

CÁRCERE E A MATERNIDADE

Mayara Cristina da Silva
Graduanda em Direito pelo UNIPTAN
[e-mail:mayaracs94@outlook.com](mailto:mayaracs94@outlook.com)

Thainara Silva Colares
Graduanda em Direito pelo UNIPTAN
[e-mail:thainaracolares@gmail.com](mailto:thainaracolares@gmail.com)

Resumo: O presente trabalho possui o objetivo de analisar as penitenciárias brasileiras, sob o olhar da mulher em custódia do Estado, observando-se como a maternidade acontece dentro desses estabelecimentos, desde a gestação até a retirada da criança da prisão. Em seguida serão analisados todos os contextos do desencarceramento das crianças, quais são os possíveis destinos empregados ao infante, bem como as consequências trazidas a criança e a gestante pela separação abrupta do vínculo materno. Para tanto foi utilizada a metodologia bibliográfica verificando-se as leis e normas que existem acerca desse assunto, bem como os dados estatísticos disponibilizados por estudiosos do assunto.

Palavras-chave: Encarceramento feminino, Presídio, Maternidade, Criança.

Introdução

Os estabelecimentos prisionais foram pensados para receber detentos predominantemente masculinos, por esse motivo a parcela feminina não desfruta de muitas adaptações no ambiente carcerário.

Ocorre que a população carcerária do sexo feminino vem crescendo consideravelmente nos últimos tempos, segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias e com ela a demanda de suprir as necessidades fisiológicas e naturais da mulher.

A fase gestacional é o período que as detentas enfrentam maiores dificuldades. Os presídios brasileiros não possuem suporte suficiente para garantir uma boa gestação e uma boa maternidade para elas, mesmo possuindo diversos direitos garantidores para tal situação.

Com o passar do tempo diversas leis foram surgindo a fim de garantir as detentas a sua dignidade no período gestacional, durante toda a gravidez, a Lei assegura a mulher a realização de todos os exames necessários e o adequado preenchimento dos prontuários médicos com o

intuito de acompanhar a saúde da gestante e da criança. No entanto, temos que a realidade dos presídios não condiz com a teoria apresentada no ordenamento jurídico, uma vez que as detentas são submetidas a ambientes insalubres, muitas vezes são obrigadas a realizar trabalho que exige força muscular e não possuem viaturas de prontidão caso ocorra alguma emergência. Tudo isso constata que a gestação vem ocorrendo da pior qualidade possível.

Ademais temos que durante o parto a detenta não possui mecanismos que a protege. Por diversas vezes, a mulher é submetida a uso de algemas durante o nascimento da criança, como também foram registrados a permanência dos agentes penitenciários nas salas de recuperação da detenta. Isso tudo além de contrariar a lei, também retira a dignidade e a privacidade da gestante em um momento extremamente frágil de sua vida.

Deve ser notado, também, as condições do pós-parto e a convivência da criança com a mãe durante o aleitamento materno. Verifica-se que tanto a mãe, quanto a criança não possuem local adequado para o desenvolvimento do bebê e a recuperação da gestante. Não são raras as vezes em que as crianças presenciam violências físicas e psicológicas serem cometidas contra a sua genitora, podendo gerar a criança uma construção de uma personalidade retraída e amedrontada.

Além disso, após o período de aleitamento materno, a criança é retirada de sua genitora de forma repentina, sem ter a oportunidade de passar por um período de transição entre os cuidados da mãe e as pessoas que serão responsáveis por sua guarda provisória.

Podemos dizer que isso tudo faz com que o bebê cumpra uma pena por uma conduta tomada pela mãe, que levou os dois ao cárcere, pois desde o início de sua vida, o bebê passou por uma carga emocional muito grande e não são raras as vezes em que reflexos em sua vida adulta.

Já a mãe, por sua vez, além de ver o seu filho pequeno ser submetido a situações insalubres, também passa por diversos abalos psicológicos quando este é retirado de sua presença, uma vez que não sabe como e quem está criando o seu filho. Assim, por meio da uma grande pesquisa bibliográfica passaremos a demonstrar toda essa realidade da maternidade no cárcere.

DIREITO E O CÁRCERE

Princípio da Dignidade da Pessoa Humana

A dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal são direitos básicos de todo cidadão, pois além de constituir um dos fundamentos da República, previsto no artigo 1.º, inciso III da CF, também constituem parte do Estado Democrático de Direito. Dessa forma, sempre que o Estado tome uma conduta que implique na segurança de um cidadão deve sempre ter cautela para não infringir nenhum desses direitos.

Existem diversas circunstâncias da vida humana que fazem com o cidadão fique mais vulnerável e suscetível de ter os seus direitos violados, uma delas é o período gestacional da mulher, bem como o pós-parto, posto que é um período em que se demanda mais cuidados.

Quando o assunto se refere a gestação e a maternidade no cárcere, verifica-se que existem diversas violações ao princípio da dignidade da pessoa humana da gestante e da criança, uma vez que durante toda a gestação, a encarcerada não possui acompanhamento médico de qualidade e ainda, por vezes, necessita realizar trabalhos que não condizem com a situação gestacional, como pegar peso, limpar lugares insalubres, além da falta vitaminas quando essências para uma boa gestação.

