



SAÚDE MENTAL PARA QUEM? A (IN)EFETIVIDADE DO DIREITO SOCIAL À SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO DO CÁRCERE FEMININO¹

Nicoli Francieli Gross², Lavinia Rico Wichinhesk³, Aline Marcelli Schwaikardt⁴

¹Trabalho desenvolvido em conjunto ao programa de Pós-Graduação em Direito – Doutorado, com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES).

² Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), com bolsa integral da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/PROSUC). Mestre em Direitos Sociais pela Universidade Federal de Pelotas – UFPel, com bolsa integral CAPES. Especialista em Direito Médico e Saúde pela UNISC. Bacharela em Direito pela Unijuí, com período sanduiche na Universidade de Porto em Portugal. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0461734838276975> E-mail: grossnicoli99@gmail.com.

³ Doutoranda em Direito (UNIJUI) com bolsa Prosuc CAPES. Mestre em Direito (UNIJUI). Pós-Graduada em Direitos Humanos, Responsabilidade Social e Cidadania Global (PUCRS) com bolsa-auxílio financiado pelo Centro de Estudos Europeus e Alemães (CDEA). Advogada inscrita na seccional de Ijuí-RS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5275679196902268>. E-mail: lavinia_rico@hotmail.com.

⁴ Mestranda em Direitos Humanos pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Bolsista Prosuc/Capes. Bacharela em Direito pela Unijuí. Advogada (OAB/RS 132.283). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4231052091791189>. E-mail para contato: aline-marcelli@hotmail.com.

RESUMO

O artigo analisa, a partir do método hipotético-dedutivo, com base em pesquisa bibliográfica e documental, como o ambiente prisional afeta a saúde mental da população feminina privada em liberdade. A realidade do sistema carcerário brasileiro se demonstra, a cada dia, ser um sistema de dor e morte, o seu funcionamento se dá como estratégia biopolítica de controle sobre os corpos considerados “perigosos” ou aqueles que não se “encaixam nos padrões sociais” no caso das mulheres. Ocorre que essa situação é agravada quando se trata da população feminina, sendo o grupo mais vulnerável e esquecida tanto pelo Estado como por seus familiares, o que resulta no adoecimento psíquico de várias mulheres encarceradas. Diante do aumento exponencial do encarceramento feminino e o adoecimento psíquico, no Brasil, a pesquisa, parte-se, da seguinte problemática: quais as estratégias adotadas pelo Estado para evitar o adoecimento psíquico das mulheres dentro do sistema prisional? A temática é de extrema relevância, uma vez que, as mulheres encarceradas, constituem um grupo especialmente vulnerável, fruto das múltiplas vitimizações sofridas durante suas trajetórias vitais.

Palavras-chave: Gênero. Saúde Mental. Mulheres. Sofrimento Psíquico.

ABSTRACT

The article analyzes, using the hypothetical-deductive method, based on bibliographical and documentary research, how the prison environment affects the mental health of the female population deprived of freedom. The reality of the Brazilian prison system is demonstrated, every day, to be a system of pain and death, its operation takes place as a biopolitical strategy of control over bodies considered “dangerous” or those that do not “fit social standards” in the case of women. It turns out that this situation is aggravated when it comes to the female population, being the most vulnerable and forgotten group both by the State and their families, which results in the psychological illness of several incarcerated women. Faced with the exponential increase in female incarceration and psychological illness in Brazil, the research



starts with the following problem: what strategies are adopted by the State to prevent psychological illness among women within the prison system? The theme is extremely relevant, since incarcerated women constitute an especially vulnerable group, as a result of the multiple victimizations suffered during their life trajectories.

Keywords: Gender. Mental health. Women. Psychic Suffering.

INTRODUÇÃO

A história do sistema carcerário é marcada por estigmas e violência. Roma antiga, é o exemplo vivido, onde o caráter punitivo estava desprovido de leis, procedimentos, obrigações e penas, até que o caminho do aprisionado fosse definido durante o julgamento. Ocorre que esse foi somente o início de toda dor, uma vez que, vários outros eventos históricos deixaram profundas marcas na população carcerária e em seus familiares. Movimentos originados das instituições de poder tinham como objetivo aprisionar grupos que não tinham “valor” para o Estado, como exemplo, os mendigos, prostitutas e delinquentes, assim como outros atores sociais que não se alinhavam com o que era preconizado pelos que detinham o poder.

