CRIANÇAS DO CÁRCERE: O DESENVOLVIMENTO INFANTIL INTRAMUROS

NETO, Mário Milcíades Martins Meira [1]

RESUMO

RESUMO: O cuidado à saúde da criança, por meio do acompanhamento do desenvolvimento infantil o mais precocemente possível, é fator primordial para a promoção à saúde, prevenção de agravos e a identificação de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor (BRASIL, 2016). Nos últimos anos a atenção à saúde de mulheres e crianças tem recebido relativo cuidado por parte do governo brasileiro, a exemplo da Rede Cegonha, que prevê atenção à saúde no pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento pediátrico durante os primeiros dois anos da criança. Entretanto, necessário é garantir os mesmos cuidados para as crianças filhas das mulheres privadas de liberdade considerando as especificidades desta parcela da população.

INTRODUÇÃO

O Brasil tem uma população prisional de aproximadamente 726.354 homens e mulheres, de acordo com Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen, jun./2017), número que o torna um dos países que mais encarceram no mundo, juntamente com os EUA (2,2 milhões), China (1,6 milhão) e a Rússia (674 mil).

De acordo com o levantamento, cerca de 37.828 mulheres encontravam-se privadas de liberdade em junho de 2017, sendo 36.612 mantidas em unidades administradas pelas Secretarias Estaduais. Entretanto, ao considerarmos o número total de vagas, constatamos um déficit de quase 6.000 vagas, o que revela uma taxa de ocupação de 118,8% presas no Brasil.

Das Unidades da Federação, São Paulo aparece em 1º lugar no ranking de estados que mais encarceram no país com uma população prisional feminina de aproximadamente 12.183 mulheres privadas de liberdade (31,6%). A Paraíba tinha, à data do levantamento, uma população feminina privada de liberdade de cerca de 570 mulheres correspondente a uma taxa de aprisionamento de 27,7 aprisionadas para cada grupo de 100 mil mulheres.

O encarceramento não pode limitar e/ou negar à mulher seu direto à maternidade. O Estado tem o dever de garantir a infraestrutura prisional adequada e assegurar direitos básicos fundamentais, como o de permanência dos filhos junto a mãe no período de amamentação, o fortalecimento do vínculo mãe/bebê, espaço adequado para a amamentação, celas adequadas para gestantes, além da existência de berçário, creche e centro de referência materno-infantil (Infopen Mulheres, 2017).

No Brasil, em 2017, das 342 gestantes privadas de liberdade, 204 (59,60%) se encontravam em unidades prisionais com cela adequada para recebê-las. Outro dado importante diz respeito à existência de local apropriado para a mãe permanecer com filho recém-nascido e ofertar cuidados essenciais durante o período da amamentação. Do total de 1.507 unidades prisionais cadastradas no INFOPEN, 48 (3,20%) contam com berçário e/ou centro de referência materno-infantil com capacidade para acolher 541 bebês. Destaca-se o baixo índice de estabelecimentos femininos que têm creche apropriada para receber crianças acima de 2 anos (0,66%), nenhum nas regiões norte e nordeste.

Os dados apresentados acima demonstram que há carência estrutural e, por consequência, a violação de direitos humanos referentes ao binômio mãe/bebê. No encarceramento feminino, aspectos inerentes à maternidade precisam ser avaliados, como a garantia da presença dos filhos junto às mães pelo período previsto por lei (Guimaraes et al. 2018, p. 2).

Com o intuito de garantir condições dignas para a construção e fortalecimento do vínculo mãe/bebê no sistema carcerário, foi instituída pela Portaria Interministerial nº 210, de 16 de Janeiro de 2014, a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE). Dentre suas diretrizes destaca-se a humanização das condições para o cumprimento da pena com a garantia, entre outros, da proteção à maternidade e à infância (Art. 2, IV).

Para tanto, são estabelecidas metas para incentivar governos e órgãos estaduais responsáveis pela administração prisional a buscarem a efetivação dos direitos fundamentais das mulheres privadas de liberdade de acordo com suas peculiaridades, sobretudo no que diz respeito ao número de filhos que com elas coabitam nos estabelecimentos prisionais.