Já quando a criança nasce, o espaço reservado para elas não possui condições mínimas de higiene, fazendo com que a criança fique exposta a várias doenças. Os primeiros anos de vida são de construção de seus anticorpos, sendo assim, ao ser submetida a lugares insalubres a criança fica diretamente exposta ao risco de vida, direito em que o Estado deveria de tutelar com mais cautela e responsabilidade. Ressalta-se também a falta de autonomia que essas mulheres possuem sobre a vida de seus filhos, ou seja, coisas básicas da maternidade como monitoramento da qualidade do sono da criança e sua alimentação, elas ficam impedidas de decidir sobre questões básicas acerca da vida do infante, sendo uma violação do artigo 227 da Constituição Federal, que diz:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988)

Outro fato de grande relevância é a retirada repentina da criança da mãe após os seis meses, 1 ano ou 2 anos de vida do bebê, tal prática traz um sofrimento tanto para a gestante,

pois a quebra do vínculo familiar, como para o bebê que ainda precisa dos cuidados que somente a mãe poder oferecer, como amamentação e amor de mãe.

A angústia aperta mais quando a gestante não possui família para receber seu filho depois de acabar sua estadia na prisão. Nesses casos a criança é levada a um abrigo institucional, fazendo com a mãe tenha diversas incertezas acerca do futuro da criança. Cavalcanti e Lange Jr dizem que:

“O tratamento dado as encarceradas antes, durante e após a gestação trazem à tona a violação de muitos direitos, como os direitos maternos, direitos reprodutivos, direito das mulheres, direitos das crianças e a tortura emocional, onde não se sabe o destino da criança e o tempo em que ficará com essa, caracterizando grave violência psicológica.” (CAVALCANTI; LANGE JR., 2020, p. 4)

Ressalta-se o artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente prevê o direito da criança à convivência familiar, demonstrando assim que não são apenas os direitos das mulheres que são violados, como também os da criança, o qual não é observado pelo sistema penitenciário brasileiro quando este determina que a criança seja retirada do seio materno aos seis meses de vida, vejamos o que diz a Lei.

Art. 19. Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes. (BRASIL, 1990)

Quando a criança é retirada do seio materno logo cedo faz com que, muitas vezes, o bebê esqueça quem é a sua genitora e atribua esta função a outros familiares ou aos agentes sociais que cuidam do infante. O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê o direito de visitação da criança à mãe, mas na prática não se tem todo amparo para a realização de tal direito nos casos das instituições que a criança se abrigou, ou até mesmo a família que não concorda com esses termos.

Veja que a conduta de impedir a gestante de ver o seu filho viola o § 4.º do artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente que diz:

§4º. Será garantida a convivência da criança e do adolescente com a

mãe ou pai privado de liberdade, por meio de visitas periódicas promovidas pelo responsável ou, nas hipóteses de acolhimento institucional, pela entidade responsável, independentemente de autorização judicial. (BRASIL, 1990)

Nota-se, portanto, que do mesmo modo que a Lei assegura o convívio familiar a criança, também lhes retira tais direitos se as genitoras estão sob a custódia do Estado. Além disso, as violações à dignidade da pessoa humana e aos direitos fundamentais da mãe e da criança são bastante graves, pois os direitos violados, ultrapassam a esfera moral da mulher e da criança, atingindo diretamente todo o psicológico e o emocional das partes envolvidas.

Lei de execução Penal e Código de Processo Penal.

A Lei de execução Penal com o intuito de dispor os direitos e deveres dos presos, no seu artigo 10 garante o direito do detento de ser assistido material, salutar, jurídica, social, religiosa e juridicamente pelo Estado, com o objetivo de cumprir com a função ressocializadora da pena.

No mesmo sentido os artigos 12 ao 14 disciplinam o modo que os direitos salutareos dos detentos deverão ser ofertados pelo Estado, os quais possuem os seguintes termos:

Lei de execução Penal e Código de Processo Penal.

Art. 12. A assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas.

Art. 13. O estabelecimento disporá de instalações e serviços que atendam aos presos nas suas necessidades pessoais, além de locais destinados à venda de produtos e objetos permitidos e não fornecidos pela Administração.

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 1º (Vetado).

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

§ 3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido (BRASIL, 1984)

Ocorre que tais medidas não são efetivadas no sistema penitenciário brasileiro, principalmente nas penitenciárias femininas que possuem detentas gestantes ou mães. Isso se evidencia pela pesquisa coordenada pela juíza auxiliar do Conselho Nacional de Justiça, Andremara Santos. O objetivo central desta pesquisa era verificar as condições dos locais em que as gestantes e as lactantes

encarceradas ficavam alojadas, bem como as condições salubres das crianças que estavam no presídio. Para isso, a magistrada formou diversas equipes que visitaram 34 estabelecimentos prisionais, distribuídos em 26 Estados brasileiros. O resultado da pesquisa demonstrou que:

“58,82% dos locais visitados contavam com berçários para os recém-nascidos. Todavia, apenas cinco presídios tinham pediatras para prestar atendimentos às crianças. Além disso, só 50% das unidades prisionais permitem a presença dos recém-nascidos até os seis meses de idade, enquanto, em 11% das unidades, as crianças podem ficar com as mães até 2 anos de idade. Também foi observado, que 33 crianças não possuíam Registro de Nascimento e 10 estavam sem vacinação adequada e que a maioria delas, 92% dos casos, não permanecia com as mães nos presídios, sendo encaminhadas à família de um dos genitores”² (CIEGLINSK, 2018)”

Dessa forma, verifica-se que o sistema prisional brasileiro, além de violar as diretrizes legais quanto a saúde das detentas, também apresentam diversas falhas nos ambientes reservados para a gestantes e as crianças, assim como, desrespeitar os requisitos mínimos de dignidade das detentas e das crianças, retirando-lhes, inclusive, o direito ao registro de nascimento, de modo que para o Estado é como que se elas nunca existissem.

