



DESAFIOS DO CONVÍVIO EM REGIME DE RECLUSÃO E REPERCURSÃO NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES ENCARCERADAS

ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA; LUCIENE RODRIGUES BATISTA;
MARCELO RODRIGUES BATISTA

RESUMO

Introdução: A vida em reclusão apresenta desafios no contato forçado entre pessoas que não se conhecem, mas mesmo assim precisam compartilhar momentos de intimidade cotidiana. A tentativa de manter uma individualidade restringida por regras rígidas de convivência pode ter reflexo sobre a saúde mental. **Objetivo:** O presente trabalho tem o objetivo de apresentar relatos de sofrimento psíquico entre mulheres encarceradas, relacionando-os com as imposições de conduta do Sistema APAC – Associação de Proteção e Assistência ao Condenado. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência baseado em extensão universitária de promoção da saúde, com encontros entre pesquisadores da universidade e mulheres cumprindo pena no Sistema APAC. Foi estabelecido que as temáticas desenvolvidas nos encontros seriam escolhidas pelas mulheres. Apresenta-se um recorte das conversas estabelecidas em encontros semanais ocorridos no ano de 2022, que versaram sobre saúde mental. **Discussão:** As mulheres escolheram falar de suas angústias, dos desafios do convívio entre elas, das dificuldades de se manterem disciplinadas dentro do sistema rígido de regimentos estabelecidos pela APAC. Houve queixa recorrente de tristeza e comentários sobre o tratamento de depressão e ansiedade, com uso de medicação para controle do comportamento. **Conclusão:** As mulheres encarceradas se queixaram do abandono familiar, da pressão da convivência forçada com as outras mulheres, as dificuldades de se manterem calmas, controlando o próprio comportamento. Demonstraram que cotidiano em prisão tem reflexo na saúde mental, comprometendo a saúde da mulher que cumpre pena em regime fechado.

Palavras-chave: Sistema APAC; saúde da mulher; depressão; ansiedade; abandono.

1 INTRODUÇÃO

O direito a saúde no Brasil está previsto na constituição brasileira e se estende aos apenados, uma vez que estão cumprindo pena, mas ainda são cobertos pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (ARRUDA *et al.*, 2013). Além disso, espera-se que a população carcerária esteja, em algum momento, livre e novamente inserida na sociedade. Este fato nos coloca a questão de que uma negligência com a saúde dos encarcerados terá impacto futuro na saúde pública, uma vez que sairão do sistema prisional e terão que estabelecer cuidados em saúde, eventualmente agravados no tempo de reclusão. Dentro deste contexto, a reclusão pode conferir um ambiente inóspito para o corpo, mas, principalmente, para a mente. Neste sentido, o sofrimento psíquico eventualmente desenvolvido no período de reclusão pode ser continuamente agravado, se não for considerado e tratado nestes ambientes.

No entanto, o que se percebe é que “o atraso no diagnóstico de doenças, bem como o descompromisso com o tratamento, está relacionado com a naturalização da desassistência ao presidiário em reclusão” (ARRUDA, *et al.*, 2013, p. 6652). Neste cenário se encontram as mulheres apenadas. A preocupação com a saúde da mulher tem particularidades do feminino e suas especificidades. Araújo *et al.* (2020) chama atenção para as lacunas existentes nas políticas públicas de saúde da mulher, quando se trata da saúde de mulheres cumprindo pena em regime de reclusão. Citam a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional. Porém sinalizam a fragilidade da mesma que, instituída pelo Ministério da Justiça e Secretaria de Políticas Públicas para as mulheres da Presidência da República, não se articula com o Ministério da Saúde.

Neste sentido, embora esta política tenha por objetivo “adotar normas e procedimentos adequados às especificidades das mulheres no que tange às questões de gênero, idade, sexualidade, escolaridade, maternidade, religiosidade, dentre outros aspectos relevantes à mulher” (ARAÚJO, *et al.* 2020, p. 2), não tem sido efetivada na prática. Consideram que a assistência a saúde da mulher encarcerada tem sido permeada de representações sociais do crime e da criminalidade feminina. Assim, a atenção a saúde da mulher encarcerada tem encontrado entraves técnicos, burocráticos, com desatenção aos aspectos psicológicos, com enfoque no biológico e reprodutivo.

