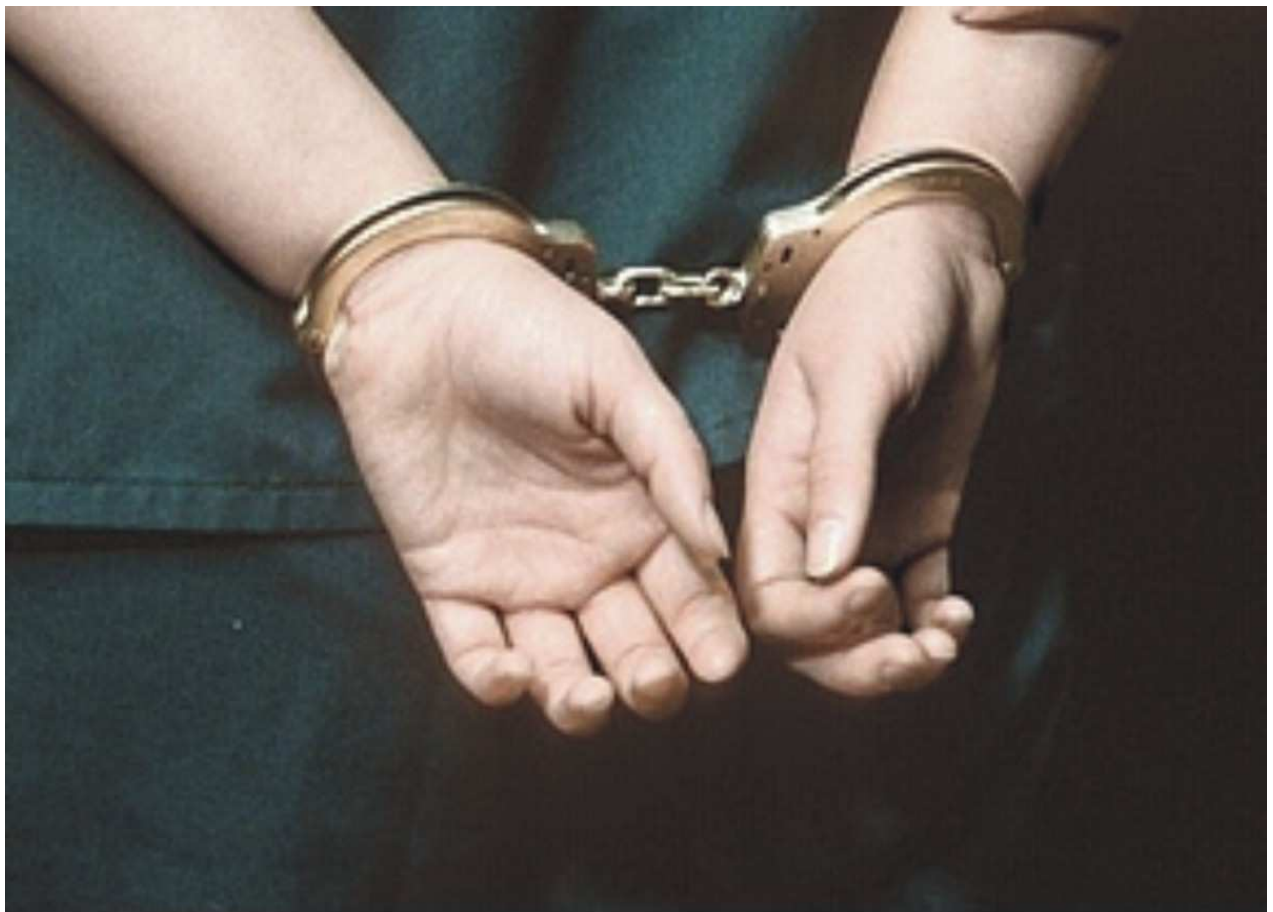


**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE**

PÚBLICA

GIGLIOLA MARCOS BERNARDO DE LIMA



JOÃO PESSOA – Pb

2005

Capítulo I



Fonte: Pesquisadora (2005)

Introdução

1.1. Reflexões iniciais sobre a temática

As condições de vida da população sob cárcere penitenciário sempre foram uma preocupação constante em minha vida. Esta aproximação com a temática se deu pelo fato de há alguns anos residir próximo a um presídio masculino desta cidade. Ao final das tardes de domingo, observava de minha casa aquelas famílias que caminhavam silenciosamente ao encontro das pessoas que estavam privadas de sua liberdade. Mediante esta inquietação, tentei entrar na Pastoral Penitenciária, um movimento da Igreja Católica que visitava os detentos e realizava algumas atividades com esse grupo. Mas não obtive sucesso, pois era uma adolescente de 15 anos e não poderia participar da referida pastoral sem autorização dos pais por causa da menor idade.