Ressalta-se também que o artigo 318 do Código de Processo Penal prevê a possibilidade de o magistrado converter a prisão preventiva em prisão domiciliar no caso da detenta gestante ou que tenha filhos menores de 12 anos, vejamos o que diz a lei:

Art. 318. Poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for:
IV - Gestante;
V - Mulher com filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos;
(BRASIL, 1941)

O grande problema deste dispositivo legal é o poder discricionário do magistrado quanto a concessão ou não da conversão da prisão domiciliar, nota-se que o dispositivo legal utilizou o termo “poderá”, ao invés do “deverá”. A procuradora Geral da República defende que é necessário a análise de cada caso para a concessão ou não da prisão domiciliar, posto que a depender da situação a detenta poderá ser uma ameaça para a sociedade. Olhando também para o outro lado dessa problemática, por vezes, até a justiça ser acionada para conceder a prisão domiciliar para a mãe ou gestante que tem esse direito ou até decidirem sobre tal direito, a mãe já não está mais nessas condições, por conta de o processo ser extremamente lento e algumas dependerem da defensoria pública para atuarem por elas. Aqui, não se foca para uma crítica a defensoria pública e sim na carga de demandas que ela possui em todo território nacional, assim,

tais direitos até serem concedidos a detenta, por vezes, já até passou por todo esse processo dentro da prisão mesmo.

Tal posicionamento da Procuradoria Geral da República intensifica ainda mais a cultura do cárcere no Brasil. Uma vez que ao defender essa tese, ignora-se completamente a crise do estabelecimento prisional e a sua deficiência em proporcionar uma gestação tranquila e saudável à gestante, bem como em defender os interesses do menor que acabou de nascer.

CONJUNTURA DA MATERNIDADE NA PRISÃO

Etapas da maternidade na prisão

A gestação, por si só, já é um processo em que a mulher fica muito vulnerável a diversos aspectos da vida privada. No entanto os desafios se intensificam quando esta fase da mulher acontece dentro da prisão. Dessa forma passaremos a análise das principais garantias legais dadas à gestante, bem como, as dificuldades encontradas para a implementação de tais medidas.

Gestação e o pré-parto.

Antes de qualquer análise da gestação da detenta, é necessário salientar que dentre as mulheres que dão à luz nas penitenciárias femininas, 90% delas já estão grávidas quando chegam ao sistema prisional. (REIS, 2019, p. 20) .

Dessa forma, a recomendação mais adequada é a realização do exame de gravidez logo que a detenta chegue ao estabelecimento prisional, para que possa ser submetida, desde logo, ao pré-natal.

O artigo 8º do Estatuto da Criança e do Adolescente garante que todas as gestantes presas tenham acompanhamento médico e psicológico durante toda a gestação, com o intuito de proporcionar uma gravidez humanizada.

Dessa forma, quanto mais rápido for o pré-natal, melhor serão as chances de evitar qualquer patologia ao bebê, como por exemplo o contágio com o HIV ou com a sífilis. A organização mundial da saúde recomenda a realização de diversos exames., vejamos:

“ Para assegurar a qualidade da assistência pré-natal, a OMS recomenda: investigar o risco obstétrico; realizar exame clínico e obstétrico, com especial atenção a presença de anemia e avaliação da idade gestacional, altura uterina e batimentos cardíaco-fetais; aferir os níveis pressóricos, reforçar e estimular a suplementação de ferro e ácido fólico; instruir a

gestante sobre os sinais e os locais de atendimento de emergência e preencher a ficha do pré natal de maneira adequada em todas as consultas e pré natal. Além destes procedimentos, acrescenta na primeira consulta o exame inecológico completo, cálculo da relação peso/altura, a solicitação de exames laboratoriais básicos, como dosagem de hemoglobina (Hb), sorológico para sífilis/ DST, uninagem e tipagem sanguínea (ABO e RH) e primeira dose da vacina antitetânica” (CALDERON; CECATTI; VEGA, 2006)

Ocorre que, nem sempre as unidades prisionais possuem estruturas para garantir tais exames para as detentas, um dos presídios que não possuem essa estrutura é o complexo penitenciário D. João Chaves em Natal-Rio Grande do Norte, vejamos:

“Ao analisar as falas das participantes nota-se a falta de assistência e acompanhamento ao pré-natal para a maioria das mulheres que vivenciaram a gestação no presídio:

Nem fiz pré-natal para saber como ela tava, prá mim foi muito ruim, bater ultra também eu não bati, nada disso eu fiz [...]. (Copo de Leite)

Não tive acompanhamento médico, tinha problema de pressão alta, ficava tendo dores fortes, inclusive veio até um papel do juiz prá eu sair, prá me levarem prá fazer o pré-natal, só que eles não me levavam, né [...]. (Lilac)

Não fiz pré-natal porque não tem assistência. Eu pedia prá tomar um remédio se tivesse sentindo dor, aí eles davam, só isso, mas fazer pré-natal não, não fiz nenhuma exame. (Íris) (GALVÃO; DAVIM, 2012, p. 455)

Outro fato a ser questionado de grande relevância, é que mesmo o poder público sabendo da gravidez dessas detentas, ainda assim, as submetem em um presídio com condições insalubres, onde possuem celas superlotadas, expondo-as a diversos riscos à saúde.