O presente trabalho tem o objetivo de apresentar uma discussão pautada na saúde psíquica de mulheres apenadas, como necessidade verbalizadas pelas próprias mulheres, em que relatam seus sofrimentos na convivência forçada entre desconhecidas e o abandono familiar. Além disso, relatam os desafios de controle do comportamento diante de tristezas, angústias e raivas, em um conjunto que dificulta o cumprimento das rígidas normas que permeiam o sistema apaquiano. O sistema APAC é um método alternativo de execução penal que se fundamenta em doze princípios, onde prevê, entre outras coisas, assistência à saúde e incentivo às práticas de espiritualidade (DEMBOGURSKI, OLIVEIRA, DURÃES, 2021). Embora firmado em bases de respeito para ressignificação do processo de cumprimento de pena, em busca efetiva pela ressocialização, o sistema APAC também possui regras de conduta bastante rígidas que podem, eventualmente, agravar quadros de ansiedade e depressão.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência referente a um trabalho desenvolvido através de encontros entre os pesquisadores e mulheres internas do sistema APAC, unidade de Conselheiro Lafaiete/MG, conduzidos para um diálogo sobre as vivências experimentadas no regime de reclusão e seus desafios cotidianos. Os encontros ocorreram semanalmente durante o ano de 2022 e foram conduzidos no formato de roda de conversa. Durante os encontros os assuntos foram pautados pelas mulheres encarceradas, conforme necessidade de fala mais imediata, no sentido de compartilhamento e desabafo. Os encontros foram registrados através de relatório de observação participante, com ciência de todas as participantes.

Em vários destes encontros a temática do convívio entre as encarceradas e sobre o contato físico entre elas veio à tona como assunto delicado em dois aspectos: da necessidade da criação de vínculos e, ao mesmo tempo, das restrições impostas pela instituição, uma vez que não é permitido contato físico entre elas. Buscou-se fundamentar este relato na relação entre os quadros clínicos autorrelatados de depressão e ansiedade, com a rotina de vida estabelecida entre as apenadas. Além disso, considerou-se as adaptações de conduta necessárias para adesão ao sistema APAC e também as relativas ao próprio regime de reclusão. Baseia-se na transcrição de falas e a construção de inferências. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP-UFGM), CAAE 46925821.5.0000.5149.

3 DISCUSSÃO

Os encontros foram conduzidos de tal forma que as próprias detentas escolhessem do que gostariam de conversar. Considera-se relevante que a temática da saúde tenha aparecido em vários encontros, em diferentes momentos durante o ano. Em um dos encontros conversamos sobre saúde e acesso aos serviços de dentro do sistema APAC. Procuram contar sobre o antes de estarem presa, na experiência que tiveram no sistema prisional comum, e na APAC. Vale ressaltar que a ida para uma unidade da APAC é voluntária, a própria apenas deve querer e requerer transferência. Isso determina que, em todos os casos, as mulheres tenham passado primeiro pelo sistema penitenciário comum. Assim, uma das mulheres relatou que antes de ser presa estava fazendo tratamento de ovário policístico e presença de miomas intrauterinos, e de não ter tido oportunidade de dar andamento ao tratamento. Isso representa dizer que terá de esperar cumprir toda sua pena para ver como estará seu quadro clínico ginecológico.

Sobre outras queixas de saúde física, foram relatados casos de problemas respiratórios e queixas sobre ter que tomarem banho frio. Associam o frio a possível agravamento dos problemas pulmonares. Houve relatos de casos de reumatismo, desgaste nas articulações. Uma das mulheres citou sofrer de fibromialgia e relatou um agravamento decorrente da depressão. De fato, a queixa geral se deu em relação a saúde mental, com muitos casos de depressão e ansiedade autorrelatada na unidade. Observou-se que os casos de ansiedade parecem agravados pelos conflitos internos entre as mulheres, pois reclamaram frequentemente das dificuldades de convívio.

Uma detenta revela que “muitas estão a um fio de perder a razão”. Em um dos compartilhamentos temos o relato de uma das apenadas em relação a forma extrovertida como chegou na unidade e como teve que se adaptar, mudando seu comportamento aberto para um mais reservado. Ela relata que “me sentia dada, a gente vai aprendendo com a limitação, se você é dada demais acaba perdendo”. No entanto, algumas revelaram que antes de serem presas já gostavam de preservar sua intimidade, e, por isso, repudiam a proximidade excessiva imposta pelo convívio em celas. Uma delas verbalizou “gosto de ficar sozinha, até para sair, quando eu estava na rua, preferia ir sozinha”. Para esta detenta o estar constantemente acompanhada é um sofrimento, pois, segundo ela “tem dia que a gente quer se excluir, sem ver ninguém”. Por outro lado, esta mesma detenta revela “mas prefiro não me isolar, para não ter tristeza, ansiedade”. Assim, verbaliza as diferentes nuances entre tentar preservar sua intimidade e, ao mesmo tempo, temer que o isolamento provoque uma tristeza que não consiga controlar.