Quando me inseri no Curso de Graduação em Enfermagem Geral, cheguei à conclusão que essa seria a grande possibilidade de realizar esse meu desejo. E assim o fiz, através do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), o qual se intitulou “Da liberdade à gaiola: história de vida de mulheres presidiárias”. Ao final da pesquisa, senti a necessidade de fazer um estudo mais aprofundado sobre a saúde dessa população. Foi quando resolvi tentar a seleção para o Mestrado da UFPB. Fui aprovada, e ao longo do Curso de Pós-Graduação consegui concretizar mais este sonho.

Escolhi trabalhar com mulheres à margem da sociedade e que em algum momento de suas vidas vieram a cometer um crime, porque, ao meu ver, a condição de “ser mulher” independe do local e da condição na qual ela esteja inserida.

A população confinada no Sistema Penitenciário Nacional está estimada em cerca de 216.780 indivíduos, sendo 146.564 distribuídos nos presídios das 26 unidades federadas e Distrito Federal e 31.285 jovens abrigados em regime fechado para medidas sócio-educativas . O Estado de São Paulo possui a maior população presidiária do país, cerca de 57.022 indivíduos, seguido do Rio de Janeiro, com 17.037 e Rio Grande do Sul, com 13.030. Juntos, estes Estados concentram cerca de 59% do total da população carcerária estimada. Quanto à distribuição por sexo, os homens representam 96%, o que equivale a 141.318 indivíduos, e as mulheres 4%, o equivalente a cerca de 5.246 pessoas (MARINER, 2003).

No estado da Paraíba a população carcerária está estimada em aproximadamente 5.337 detentos, o que equivale a 155 presos para cada 100.000 habitantes. Quanto ao percentual por sexo, cerca de 94% são do sexo masculino e 6% do sexo feminino, similar ao percentual nacional. Quanto aos Estabelecimentos Penais, encontra-se hoje um total de 77 instituições, distribuídos nos seguintes tipos: Cadeia Pública ou Similar (59), Penitenciárias (15), Colônia Agrícola, Industrial ou Similar (2) e Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (1) (IBGE, 2000).

Com relação aos tipos de regime de detenção, temos 3.007 (84%) apenados sob Regime Fechado, 480 (13,4%) em Regime Semi-aberto e 90 (2,5%) sob Medida de Segurança. A Paraíba possui disponíveis 3.577 vagas em estabelecimentos penais,

acarretando um déficit de 1.760 vagas, o que provoca a superpopulação carcerária, problema comum a todo Sistema Penitenciário Nacional. A respeito do Regime de Condenação, 3.124 (58,5%) encontram-se em Situação Processual Fechada, 1.492 (27,9%) em Situação Processual Provisória, 640 (12%) em Situação Processual Semi – Aberta e 81 (1,5%) sob Situação Processual de Medida de Segurança (IBGE, 2000).

Diante dos dados percentuais citados anteriormente, é necessário investigar como está o sistema carcerário em nosso país atualmente, sobretudo no que se refere ao direito à saúde, visto que a população que se encontra sob esse regime de confinamento possui importância epidemiológica e sanitária. Para isso, é necessário observar seus direitos e deveres como cidadãos. Assim, de acordo com a Constituição Brasileira de 1988, marco jurídico da transição democrática e da institucionalização dos direitos humanos no país, o artigo 5º consagra a plena igualdade entre homens e mulher: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”. Diz este artigo que “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações”. Porém, o que se percebe no dia-a-dia é que nem sempre essas disposições são validadas, a exemplo da população feminina, a qual corresponde às principais usuárias dos serviços da rede básica de saúde e, mesmo assim, existe uma grande falha no atendimento às suas necessidades específicas.

Sendo a saúde um direito de todos e um dever do Estado, o Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição de 1988 e regulamentado pelas Leis n.º 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e n.º 8.142/90, com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à Saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto, tem como meta

tornar-se um importante mecanismo de promoção da universalidade no atendimento das necessidades de saúde da população, garantindo serviços com qualidade adequados às necessidades. O SUS se propõe a promover a saúde, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde. O controle da ocorrência de doenças, seu aumento e propagação (Vigilância Epidemiológica) são algumas das responsabilidades de atenção do SUS, assim como o controle da qualidade de remédios, exames, alimentos, higiene e adequação de instalações que atendem ao público, onde atua a Vigilância Sanitária.