Dessa forma, tem-se que existem diversas legislações que garantem às presas o direito a uma gravidez saudável, no entanto, as políticas públicas para implementar tais medidas são escassas, fazendo com que, na prática, muitas garantias sejam desrespeitadas.

O parto

Toda mulher tem direito a um parto digno, inclusive as detentas. Diante disso, o Ministério da Justiça, por intermédio das Diretrizes para a convivência mãe-filho/a no sistema prisional, rege que o parto da detenta não poderá ser realizado dentro do sistema prisional, mas sim em um hospital e maternidade de referência, sob pena de apuração em inquérito disciplinar para apurar o ocorrido: vejamos:

“não será admitida a realização de partos nas dependências do

estabelecimento penitenciário. Todo parto deve ser realizado em hospital e maternidade de referência. Em caso de parto na unidade prisional, recomenda-se a instauração de inquérito administrativo para apurar o ocorrido, de modo a salvaguardar o direito da mulher de ter atendimento adequado seguro e humanizado no momento do parto” (DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL, 2018, p. 20)

Além disso, o artigo 3.º do Decreto Lei n.º 8.858/2016 garante que nenhuma mulher será algemada no momento do parto, bem como durante todo o período que se fizer necessário a internação da detenta.

Art. 3º É vedado o emprego de algemas em mulheres presas em qualquer unidade do sistema penitenciário nacional durante o trabalho de parto, no trajeto da parturiente entre a unidade prisional e a unidade hospitalar e após o parto, durante o período em que se encontrar hospitalizada. (BRASIL, 2016)

Ademais, outras garantias dadas a gestante presa é a indicação de um acompanhante e visitantes desde quando o trabalho de parto se inicie, até a fase de pós-parto, essa garantia é dada pela Lei n.º 11.108/2005. Do mesmo modo o agente penitenciário que conduziu a gestante até o hospital deverá permanecer do lado de fora da sala de parto, bem como do quarto em que a detenta estiver internada, tudo isso para assegurar o mínimo de privacidade à gestante.

Pós-parto

O pós-parto parto, também conhecido como puerpério, pode ser compreendido pelo período em que o corpo da gestante demora para retornar ao estado anterior ao da gravidez, podendo chegar a seis semanas.

Nessa fase é extremamente necessário o acompanhamento de profissional da saúde e psicólogos ao lado da gestante, posto que não ocorrem apenas alterações fisiológicas na gestante, mas também hormonais, modificando o psicológico da mulher.

Desde abril de 2022, as detentas possuem o direito ao tratamento digno após dar à luz, isso porque a Lei 14.326/22 modificou o artigo 14 da Lei de Execução Penal, inserindo o § 4.º, no artigo 14 com a seguinte redação:

Art. 2º O art. 14 da [Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984](#) (Lei de Execução Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

[§ 4º](#) Será assegurado tratamento humanitário à mulher grávida durante os atos médico-hospitalares preparatórios para a realização do parto e durante o trabalho de parto, bem como à mulher no período de puerpério, cabendo ao poder público promover a assistência integral à sua saúde e à do recém-nascido.” (BRASIL, 2022)

Dessa forma, o poder público passou a ter a obrigação de proporcionar melhores condições de saúde e de habitação às mães e às crianças que se encontram no sistema penitenciário. Por ser uma norma muito recente ainda não existem dados da sua implementação. No entanto, não se pode deixar de considerar que a *novatio legis* é uma grande vitória para as mulheres que acabaram de dar à luz.

Aleitamento materno.

O aleitamento materno é essencial para a vida do recém-nascido, posto que previne diversas infecções, alergias e até mesmo a morte da criança. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) recomenda que o início do aleitamento materno ocorra até os 60 minutos do nascimento da criança e perdure no mínimo até os seis meses de vida do bebê.

Por essa razão, o artigo 5.º, inciso L, da Constituição Federal, prevê que as gestantes possuem o direito a condições mínimas para o aleitamento. No intuito que obedecer a norma constitucional, o artigo 83, § 2.º da Lei de Execução Penal prevê a obrigatoriedade de que os sistemas prisionais tenham um berçário para que a isso ocorra, vejamos:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

L - Às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação; (BRASIL, 1988)

Art. 83. O estabelecimento penal, conforme a sua natureza, deverá contar em suas dependências com áreas e serviços destinados a dar assistência, educação, trabalho, recreação e prática esportiva.

§ 2º Os 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. (BRASIL, 1984)

Ressalta-se ainda, que o artigo 9.º do Estatuto da Criança e do Adolescente, assegura o direito à visita à criança, nos casos em que a detenta recebe alta hospitalar primeiro que o bebê.