Em alguns momentos foram compartilhados casos de atrito entre as detentas. Uma delas se justifica dizendo que “aqui, mesmo que você esteja falando certo, tem pessoa que, a forma como se expressa, acaba perdendo a razão”. E ainda “tenho dificuldade de ficar calada quando estou nervosa”. Outra tenta explicar como os atritos se iniciam, relatando que “cada dia alguma está com uma neurose, neurose de ir embora ou outra. Mas fala que o problema está com a gente e não resolve. Gera raiva a ponto de pegar a pessoa e agredir”. E completa dizendo “muitas vezes a gente quer se expressar, mas acaba se atrapalhando”. As detentas compartilharam que a convivência entre estranhas pode ser bastante complicada e relatam que a própria administração da APAC recomenda não criar intimidade excessiva entre elas. De fato, até mesmo o abraço é inibido, sendo penalizadas caso sejam vistas com muita proximidade física com outra detenta.

Algumas mulheres até concordam que restringir o contato físico entre elas é bom. Uma delas relata “tem ações que doem mais do que um tapa na cara”. Houve relato de que até preferem não se abraçarem. Uma delas verbaliza “pessoas feridas machucam outras pessoas”. Demonstrem sofrimento para definirem o limiar entre uma convivência pacífica e a excessiva intimidade. Assim, concordam com as restrições quanto à intimidade entre elas, mas em relação

a outras regras da APAC, houve associação ao agravamento dos quadros de depressão e ansiedade.

Uma delas relata “existem muitas regras a serem seguidas, tais como o lugar certo de cada uma comer, a comunicação entre as mulheres em diferentes regimes”. Quando reclama de não haver comunicação entre as mulheres de diferentes regimes está fazendo referência a divisão da unidade que abriga mulheres em regime de reclusão total e mulheres do semiaberto. Esta queixa tem explicação no fato de algumas mulheres conseguirem progredir de um regime fechado para o semiaberto, continuam na mesma unidade APAC, mas não pode mais se comunicar com as mulheres do regime fechado.

Em continuidade a percepção das mulheres em relação ao sistema APAC houve relatos de se “sentirem vigiadas e oprimidas pelo excesso de punições”. “Tem muitas regras, tem que ser um cuco, prestar muita atenção”. “Estou me sentindo oprimida, até respirar está difícil”. “Difícil saber em quem confiar, não dá para confiar em ninguém. Quando começa a me oprimir e apertar meu coração já era, a gente pode explodir”. Uma das mulheres relata que solicitou atendimento psicológico, ou seja, “pedi para ser escutada, não fui ouvida, e aí gerou um novo problema. Aí saí do atendimento pior do que entrei”. Queixa-se do atendimento que recebeu, como conduzido com pouca atenção. Outra revela “eu pedi minha família para marcar médico, na hora em que eu cair eu não sei”. Este apoio familiar é visto como essencial pelas detentas. No entanto, nem todas são acompanhadas pela família.

Uma das encarceradas fala sobre abandono da família. Relata estar presa há um ano e seis meses, que tinha um parceiro que a abandonou após cinco meses em que estava reclusa e declara “era uma ilusão, não amor”. Conta que, na ocasião, achou que ia adoecer de tristeza. “Mas eu já esperava, Deus nos dá força, encarei numa boa, foi uma decepção para a família, mas eu já esperava. Tínhamos planos para o futuro, muita coisa construímos juntos, trabalhávamos juntos”. Esse abandono familiar, aliado aos conflitos entre as detentas e o rígido controle de conduta estabelecido na unidade, em função dos princípios que regem o sistema APAC parecem reforçar o sofrimento psíquico das mulheres.

4 CONCLUSÃO

Os encontros realizados com as mulheres cumprindo pena no sistema APAC propiciaram apreender os motivos pelos quais se apresentam constantemente tristes, com autorrelatos de depressão e ansiedade. De fato, a reclusão em si já traria contexto para um sofrimento psíquico entre as mulheres encarceradas. No entanto, nas conversas estabelecidas, ficou claramente identificados outros fatores agravantes como, a convivência entre mulheres com personalidades muito distintas e o abandono familiar.

Outro ponto revelado foi a dificuldade de adaptação das mulheres ao sistema APAC, que possui regras rígidas de disciplinarização da conduta. Neste somatório de queixas foi possível considerar um cenário bastante desafiador, no que se refere a promoção da saúde entre estas mulheres. Neste sentido, considerou-se os encontros também como um auxiliar, uma vez que promover o compartilhamento dos sofrimentos psíquicos pode servir de apoio a estas mulheres.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. M. *et al.* Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

ARRUDA, A. J. C. G. *et al.* Direito à saúde no sistema prisional: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 11, p. 6646-6654, 2013.

DEMBOGURSKI, L. S. S.; OLIVEIRA, D. D.; DURÃES, T. F. N. Análise do processo de ressocialização. O método da Associação de Proteção e Assistência a Condenados. **Revista de Ciencias Sociales**, v. 34, n. 48, p. 131-154, 2021.