidos a elas por direito.

Entretanto, como dito, a estrutura patriarcal do ambiente em que vivemos faz com que esta situação seja encarada com naturalidade e não tenha a devida atenção que merece. Logo, estas mulheres que já se encontram em um estado de vulnerabilidade atrás das grades deparam-se com um cenário frustrante e extremamente preocupante quando se veem gerando mais uma vida totalmente dependente delas.

Os vários tipos de violência aos quais as gestantes são submetidas refletem muitas vezes no tratamento desrespeitoso que recebem, como intervenções médicas sem autorização, expressões intimidadoras e ofensivas, condutas de autoritarismo por parte dos responsáveis médicos ou até mesmo na omissão de acompanhamento e procedimento essenciais para o bom desenvolvimento do feto.

Leis como a de nº 14.326/22, que assegura a assistência médica às encarceradas durante a gestação; a nº 13.434/2017 que vedou o uso de algemas durante o parto, ou as Regras de Bangkok, as quais o Brasil segue, evidenciam que, por mais que o ordenamento jurídico ainda se mostre falho, aos poucos ocorre uma evolução na igualdade de direitos.

Portanto, ainda são necessárias melhorias na estrutura dos presídios para suprir os cuidados que mãe e filho necessitam, bem como programas de acolhimento à gestante e às crianças enquanto permanecerem na companhia das genitoras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ARAÚJO, Aparecida do Nascimento Vieira de et al. **Percepção de mães presidiárias sobre os motivos que dificultam a vivência do binômio**. Revista Enfermagem Contemporânea, p. 131-142, 2014. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/411/341>. Acesso em 20 de maio de 2023.

BOWLBY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. 5^a ed. São Paulo: Editora Martins Fontes. 2006.

BRANDT, Gabriela Pinheiro et al. **Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto**. *Revista Gestão e Saúde*. v.19. n.1. p. 19-37. Rio Grande do Sul. 2018. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.ppd>. Acesso em 05 de maio de 2023;

BRASIL. **DECRETO-LEI 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em 03 de março de 2023.

BRASIL. **DECRETO-LEI 13.434 DE 12 DE ABRIL DE 2017**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13434.htm. Acesso 20 de maio de 2023.

BRASIL. **DECRETO-LEI 13.769, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2018**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em 04 de março de 2023.

BRASIL. **DECRETO-LEI 14.326, DE 12 DE ABRIL DE 2022**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14326.htm. Acesso em 18 de abril de 2023.

BRASIL. **DECRETO-LEI 3.689, DE 3 DE OUTUBRO DE 1941**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm. Acesso em 03 de março.

BRASIL. **DECRETO-LEI 7.210, DE 11 DE JULHO DE 1984**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em 24 de março de 2023.

BRASIL. **DECRETO-LEI 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 10 de abril de 2023.

BRASIL. DEPEN. Departamento Penitenciário Nacional. **Relatório temático sobre mulheres privadas de liberdade – Junho de 2017**. Brasília. 2017. Disponível em: <infopenmulheres-junho2017.pdf>. Acesso em 27 de abril de 2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 02 de março de 2023.

CATITO, Filomena Graciano Lamberga. **Depressão e sofrimento emocional durante a gravidez e separação dos filhos em mulheres encarceradas no Estabelecimento Prisional Feminino de Viana em Luanda, Angola**. 2015. 147 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15389>. Acesso em 17 de maio de 2023.

CHIES, Maria Lopes Marculino. **Colapso no sistema prisional brasileiro e o princípio da dignidade da pessoa humana**. 2022. Disponível em: https://repositorio.unipe.edu.br/jspui/bitstream/123456789/45111/1/Artigo_Maria%20Lopes%20Marculino%20Chies.pdf. Acesso em 14 de abril de 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras**. Brasília: CNJ, 2016. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/cd8bc11ffdc397c32eecd40afbb74.pdf>. Acesso em 23 de abril de 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Regras de Mandela: regras mínimas padrão das Nações Unidas para o tratamento de presos**. Brasília: CNJ, 2016. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/a9426e51735a4d0d8501f06a4ba8b4de.pdf>. Acesso em 24 de maio de 2023.