A atenção à maternidade e à criança intramuros deve observar, de acordo com a PNAMPE, aspectos específicos, tais como:

[1] Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - REMUSC/PB, m4neto@yahoo.com.br

- A condição da gestação ou maternidade, número e idade de filhos e pessoas responsáveis pelos seus cuidados;
- Inserção da mulher grávida, lactante e mãe com filho em local adequado com oferta de atividades lúdicas e pedagógicas coordenadas por equipe multidisciplinar;
- Garantia de acompanhante da parturiente durante todo o trabalho de parto até o pós-parto imediato;
- Proibição do uso de algemas e outras medidas de contenção em mulheres em trabalho de parto ou em parturientes;
- Respeito ao período mínimo de amamentação e de convivência da mulher com seu filho.

Entretanto, viola-se o direito à saúde da mãe e o da criança, bem como se pune a mulher que vê sua maternidade frequentemente ameaçada de ser interrompida com a abrupta ruptura do vínculo com sua criança caso as regras do sistema não sejam obedecidas.

OBJETIVOS

1.Geral:

Analisar os aspectos relacionados aos direitos humanos no contexto prisional e suas violações em relação às crianças que coabitam com suas mães.

2.Específicos:

Analisar os impactos que o contexto prisional causa na saúde e desenvolvimento infantil;

Identificar as ações de promoção ao aleitamento materno nos estabelecimentos prisionais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Scielo e Lilacs utilizando os seguintes descritores: “saúde da criança” “sistema prisional”; “desenvolvimento infantil” “prisões”, além das referências indicadas nos artigos selecionados nas bases de dados.

RESULTADOS

Os estudos aqui analisados abordaram, sob diferentes ângulos, as repercussões do sistema prisional na saúde de crianças que vivenciam a experiência de coabitar com a mãe em alguma unidade prisional feminina brasileira. A construção de uma infância intramuros revela que as crianças são cumpridoras solidárias deste encarceramento (TORRES, 2012), uma vez que a dinâmica da vida dessas crianças passa a ser organizada segundo o regramento institucional da vigilância e da punição.

As consequências dessa vivência são negativas para o desenvolvimento - sobretudo emocional, psicológico e cognitivo - dessas crianças, principalmente aquelas que enfrentam a violação de seus direitos.

Em um estudo de campo de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizado em unidade prisional feminina da cidade de Salvador - BA em 2016, Santos (et al. 2018), avaliaram o crescimento e desenvolvimento nos aspectos psicomotores e cognitivos de 9 crianças na faixa etária entre 24 e 72 meses. 100% delas apresentavam estatura e percentil nutricional adequados para a idade. Entretanto, algumas crianças estavam com desenvolvimento afetado – atraso na leitura, contagem de numerais, identificação de cores e atraso social.

Peroza (2018), defende que os processos educativos vivenciados no cárcere contemplem as especificidades do desenvolvimento da criança e sua dignidade humana. Para tanto, reconhece a necessidade de se efetivarem as condições alternativas de cumprimento de pena para mulheres grávidas e/ou com crianças pequenas sob sua responsabilidade (p.123).

A presença e/ou permanência de crianças em um ambiente para adultos condenados ou que aguardam julgamento pode causar estranhamento em muitas pessoas. Entretanto, é importante que se diga que isto tem previsão legal, estando inscrito na Lei de Execução Penal (LEP), Lei n° 7.210/1984.

De acordo com o parágrafo 2º do Artigo 83 da referida Lei, “o s estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam cuidar de seus filhos, inclusive amamentá-los, no mínimo, até 6 (seis) meses de idade”, e define a idade máxima de permanência da criança em seu Artigo 89: “a penitenciária de mulheres será dotada de seção para gestante e parturiente e de creche para abrigar crianças maiores de 6 (seis) meses e menores de 7 (sete) anos, com a finalidade de assistir a criança desamparada cuja responsável estiver presa” (BRASIL, 1984).

[1] Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - REMUSC/PB, m4neto@yahoo.com.br

Ressalte-se que a Lei 11.942, de 28 de maio de 2009, dá nova redação aos artigos 14, 83 e 89 da LEP para garantir que mães presas e recém-nascidos tenham condições mínimas de assistência de acordo com suas especificidades. A partir de então, o artigo 14 da LEP passa a vigorar acrescido de parágrafo 3º para assegurar acompanhamento médico para a mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido (BRASIL, 2009).