As influências do modelo de encarceramento dos séculos XVIII e XIX perduram por longos períodos na sociedade contemporânea, desencadeando temor e medo. No Brasil, ainda durante o período colonial, o aprisionamento feminino estava vinculado aos estigmas sociais da época, refletindo, precisamente, nos grupos menos favorecidos economicamente e socialmente. Refletindo a realidade atual, os presídios eram vistos como ambientes predominantemente masculinos, em resposta à falta de espaços adequados para as mulheres (Angotti, 2018).

Ocorre que o encarceramento feminino nos últimos tempos, aumentou, significativamente, no Brasil, ocasionada por diversos fatores, dentre eles, as mudanças nas políticas criminais, as desigualdades sociais e econômicas, o abuso de substâncias psicoativas e as questões relacionadas à gênero e saúde mental. Diante desse atual contexto, a pesquisa, tem como objetivo principal, analisar, criticamente, como o ambiente prisional afeta a saúde mental da população feminina privada em liberdade.

O aumento no crescimento da população prisional feminina representa uma preocupação social importante no que diz respeito à (in) efetividade do direito social à saúde mental, uma vez, maior o número de demanda de atendimento especializado para essa população que tem o direito constitucional de receber tratamento digno. Além disso, ressalta-



se que essas mesmas mulheres privadas de sua liberdade, são expostas a processos de vitimização a partir da violência institucional vivenciada no ambiente carcerário, o que corrobora para ser implementado estratégias de combate ao adoecimento psíquico neste ambiente.

Diante de todo o contexto abordado, busca-se responder a seguinte problemática: quais as estratégias adotadas pelo Estado para evitar o adoecimento psíquico das mulheres dentro do sistema prisional? Constatou-se que as condições insalubres do sistema, demonstra o quão a pena atribuída pela justiça se estende ao direito à saúde e, principalmente, a saúde mental que é negado desde o momento da condenação até ao fim da pena, assim como a inconsistência das políticas públicas de saúde existentes para mulheres aprisionadas, reforçado pela ausência de direitos básicos de manutenção de vida, sem contar os danos psíquicos gerados nesse ambiente.

METODOLOGIA

A metodologia da presente pesquisa é desenvolvida por intermédio de um estudo hipotético-dedutivo e uma análise bibliográfica. Também será utilizada a pesquisa bibliográfica, onde se buscará maiores informações para contextualizar o tema, tendo como amparo principal: doutrinas, artigos e a própria legislação vigente, entre outros.

Sendo assim, essa forma de pesquisa é extremamente relevante, pois é através dela que se encontram os fundamentos do assunto estudado, buscando-os principalmente em outras obras já existentes

MENTE APRISIONADA: O ADOECIMENTO PSÍQUICO DAS MULHERES ENCARCERADAS

O encarceramento está diretamente associado a diversos agravos nas condições de saúde mental dos reclusos, principalmente, das mulheres, que se encontram em situação de maior vulnerabilidade, visto que o sistema carcerário foi criado por homens para homens, ou seja, o sistema penal, ainda não é apto para mulheres, principalmente, para as gestantes como para os transgêneros. O tempo em que essas pessoas passam detidos atrás das grades, em condições insalubres, afeta, significativamente, a saúde, mas sobretudo, a saúde mental das mulheres. Sob a ótica da sociologia, entende-se que o tempo pode ser determinado por seus aspectos físicos, mas também por sua dimensão social, uma vez que a experiência social, ou a prática, não está no tempo, mas no que ela faz do tempo. Logo, o tempo “só é realmente sentido quando se rompe



comparação com a população geral, que, estima ser, somente, 2% (Lamb; Wingerber; Gross, 1999). Entretanto, os agravos psicossociais decorrentes do confinamento apresentam claras distinções de gênero. Segundo um estudo de revisão sistemática, que obteve 109 amostras, totalizando 33.588 pessoas privadas de liberdade em 24 países, constatou alto níveis de morbidade psiquiátrica dentro do cárcere. A prevalência de depressão esta agravada nas mulheres reclusas, sendo uma estimativa de 14,1 % em comparativo aos homens detidos que é de 10,2% (Fazel; Seewald, 2012).