FABRINI, Fábio; FERNANDES, Talita. **31% das unidades prisionais do país não oferecem assistência médica. Folha de São Paulo**. 30 de março de 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/31-das-unidades-prisionais-do-pais-nao-oferecem-assistencia-medica.shtml>. Acesso em 14 de abril de 2023.

FACHINI, Thiago. **Princípio da dignidade humana: como surgiu e importância**. 18 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.projuris.com.br/blog/principio-da-dignidade-humana/>. Acesso em 13 de abril de 2023.

GOMES, Lorena Andrade et al. **Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: importância do diagnóstico precoce**. Rev. Rene, v. 11, Número Especial, p. 117-123, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/13949>. Acesso em 13 de maio de 2023.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Dar à luz na sombra: condições atuais e possibilidades futuras para o exercício da maternidade por mulheres em situação de prisão**. Série Pensando o Direito, nº 51. Brasília/DF. 2015. Disponível em: [dar-a-luz-na-sombra_OCR.pdf](#). Acesso em 20 de maio de 2023.

MELO, Rafael dos Santos; CRUZ, Núbia dos Santos. **Gestão no cárcere: garantia aos direitos reprodutivos em tempos de pandemia da COVID-19**. Revista UNIFESO – Humanas e Sociais. v. 6. n. 6. p. 83-92. Teresópolis/RJ.

2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2299-9091-1-PB.pdf>. Acesso em 25 de maio de 2023.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. **Dados sobre população carcerária do Brasil são atualizados**. Brasília/DF. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/justica-e-seguranca/2020/02/dados-sobre-populacao-carceraria-do-brasil-sao-atualizados>. Acesso em 14 de maio de 2023.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. **Depen divulga relatório prévio de estudo inédito sobre reincidência criminal no Brasil**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/assuntos/noticias/depen-divulga-relatorio-previo-de-estudo-inedito-sobre-reincidencia-criminal-no-brasil>. Acesso em 14 de abril de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Caderno de Atenção Básica nº 32. 1ª ed. Brasília/DF. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em 03 de maio de 2023.

MORAES, Ana Luísa Zago de. Tuberculose e Cárcere. In: RIGON, Bruno Silveira; SILVEIRA, Felipe Lazzari; MARQUES Jader (Org.). **Cárcere em Imagem e Texto**. 1 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9004-51314-1-PB.pdf>. Acesso em 13 de março de 2023.

OLIVEIRA, Sheyla Costa de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. **Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 22, p. 611-620, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/XdyCspp3K5zLTQKqkLZGTsr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 23 de abril de 2023.

PEREIRA, Priscila Krauss; LOVISI, Giovanni Marcos. **Prevalência da depressão gestacional e fatores associados**. Rev Psiq Clín. v.35. n.4. p. 144-153. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/6VJL8fmrVFD8yJ8JDgNBBpM/?format=pdf>. Acesso em 28 de março de 2023.

Revista de Enfermagem UFPE *On Line*. **Condições de vida e de saúde de mulheres em uma unidade prisional feminina**. 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11046-24326-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11046-24326-1-PB%20(1).pdf). Acesso em 12 de abril de 2023.

SANTANA, Ariane Teixeira; OLIVEIRA, Gleide Regina De Souza Almeida; BISPO, Tânia Christiane Ferreira. **Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal**. Revista Baiana de Saúde Pública. v40. n1. p. 38-44. Bahia. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/778-Texto%20do%20artigo-15353-1-10-20170913.pdf>. Acesso em 29 de abril de 2023.

SANTOS, Izabella Cristina Siqueira. **Mulheres encarceradas: a violência obstétrica no sistema prisional brasileiro**. 2017. 41 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Idp - Instituto de Direito Público de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: http://191.232.186.80/bitstream/123456789/2502/1/ARTIGO_Izabella%20Cristina%20Siqueira%20Santos_2017.pdf. Acesso em 07 de março de 2023.

ZILAH, Débora; SANTIAGO, Francielly; CARVALHO, Isabela; FERREIRA, Luíza. **Pobreza Menstrual**. Relatório Técnico-científico (Bacharel em Jornalismo) – Centro Universitário UNA – Cidade Universitária – Campus Liberdade. São Paulo. 2015. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20436/1/Relat%C3%B3rio%20-%20Pobreza%20Menstrual%20formatado.pdf>. Acesso em 25 de abril de 2023.