Tudo isso para garantir o seu direito a acesso a criança, bem como o direito de amamentá-lo durante a sua internação.

Primeira infância

Segundo o artigo 2.º da Lei n.º 13.257/2016, a primeira infância pode ser compreendida pelo período de 0 a 6 anos de vida da criança. É nessa fase que a criança adquire a sua estrutura cerebral, por meio da aprendizagem. Fernanda Reis explica que:

“São nos primeiros anos de vida que se percebe a importância do desenvolvimento neurológico, psicomotor, cognitivo e emocional das crianças. Para que isso aconteça, deve ser garantido aos infantes a saúde básica, educação básica, alimentação, convivência familiar e comunitária, acesso à cultura, lazer, contato com o meio ambiente, assistência material e afetiva.” (REIS, 2019, p. 26)

Quando paramos para pensar na primeira infância no sistema prisional, temos que a criança não possui nenhuma condição de desenvolvimento em seu aprendizado, posto que na maioria das vezes a criança vive em local insalubre, onde a presença de violência é diária, assim como o seu direito ao convívio familiar prejudica o seu desenvolvimento.

veja que o artigo 227 da Constituição Federal, atribui a responsabilidade do estado assegurar às crianças e aos adolescentes condições mínimas para o seu desenvolvimento, no entanto, a administração pública falha ao submeter a crianças a um ambiente extremamente degradante como as penitenciárias. A mesma obrigação foi dada pelo artigo 9.º do Estatuto da Criança e do Adolescente disciplina que:

Art. 9º O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade. (BRASIL, 1990)

Dessa forma verifica-se que as más condições do cárcere não atingem apenas as detentas, mas também as crianças que estão ali por um curto espaço de tempo, de certa forma, submetê-las a essa situação é um modo de transcender a pena da gestante para a criança, uma vez que “cumpram” a mesma pena que as suas genitoras.

REALIDADE DO SISTEMA PRISIONAL

A realidade do sistema prisional brasileiro é conhecida por violar o princípio da dignidade humana. Essa situação se agrava de forma exponencial quando o assunto se refere a detenta que está grávida ou no pós-parto. As pesquisadoras Ana Gabriela Mendes Braga e Bruna Soares Angotti na pesquisa “Dar à Luz na Sombra”, dizem que “toda gestação no espaço prisional é uma gravidez de alto risco”.

No ano de 2014 foi realizada uma pesquisa chamada “Saúde materno-infantil nas prisões”, onde foram ouvidas 495 detentas de vinte e quatro estados brasileiros. Para esse estudo, foram considerados os dados coletados de 241 presas que tiveram seus filhos no sistema prisional ou que tinham filhos com menos de um ano.

Com essa pesquisa, foi levantado o perfil dessas detentas. Contatou-se que 67% das encarceradas tinham entre vinte e vinte e nove anos. Ademais, 57% se consideravam pardas e outros 13% diziam ser pretas. Além disso, 56% dessas mulheres são solteiras. Por fim, 48% dessas mulheres não terminaram o ensino fundamental. (ANGOTTI; BRAGA, 2019, p. 256)

A pesquisa também analisou as condições em que essas mulheres tiveram seus filhos, 32% das detentas alegaram que tiveram o pré-natal adequado; 90% já chegaram grávidas ao estabelecimento prisional; 33% aduziram que a gravidez não era desejada; 8% das ouvidas alegaram os agentes penitenciários colocam algemas durante o parto; 36% das mulheres que as algemas foram usadas durante a internação; 3% tiveram acompanhantes na sala de parto; 11% tiveram as visitas pós-parto; 10% das famílias foram informadas de que a mãe estava dando a luz; 16% das detentas sofreram maus tratos por especialistas da saúde e 14% sofreram maus-tratos por agentes penitenciários. (ANGOTTI; BRAGA, 2019, p. 237)

Esses dados sugerem um desrespeito com os direitos básicos para as mulheres grávidas, bem como indica que o tratamento dado nos hospitais para as parturientes varia muito pela circunstância em que ela está inserida, uma vez que as detentas possuem um tratamento inferior àquelas que não cometeram crime algum.

É interessante notar que, apenas 16% das unidades penitenciárias femininas possuem cela ou dormitório adaptados para gestante, sendo que nos estados do Piauí, Rio Grande do Norte, Roraima e Tocantins não há nenhuma unidade com locais adequados para as gestantes. Além disso, apenas 14% dos estabelecimentos possuem berçários. (ANGOTTI; BRAGA, 2019, p. 227)

Hiper Maternidade E Hipomaternidade

Conforme demonstrado outrora, é de extrema importância que após o parto a criança permaneça com sua genitora por pelo menos seis meses, para que possa cumprir o período estabelecido para o aleitamento materno. No sistema prisional se período traz tanto momentos bons como ruins para a criança e para a mulher, uma vez que pós um período que o bebê e a mãe criam laços de afinidade e afetividade, elas são separadas de forma brusca.

As pesquisadoras Ana Gabriela Mendes Braga e Bruna Soares Angotti analisaram esses dois períodos, convivência e separação, e chegaram à conclusão de que existem dois paradoxos denominados Hipermaternidade e Hipomaternidade.