No Rio Grande do Sul, o índice de adoecimento psíquico, que resulta na maioria das vezes em depressão aguda, em mulheres privadas de liberdade é de 48,7%. Essa porcentagem, representa, a morte silenciosa de inúmeras mulheres, sendo que a prisão tem um único objetivo: segregar e aniquilar (Zaffaroni, 1991). Além disso, esses dados indiciam que o ambiente prisional é um sistema de dor e morte, que acaba desencadeando e até mesmo agravando as morbidades psiquiátricas, sejam elas preexistentes ou não. Diante disso, expõe a realidade do funcionamento da execução da pena privativa de liberdade, onde as reclusas encontram-se em condições de extrema vulnerabilidade, sendo alvo de abuso sexual, psicológico, físico e até mesmo de homicídio.

A fim de corroborar com os dados apresentados acima, faz-se necessário destacar alguns dados de um estudo etnográfico realizado pela estudante de psicologia Maynar Patrícia Vorga Leite, que reproduziu narrativas interessantes sobre o cotidiano das mulheres privadas em liberdade na Penitenciária Feminina Madre Pelletier, localizado na capital do Rio Grande do Sul. Segundo o levantamento da pesquisa, constatou-se que o tempo em confinamento das mulheres funciona como uma tortura, trata-se, na verdade, de mortificação dos corpos, uma vez que, na penitenciária, “não há absolutamente nada para fazer” (Leite, 2012, p. 13). Com efeito, o número de transtornos de ansiedade, estresse, depressão, e até mesmo o uso de substâncias psicoativas aumentam significativamente dentro dos muros. Segundo o relato de uma reclusa entrevista, pode verificar que:

Outra tortura é o tempo que demora a passar. Algumas celas não têm televisão e o calendário é feito à mão. A gente se acorda as 7.00 h para a conferência (as agentes vêm conferir se ninguém fugiu ou se ninguém morreu), quem quer café com leite e pão deve sair com a caneca na mão para pegar. Voltamos para a cela em menos de dois minutos, e resta sentar-se na cama sem ter absolutamente nada para fazer. Assim passamos o tempo todo esperando o dia passar. Para não ficar muito tempo acordadas e ansiosas, quase todas pegam remédio calmante para dormir o dia todo e assim não ver o dia passar (Leite, 2012, p. 13).



Entretanto, os problemas alusivos acima não são exclusivos ao contexto da penitenciária analisada do Rio Grande do Sul. Trata-se de um fenômeno vivenciado em outras regiões do Brasil, como exemplo dessa situação alarmante, citam-se os dados obtidos através de um estudo sobre a saúde da população prisional feminina do estado de São Paulo: das 1.013 mulheres privadas de liberdade entrevistadas a maioria informou que não estudava na penitenciária (95,8%), não tinha qualquer renda (63,8%), não realizava atividade ocupacional no cárcere (88,5%) e não praticava atividade física ou lazer (70%) (Audi et al, 2016). Apesar dos dados apresentados no decorrer do primeiro capítulo, é perceptível que dados sobre a situação e os cuidados de saúde mental das mulheres na prisão são raros e, quando existentes, não são específicos para o gênero (Who, 2009).

O breve relato das condições de funcionamento das instituições prisionais femininas, demonstram o quanto é importante e necessário uma reflexão crítica sobre a situação de vulnerabilidade psíquica das inúmeras mulheres privadas de liberdade – que costuma permanecer obscura e silenciosa-, de modo a permitir a adoção de medidas para, ao menos, garantir um direito socialmente previsto na Constituição Federal de 1988, que é o direito ao acesso à saúde mental.

SAÚDE MENTAL NO CARCERE: UM DIREITO SOCIAL E UM DEVER DO ESTADO

O sistema carcerário brasileiro, se transformou em um depósito de seres humanos, os quais são subjugados, como sujeitos sem direitos. O Estado, visa enclausurar o número maior de pessoas que não se enquadram nos padrões sociais, para passar a falsa sensação de “segurança”. Um sistema falido e desprovido de dignidade humana. O resultado disso é o número expressivo de adoecimento psíquico na população carcerária. Esse número é mais expressivo quando analisado no sistema carcerário feminino, como mencionado no tópico anterior.