Para efetivação dessas políticas públicas de saúde, o Ministério da Saúde vem investindo efetivamente em Programas de Saúde que são definidos como estratégias, práticas ou ações programáticas com finalidade de atingir de forma integral toda população com acesso aos Serviços de Saúde. Dentre esses programas, para atender às necessidades de saúde da mulher, foi criado em 1983 o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM).

O PAISM foi adotado como diretriz nacional em 1985, o qual representou um modelo de política pública de saúde que, sendo resultante de conquista do movimento de mulheres, propõe em suas linhas de ação e estratégias, um modelo de atenção embasado nos princípios da integralidade e da equidade. Aborda a saúde da mulher de maneira global, em todas as fases de sua vida, de acordo com as características da cada momento, com qualidade e adequação às suas necessidades de saúde, compreendendo o cuidado e a resolução dos problemas femininos no âmbito do processo saúde-doença. As esferas

federal, estadual e municipal, enquanto gestores da saúde, deveriam garantir a obrigatoriedade de sua implementação em todo território nacional.

Definido pela Constituição Brasileira como uma estratégia de assistência à população feminina, o PAISM vem constatando que, embora este programa não tenha tido ainda uma implementação efetiva, podemos considerar um avanço as mudanças e contribuições significativas que ocorreram no processo de construção de um novo modelo de atenção à saúde da mulher, em que uma nova consciência de cuidar passa pela preocupação com a sua saúde de maneira integral. Assim, todas as mulheres devem ter acesso a cuidados médicos básicos, dirigidos à prevenção, detecção precoce de doenças, tratamento, reabilitação de doenças e problemas de saúde a que estão expostas. (DIAS, 2005).

Os direitos humanos no plano legal se fazem existir fundamentalmente na visão teórica, porém a prática de sua efetiva execução não é a mesma. As medidas de políticas públicas delineadas para promover os programas e ações desenvolvidas pelo Governo não alcançam igualmente todas as mulheres, na medida em que excluem situações específicas como a de mulheres presidiárias (CEDAW, 2002).

Para essas mulheres, a Constituição Brasileira (1988) determina tratamento especial, com estabelecimento próprio, adequado à sua necessidade e respeito à sua condição social. A Lei de Execução Penal dispõe sobre as penitenciárias femininas, preconizando que estes estabelecimentos devam possuir seções especiais para a gestante, a parturiente e para a mãe com o filho até a idade escolar.

As mulheres brasileiras, em sua grande maioria, desconhecem seus direitos civis, vivendo ainda sob o temor que a ultrapassada legislação disseminou quanto ao adultério, anulação do casamento, perda de bens, direitos de partilha , guarda dos filhos na separação, dentre outros.

O desconhecimento desses direitos é reflexo da predominância do modelo patriarcal na sociedade brasileira que reflete de forma decisiva sob a autoconfiança das mulheres, dificultando, assim, a afirmação de uma agenda para a igualdade nestes espaços de democracia participativa. Sob um olhar de submissão aos homens, as mulheres ficam circunscritas à manutenção da estrutura de poder e alijadas da possibilidade de influir de maneira substancial nas negociações de pautas e nos processos de discussão (CEDAW, 2002).

Para que a cidadania feminina se faça presente é necessário que o Estado brasileiro formule, aplique e fiscalize as políticas públicas que garantem igualdade de oportunidades e de tratamento para todas as mulheres, promovendo sua emancipação e eliminando os obstáculos que se interpõem no acesso ao poder de decidir autonomamente nas esferas social, econômica e cultural. Desse modo, existem atualmente duas formas de violação vivenciada pela população feminina em cárcere penitenciário. A primeira é a chamada Violência Institucional, presente praticamente em todos os presídios brasileiros. Refere-se à superlotação, maus-tratos, falta de trabalho, de tratamento para inserção social, de assistência à saúde e de assistência jurídica, resultando, esta última, em não progressão da

pena; e a segunda é a Violência de Gênero, quando se nega a sexualidade e os direitos sexuais e reprodutivos dessa população feminina (CEDAW, 2002).