A hipermaternidade ocorre logo após o nascimento do bebê, logo quando se inicia o período de amamentação. Nesta fase da vida da criança, a genitora detenta fica todo tempo ao lado do bebê.

Apesar de ser extremamente importante a convivência entre a criança e a genitora durante o período da hipermodernidade, este lapso temporal é prejudicial à detenta, uma vez que não permite que a detenta realize trabalhos e estudos com a finalidade de reduzir a sua pena. Bruna Angotti e Ana Gabriela Braga aduzem que:

“Durante o período de convivência entre mães e bebês na unidade prisional, estas exercem uma hipermaternidade, estando, como mencionado, impossibilitadas de frequentarem atividades e trabalharem. O afastamento do cotidiano prisional gera não só o isolamento e a sensação de solidão, mas também o fim do exercício de atividades laborais, a impossibilidade de remissão da pena e de continuidade das atividades escolares. A permanência ininterrupta com a criança é a regra no tempo de convivência permitido, sendo esse período permeado pelo rigor disciplinar e tutela do exercício da maternidade.” (ANGOTTI; BRAGA, 2019, p. 179)

Após ultrapassar o tempo que o presídio estabelece para convívio entre a mãe e seu filho, a criança é retirada do seio materno e entregue à família de origem ou encaminhada para um abrigo. Todo esse processo é chamado de Hipomaternidade.

Na hipomaternidade não é oportunizado a mãe e a criança um tempo de transição para que a separação seja feita, ao contrário, o bebê é retirado de sua genitora de forma abrupta. Essa separação pode desencadear diversos problemas psicológicos na gestante sem que o sistema

“Quando a convivência cessa e a criança é retirada do convívio materno (entregue para a família ou encaminhada para o abrigo), ocorre a transição da hiper para a hipomaternidade, que é o rompimento imediato do vínculo,

sem transição e/ou período de adaptação. Chamamos de hipo (diminuição) e não de nula maternidade a vivência da ruptura, pois as marcas da maternagem interrompida, da ausência advinda da presença de antes, seguem no corpo e na mente da presa. Os inúmeros relatos de remédios para secar o leite, de “febre emocional”, de “desespero” ao ouvir o choro de outras crianças, evidenciam que a maternidade segue no corpo.”
 prisional oferece acompanhamento psicológico para a mãe.
 (ANGOTTI; BRAGA, 2019, p. 259)

A partir da separação da criança, o dia a dia da gestante muda radicalmente, pois ela passa a conviver com diversas incertezas, tais como se seu filho está bem, quem está cuidando da criança, como ela está se desenvolvendo.

Toda essa situação, além de ser desnecessária e dolorida para a gestante, também contraria o artigo 2.º da Resolução Nº 3, DE 15 de julho de 2009 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária que além de determinar a separação gradual da mãe e a criança também disciplina que o período mínimo de convivência entre os dois deverá ser de um ano e seis meses. Vejamos:

Art. 2º Deve ser garantida a permanência de crianças no mínimo até um ano e seis meses para as (os) filhas (os) de mulheres encarceradas junto às suas mães, visto que a presença da mãe nesse período é considerada fundamental para o desenvolvimento da criança, principalmente no que tange à construção do sentimento de confiança, otimismo e coragem, aspectos que podem ficar comprometidos caso não haja uma relação que sustente essa primeira fase do desenvolvimento humano; esse período também se destina para a vinculação da mãe com sua (seu) filha (o) e para a elaboração psicológica da separação e futuro reencontro.

Art. 3º Após a criança completar um ano e seis meses deve ser iniciado o processo gradual de separação que pode durar até seis meses, devendo ser elaboradas etapas conforme quadro psicossocial da família, considerando as seguintes fases:

- a) Presença na unidade penal durante maior tempo do novo responsável pela guarda junto da criança;
- b) Visita da criança ao novo lar;
- c) Período de tempo semanal equivalente de permanência no novo lar e junto à mãe na prisão;
- d) Visitas da criança por período prolongado à mãe; (BRASIL, 2009)

Veja que conforme a Resolução orienta este período de transição não “beneficia” apenas a gestante, mas também a própria criança, que possui o direito de se integrar com sua nova família ou com os agentes do abrigo para o qual será encaminhado. No entanto, a realidade presente nos presídios brasileiros são outras, posto que a média de tempo que a criança fica com a mãe é de apenas seis meses sendo-lhes retiradas sem nenhuma adaptação.

Destino das Crianças após o desencarceramento.

Após o período estipulado pela penitenciária, a criança é retirada do seio materno e entregue a um familiar ou a um abrigo. Conforme o artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente, a preferência é que o infante seja entregue à sua família de origem, isto é, ao seu pai que se encontra fora do complexo penitenciário, ou ainda por familiares da detenta. Sendo a exceção a entrega para famílias substitutas.

O principal objetivo dessa norma é possibilitar que a genitora tenha assegurado o seu direito de visita ao seu filho, bem como retorne a ter o convívio familiar com a criança após cumprir a sua pena.