À vista disso, busca-se, explicar a importância da abordagem da saúde mental e, principalmente, o acesso à saúde no âmbito do sistema prisional. Trata-se, de um direito fundamental e social, assegurado a todos os cidadãos, isto significa dizer que, as reclusas também são detentoras de direito, tão logo, fazem jus, ao direito à saúde como um todo. Segundo a Organização Mundial da Saúde “não existe saúde sem saúde mental e de que saúde



atendimento psicossocial nas unidades prisionais capazes de contribuir para a prevenção e redução dos agravos psicossociais decorrentes da situação de confinamento, e o atendimento de situações de grave prejuízo à saúde decorrentes do uso de álcool e drogas, na perspectiva da redução de danos. Entretanto, a dinâmica da atenção à saúde nas unidades prisionais tem sido essencialmente curativa e um pouco preventiva. Predomina, ainda, neste campo, as consultas e as imunizações. A abordagem da saúde mental neste ambiente é muito pouco abordada, talvez, o termo mais correto seria “raro”, isto porque, existe normativas que não são executadas, seja pela falta de verbas ou por profissionais.

Diante a necessidade de ampliar e garantir o acesso à saúde mental das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional, o estado do Rio Grande do Sul, tem nos últimos anos, regulamentado diretrizes para gestão, organização, implantação e implementação de ações e serviços de saúde no âmbito do cárcere, em ênfase na APS. Atualmente, estão vigorando duas Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite do RS (CIB- RS). No entanto, vale mencionar que, desde o ano de 2005, ao criar o Plano Operativo Estadual (POE) de Saúde no Sistema Penitenciário (Brasil, 2005), em cumprimento aos termos da Portaria nº 1.777/2003 (Brasil, 2003), o estado do RS aprovou um total de cinco Resoluções CIB/RS, que definem, entre outros aspectos: a criação de saúde das Unidades Básicas de Saúde prisionais com mais de cem reclusos (Brasil, 2006b); o Termo de Compromisso para os municípios que assumirem a gerência de saúde das Unidades Básicas de Saúde prisionais com mais de 100 pessoas presas (Brasil, 2006b); e a alteração no valor anual do Incentivo Financeiro Estadual repassado aos municípios (Brasil, 2010).

A partir da municipalização, alguns avanços começaram a ganhar notoriedade no contexto de saúde às pessoas privadas de liberdade, tornando-se possível consolidar uma linha específica de financiamento, como mostra a figura abaixo:

Figura 01: Legislação do Estado do Rio Grande do Sul sobre o direito ao acesso à saúde por meio de Serviços de Atenção Básica no sistema prisional.



Ainda neste ponto, cabe mencionar que o estado do RS ao criar as Resoluções Intergestores Bipartite, inspirou-se, nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, que afirma competir à gestão municipal a coordenação do cuidado, o gerenciamento dos recursos instalados no seu território, como também a responsabilidade pela garantia de acesso da população, de acordo com suas necessidades e independente do local o atendimento será prestado. Esse avanço normativo é de extrema importância, entretanto, é preciso que tais normativas sejam executadas com êxito, sem empecilhos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do processo histórico dos direitos humanos, ficou mais que confirmado que o direito à saúde é um direito social e fundamental, todavia, o que resta em pauta é de como efetivar de forma plena esse direito, ou seja, concretizá-lo de modo decente, razoável, pois, afinal de contas, dinheiro não falta para o governo, visto que o Brasil tem a sexta economia mundial.

Do mesmo modo, constatou-se que apesar da evolução do direito à saúde no sistema carcerário, ainda permanece lacunas, visto que, ainda não existe uma diretriz específica que contemple estratégias específicas de assistência à saúde mental para as pessoas privadas de liberdade. Este tópico está descrito de uma forma genérica nas normativas elencadas no trabalho, todavia, sua efetivação não é concretizada pelo governo brasileiro. O interesse em investir é extremamente precário, isso só reafirma, o caráter meramente punitivo do cárcere.

Todos aqueles que se encontram trancafiados atrás das grades, principalmente, as mulheres, são alvos de uma política segregacionista, que objetiva não só violar os direitos humanos, mas retirar a própria dignidade da pessoa humana, levando, muitas vezes, a estas pessoas cometerem suicídio dentro da unidade prisional.

As condições insalubres do sistema, demonstra o quão a pena atribuída pela justiça se estende ao direito à saúde que é negado desde o momento da condenação até ao fim da pena, assim como a inconsistência das políticas públicas de saúde existentes para mulheres aprisionadas, reforçado pela ausência de direitos básicos de manutenção de vida, sem contar os danos psíquicos gerados nesse ambiente, a negação do direito à saúde revela um contexto de destituição de outros direito invisíveis pela sociedade.