Entretanto, a efetivação do que estabelecem as leis ainda é algo distante de ser constatado nas cadeias femininas brasileiras. A realidade das condições em que se encontram crianças encarceradas em conjunto com suas mães revela uma infância invisível para o sistema penitenciário traduzida em uma quase total negligência em relação às especificidades de seu desenvolvimento e aos princípios da dignidade humana (PEROZA, 2018, p.126).

Os processos educativos constituem o desenvolvimento infantil. Ambos são vivenciados pelos sujeitos a partir das relações estabelecidas com a família, com outras crianças e adultos e com a comunidade à qual pertencem (Ibidem).

Quando vivenciados dentro de prisões, estes processos passam a carregar as marcas do cotidiano e da rotina desses ambientes caracterizados pela ordem, vigilância, obediência e punição. Em se tratando do desenvolvimento infantil de crianças que se encontram nas unidades prisionais os impactos na sua constituição enquanto sujeitos evidenciam que as primeiras experiências cognitivas em relação a suas impressões e interpretações do mundo externo se caracterizam pelo medo, desconforto e constrangimento.

Sobre isto Peroza salienta que um traço marcante nas crianças observadas durante a realização de seu estudo era a “expressão do olhar”. O ato de baixar os olhos podia significar submissão, desconfiança. O olhar representa o comportamento socialmente requerido no ambiente prisional uma vez que as mulheres são proibidas de olhar diretamente para as autoridades (p.129).

Isto evidencia as marcas deixadas pela influência que o contexto prisional exerce nos processos educativos e no desenvolvimento infantil, alterando os modos como as crianças observam e estabelecem as relações com o mundo e os adultos. O cárcere não oferece as condições e oportunidades de haver experiências características da infância – brincar, passear, interagir com outras crianças são processos disciplinados e vigiados segundo o rigor prisional. Desta forma, evidenciam-se lacunas nas experiências comuns a qualquer criança, experiências necessárias para seu desenvolvimento.

A escassez destas experiências, pode levar a uma “repetição de imagens”, a uma limitação na formação de frases e contação de histórias exatamente por não haver experiências de vida significativas e variadas, em ambientes distintos com pessoas diversas. A criança precisa vivenciar o plural para incentivar a imaginação, a fala, a capacidade de interagir e reagir conforme as diferentes situações cotidianas.

> “Para Vygotsky (1989), a linguagem e o pensamento se articulam no âmbito do contexto sócio-cultural, tendo como base de sua constituição a inter-relação dos aspectos cognitivos e afetivos, naquilo que ele denomina como “plenitude da vida”, ou seja, na integralidade da criança e em sua relação com o ambiente, “cada ideia contém uma atitude afetiva transmutada com relação ao fragmento da realidade ao qual se refere” (PEROZA, 2018 apud VYGOTSKY, 1989, p. 7)”.

A promoção de condições – ambientais, e psicossociais – que favoreçam um desenvolvimento infantil que preserve os princípios da dignidade humana começa ainda no ambiente intrauterino. Isto por que a mulher, na gravidez, experimenta mudanças biológicas e psicológicas entre outras, que podem influenciar as relações que estabelecerá com o bebê após o parto, como forma de preservar e estimular o desenvolvimento neuropsicomotor, fundamentais para as aprendizagens da criança (p.132). No caso das mulheres grávidas privadas de liberdade, este momento se dá em condições bastante adversas em que há exposição a situações de severo estresse, angústia e medo.

> “Alguns condicionantes apontam para fatores de risco para a mãe e o bebê: sob a tutela do Estado, estão à mercê do precário atendimento oferecido em termos de saúde, alimentação e estrutura física à gestante e puérpera; sob a ordem jurídica, a maioria das mulheres, de modo especial as grávidas ou com seus bebês, são presas provisórias e poderiam cumprir pena alternativa até o julgamento (Ibidem)”.

Para as pesquisadoras responsáveis pelo relatório do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que avaliou as condições atuais que impossibilitam a materialização do direito das mulheres privadas de liberdade, o cárcere representa, por si só, um risco para qualquer ser

[1] Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - REMUSC/PB, m4neto@yahoo.com.br

humano e sua existência onde mulheres “exercitam maternidades vulneráveis e gestações de risco. Defendem a tese de que toda gestação no espaço prisional é uma gravidez de alto risco, logo, bastaria a comprovação de situação de prisão da mulher para a aplicação da modalidade domiciliar prevista no inciso IV artigo 318 Código de Processo Penal, mesmo antes do sétimo mês de gestação (IPEA, 2015, p. 22).