Nos casos em que a criança irá ficar com os familiares da aprisionada, é facultado a ela que escolha a pessoa que irá ficar com a guarda provisória do infante. Posteriormente, o familiar indicado deverá ser submetido a uma entrevista com um assistente social para averiguar se existe condições sociais e financeiras para o convívio da criança para com a pessoa que terá concedida a guarda da criança

Ressalta-se que após aprovada a guarda, a detenta perde provisoriamente o seu poder familiar sobre a criança, retornando-o apenas quando a mãe sair da cadeia. No entanto, a modificação da guarda e o retorno do poder familiar não acontece de forma automática, é necessário que a detenta peça a modificação da guarda e a restituição do seu poder familiar.

Nos casos em que a detenta não tenha ninguém para deixar o seu filho, o Ministério Público irá promover ação judicial para que a criança seja encaminhada a um acolhimento institucional, ou ainda, poderá pedir a destituição do poder familiar fazendo, nesta última hipótese a criança poderá ser levada para a adoção.

Nos casos em que a criança é levada para um abrigo, é assegurado à detenta o direito de ter a informação de qual instituição o seu filho foi encaminhado, bem como de receber visitas periódicas da criança, salvo nos casos de decisão judicial.

Conforme o § 1.º, do artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente, período máximo que a criança poderá ficar no abrigo é de apenas dois anos, devendo passar por reavaliação a cada dois anos. Na prática, a criança fica na instituição por tempo muito superior a este, inclusive, muitas atingem a maioridade na instituição de acolhimento.

Nos casos em que há a determinação da destituição do poder familiar, a criança é retirada da mãe, sem que esta tenha a possibilidade de exercer a maternidade após sair da cadeia. Essa medida é excepcional, devendo ser aplicada apenas nos casos em que a genitora tenha cometido um crime doloso contra a própria criança. vejamos o que diz o § 2.º do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 23. A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar.

§ 2º A condenação criminal do pai ou da mãe não implicará a destituição do poder familiar, exceto na hipótese de condenação por crime doloso sujeito à pena de reclusão contra outrem igualmente titular do mesmo poder familiar ou contra filho, filha ou outro descendente. (BRASIL, 1990)

Ocorre que, conforme a pesquisa “Dar à Luz a Sombra”, a efetividade concreta destes dispositivos legais não é obedecida na prática, posto que muitas detentas relataram não saber para qual abrigo a criança foi levada, trazendo uma grande insegurança na detenta de perder o seu filho para uma família adotiva. De acordo o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento:

“Uma pesquisa realizada pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo, com as mães encarceradas em 2014, aponta que das 5361 crianças filhas de 2280 mulheres identificadas como mães em diversas unidades prisionais do Estado, 82,6% ficou sob responsabilidade de familiares, 3,2% sob responsabilidade de abrigos e 1% foi adotado” (CENTRO BRASILEIRO DE ANÁLISE E PLANEJAMENTO – CEBRAP, p. 34)

Assim verifica-se diversos destinos dados à criança que é retirada de sua mãe, devendo sempre ser priorizada a manutenção do vínculo afetivo da criança para com a criança.

– Unidades Referência No Brasil

No Brasil, o primeiro estabelecimento prisional que se preocupou em receber detentas grávidas ou com filhos de até um ano de idade foi Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade, localizada em Vespasiano-MG.

Nesse complexo penitenciário constituído por camas e berços não é composto por grades e fechaduras, ou seja, as detentas nesse complexo ficam com as portas abertas e se encarregam

de lavar as suas roupas e as do seu filho, além disso, é possibilitado a elas a participação de oficinas de artesanato, auxiliar administrativo e cabeleireiro, com o fim de reduzir a sua pena.

Além disso, as detentas possuem amplo acesso a profissionais da saúde, como por exemplo, pediatra, ginecologista, psicóloga, enfermeira, assistente social, dentista e advogada. Inclusive as próprias agentes penitenciárias são formadas em enfermagem.

Este é o único estabelecimento prisional que permite a permanência da criança junto a mãe após os seis meses de idade, fazendo com que as crianças se reaproximem de suas famílias. Conforme a diretora do Centro Penitenciário Miriam Moreira Alves:

"Após um ano, 80% dos bebês que estavam no Centro de Referência foram conduzidos para a guarda da própria família, com seus avós ou tios. Somente os outros 20% foram direcionados aos abrigos" (ALVES, 2018)

Outro centro de referência prisional adequado às gestantes é a Unidade Materno-Infantil Seap Cgsp, localizada no Rio de Janeiro, este foi o primeiro estabelecimento a construir uma creche penitenciária. No entanto, as crianças podem ficar com sua genitora até os seis meses de idade.

CONCLUSÃO

A Constituição Federal, Estatuto da Criança e do Adolescente e Lei de Execução Penal adotaram diversas garantias em relação a realidade apresentada nas penitenciárias. Mas ficou evidente o claro desrespeito com a gestante e com a criança.

As prisões foram construídas para receber os homens, por essa razão possuem mínimas condições para receber mulheres gestantes e crianças. Por essa razão verificou-se que as condições das penitenciárias são totalmente insalubres, expondo-os a contaminação de diversas doenças, tal modo a desrespeitar o princípio da dignidade da pessoa humana em que o Estado tem o dever de assegurar a todos.

Outro problema apresentado na maternidade nas penitenciárias são as agressões psicológicas sofridas no momento de separação da criança e mãe, posto que as crianças são retiradas do seio materno de forma abrupta, desencadeando conseqüentemente a insegurança de saber como e onde o seu filho está, se está sendo bem tratado, bem cuidado, se recebe amor e proteção.