Cabe ressaltar que os aspectos físico, cognitivo e psicossocial do desenvolvimento infantil estão interligados e influenciam-se mutuamente ao longo da vida do indivíduo (BRASIL, 2002). Sendo assim, as especificidades de seu desenvolvimento devem ser consideradas pelo poder público por meio de políticas e serviços que viabilizem a realização de atendimento e acompanhamento especializado com equidade e qualidade (BRASIL, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito deste artigo foi contribuir para a reflexão acerca das condições nas quais se dá o desenvolvimento infantil de crianças encarceradas “solidariamente” com suas mães. O que se evidenciou foi um cenário desfavorável à saúde da criança em suas múltiplas dimensões, mas também no que diz respeito à os seus direitos enquanto ser humano em formação. Ademais, fica evidente que as leis que pretendem garantir atenção integral às pessoas privadas de liberdade e, em especial, à mulher grávida ou puérpera, estão longe de efetivamente constituírem a proteção da saúde e da dignidade necessárias durante o processo de gestação e/ou pós-parto.

Prover os cuidados de saúde pressupõe orientar as ações e serviços pelo princípio dos direitos fundamentais e direitos humanos enfatizados por vasta legislação, no mundo e, especificamente, no Brasil, em que pesem as estruturas históricas das fragilidades na garantia do acesso a cuidados de saúde.

Concordamos com Arinde e Mendonça (2019) quando afirmam que a política de saúde necessita ser desdobrada, voltar-se para a necessidade e a importância de uma atenção à saúde mais igualitária, adequada e resolutiva, independentemente da situação legal, razão por que sublinha-se que essa realidade ainda está distante do preconizado sobre a assistência sanitária nos estabelecimentos penitenciários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARINDE, E. L., MENDONÇA, M. H. **Política prisional e garantia de atenção integral à saúde da criança que coabita com a mãe privada de liberdade, Moçambique**. Saúde Debate, Rio de Janeiro, V. 43, N. 120, P. 43-53. JAN-MAR 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei 11.942, de 28 de maio de 2009. Dá nova redação aos arts. 14, 83 e 89 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal, para assegurar às mães presas e aos recém-nascidos condições mínimas de assistência. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11942.htm. Acesso em 05 set 2019.

_____. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.** Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF, 1984. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm>. Acesso em: 05 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Inclusão das Mulheres Privadas de Liberdade na Rede Cegonha. 1. Ed – Brasília: MS, 2014.

_____. Ministério da Saúde (2002). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de atenção básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Autor. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf. acesso em 01 set. 2020.

_____. Ministério da Justiça. Portaria Interministerial N° 210, de 16 de Janeiro de 2014. Institui a **Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional,** e dá outras providências.

_____. Ministério da Justiça. **Levantamento nacional de informações penitenciárias, atualização junho de 2017**, Marcos Vinícius Moura. – Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Departamento Penitenciário Nacional, 2019.

[1] Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - REMUSC/PB, m4neto@yahoo.com.br

GUIMARÃES, L. M. (et al.). **Promoção do aleitamento materno no sistema prisional a partir da percepção de nutrizes encarceradas**. Texto Contexto Enferm, 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **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: https://www.justica.gov.br/news/201clugar-de-crianca-nao-e-na-prisao-nem-longe-de-sua-mae201d-diz-pesquisa/pesquisa-dar-a-luz-na-sombra-1.pdf. Acesso em: 06 set. 2020.

SANTOS, D. S. S., BISPO, T. C. F., SANTOS, S. M., NUNES, F., REBOUÇAS, L., & CAMARGO, C. L. (2018). **Infância na casa de acolhimento no contexto prisional:** um olhar sobre o crescimento e desenvolvimento. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde. 2018;7(1):20-26. doi: 10.17267/2317-3394rpds.v7i1.1677.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde. Maternidade. Saúde da criança. Prisões.

[1] Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - REMUSC/PB, m4neto@yahoo.com.br