Após o desencarceramento, o mais adequado é o encaminhamento da criança para

família da mãe ou do pai analisando sempre o melhor a se fazer para o bem-estar da criança. Mas em casos em que não se localiza a família ou não se tem família para ficar com a criança, esta, será encaminhada para um abrigo institucional, na qual assistentes sociais cuidarão da criança até que sua genitora saia da cadeia, ou ainda, levada para adoção nos casos de destituição familiar.

Em todos esses casos a criança é exposta a diversas violências, o sentimento de falta da sua mãe, pode desencadear mal comportamento da criança devendo por vezes, fazer acompanhamento psicológico. Além disso, quando se sabe sobre tal situação pode ocorrer até mesmo discriminação fazendo com que não tenha a oportunidade de viver como qualquer outra criança. E, também, ocorre situações em que quando sua genitora sai do complexo penitenciário, a criança não reconhece aquela que lhe deu a vida, fazendo com muitos problemas psicológicos surjam tanto na gestante, como na criança.

Por essa razão é necessário que o poder público implemente medidas de fiscalização para que a legislação existente seja válida em todo o território nacional, posto que conforme vimos, não basta ter lei que assegura direitos à gestante, mas deve-se também ter medidas de efetivação dessas normas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Miriam Moreira. **Brasil tem 622 grávidas ou lactantes em presídios**. Conselho Nacional de Justiça, 2018.

ANGOTTI, Bruna; BRAGA, Ana Gabriela Mendes. **Dar à luz a sombras exercício da maternidade na prisão. Da hipermaternidade à hipomaternidade no carcere feminino brasileiro**, São Paulo, n. 22, 2019.

BRASIL. Decreto Lei n.º 3.689, DE 3 de Outubro de 1941. **Código de Processo Penal**, Brasil, 1941.

BRASIL. Lei Nº 7.210, de 11 julho de 1984. **Institui a Lei de Execução Penal.**, Brasília-DF, 1984.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília-DF, 05 Out 1988.

BRASIL. Lei n.º 8.069, DE 13 de julho de 1990. **Dispõem sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências**, Brasília-DF, 1990.

BRASIL. Resolução CNPCP Nº 3, de 15 de julho de 2009. **A estada, permanência e posterior encaminhamento das (os) filhas (os) das mulheres encarceradas devem respeitar as seguintes orientações**: Brasília-DF, 2009.

BRASIL. Decreto Lei n.º 26 de setembro de 2016. **Regulamenta o disposto no art. 199 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 - Lei de Execução Penal.**, Brasília, 2016.

BRASIL. Lei n.º 14.326 de 12 de abril de 2022. **Altera a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), para assegurar à mulher presa gestante ou puérpera tratamento humanitário antes e durante o trabalho de parto e no período de puerpério, bem como assistência integral à sua saúde**, Brasília-DF, 2022.

CALDERON, Iracema de Mattos Paranhos; CECATTI, José Guilherme; VEGA, Carlos Eduardo Pereira. **Intervenções benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.28, n.5, p.310-5, 2006.

CAVALCANTI, Vanessa Faques; LANGE JR., Edison França. **Gestantes no cárcere e a violação ao princípio da dignidade**. Revista Jurídica Direito, Sociedade e Justiça/RJDSJ, 2020. 14. Disponível em: <file:///C:/Users/Juliana/Downloads/marcosalcara,+5242-18264-1-RV.docx.pdf>. Acesso em: 04 ago 2022.

CENTRO BRASILEIRO DE ANÁLISE E PLANEJAMENTO – CEBRAP. **Crianças e adolescentes com familiares encarcerados: Levantamento dos impactos sociais, econômicos e afetivos**, São Paulo. Disponível em: https://cebrap.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Crian%C3%A7as-e-adolescentes-com-familiares-encarcerados_2018.pdf. Acesso em: 04 ago 2022.

CIEGLINSK, Thais. **Presídios Femininos têm 466 grávidas ou lactantes**. Conselho Nacional de Justiça, 15 out 2018. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/presidios-femininos-tem-466-gravidas-ou-lactantes/>. Acesso em: 10 ago 2022.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. **Diretrizes para convivência mãe e Filho no Sistema Prisional**. Ministério da Justiça, 2018. Disponível em: <https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/01/formacao-diretrizes-convivencia-mae-filho-1.pdf>. Acesso em: 04 ago 2022.

GALVÃO, Mayana Camila Barbosa; DAVIM, Rejane Marie Barbosa. **Ausência de Assistência a gestante em situação de cárcere penitenciário**. 2012. Recorte de Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós- Graduação do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Rio Grande do Norte, 2012.

REIS, Fernanda martins de Azevedo. **Exercício da maternidade dentro do cárcere brasileiro**, análise sob a ótica das mulheres e das crianças encarceradas, São Paulo, 2019.

VARELLA, GABRIELA. **No Brasil, filhos de mães encarceradas já nascem com direitos violados**. Revista Época, 15 fev 2017. Disponível em: <https://epoca.oglobo.globo.com/brasil/noticia/2017/12/no-brasil-filhos-de-maes-encarceradas-ja-nascem-com-direitos-violados.html>. Acesso em: 03 ago 2022.