Como exemplo desse tipo de violência temos os presídios que não garantem às presidiárias visitas íntimas de seus conjuges, parceiros ou parceiras sexuais, e poucos provêm meios para que desenvolvam a gestação em local adequado e permaneçam com os filhos pequenos até a idade escolar em creche no próprio presídio. Por outro lado, existe, também, o despreparo dos órgãos de decisão sobre questões de gênero e direitos humanos. Estes detêm o poder de elaboração das políticas, ações e programas destinados à população feminina e terminam por não contemplarem estas questões na construção dessas ações, ferindo o direito das mulheres presidiárias.

Existe uma grande problemática a qual deveríamos estar mais atentos nos dias atuais: é crescente o percentual da população penitenciária em todo mundo. Essa constatação nos traz uma evidente preocupação com a saúde dos presidiários. Os problemas de saúde que os prisioneiros podem vir a sofrer na prisão são imensos e, em alguns casos, a prevalência de doenças nessa população específica é maior do que na população geral. Segundo Watson (2004) 90% dos prisioneiros têm problemas de saúde mental, 80% fumam, 8% dos homens e 12% das mulheres são infectados pelos vírus que causam as hepatites B e C, além de alguns soropositivos.

Essa população possui não só doenças associadas ao físico, mas, sobretudo, à problemas de saúde mental, os quais possuem maior prevalência entre essa população específica (carcerária), com relação à população geral. Esta afirmação foi estabelecida

através de vários estudos em diferentes países, tal como Nova Zelândia e América do Norte. A Europa também está enfrentando um aumento na população de prisioneiros com problemas de saúde mental. Uma recente revisão, envolvendo 23.000 estabelecimentos prisionais em 12 países, confirma a visão que a saúde mental dos prisioneiros é um problema internacional de proporções crescentes (WATSON, 2004).

O mesmo autor ainda afirma que a prisão exacerba os problemas de saúde, porém, não há como se provar isto. Contudo, está claro que o cárcere é desencadeante ou exacerbante de problemas de saúde.

Para conseguir superar os obstáculos presentes na nossa saúde é preciso identificar quais nossas reais necessidades de saúde. Diversos autores, pesquisadores e filósofos escreveram sobre este tema à luz de diferentes visões de mundo. Dentre estes autores destacamos o olhar de Erich Fromm (1979), o qual traz uma reflexão sobre as condições de existência humana no meio social. Pra ele, o homem, no tocante ao seu corpo e suas funções fisiológicas, é vinculado ao reino animal. O funcionamento do animal é determinado pelos instintos, por moldes específicos de ação, os quais, por sua vez, são determinados por estruturas neurológicas herdadas. A necessidade de encontrar soluções sempre renovadas para as contradições de sua existência, com seu próximo e consigo mesmo é a fonte de todas as forças psíquicas motivadoras do homem, de todas as suas paixões, seus afetos e ansiedades.

A satisfação das necessidades instintivas (fome, sede, sono, apetite sexual) não é suficiente para fazer o homem feliz, não é sequer suficiente para fazê-lo mentalmente sadio.

Tais necessidades são importantes porque têm suas raízes na química interior do organismo e podem fazer-se onipotentes quando não atendidas. Porém, a satisfação total dessas necessidades não é ainda condição suficiente para o equilíbrio mental. Ambos dependem da satisfação das necessidades e paixões especificamente humanas que nascem da condição humana: a necessidade de relação, transcendência, arraigamento; necessidade de um sentimento de identidade e de uma estrutura de orientação e devoção (FROMM, 1979, pg.76).

Ainda relata Fromm (1979, pg.38) sobre a condição humana:

[...] O ponto arquimédico do dinamismo especificamente humano está nessa singularidade da situação humana; o conhecimento da psique humana precisa basear-se na análise das necessidades do homem resultantes das condições de sua existência. Nesse contexto, o conceito de saúde mental depende de nosso conceito de natureza humana [...]

A saúde mental não pode ser definida em termos de “adaptação” do indivíduo à sua sociedade como adaptação às necessidades do homem, e pelo seu papel em impulsionar ou impedir o desenvolvimento da saúde mental. Pode-se dizer que o conceito de saúde mental se deduz das condições mesmas da existência humana, e que esse conceito é o mesmo para o homem de todas as épocas e todas as culturas.

Fromm (197, pg. 78) conceitua a saúde mental com os seguintes caracteres:

[...] a saúde mental se caracteriza pela capacidade de amar e criar, pela libertação dos vínculos incestuosos com o clã e o solo, por uma sensação de identidade baseada no sentimento de si mesmo com o sujeito e o agente das capacidades próprias, pela captação da realidade interior e exterior; isto é, pelo desenvolvimento da objetividade e da razão[...]

.As saúdes mental, física e social constituem fios de vida estreitamente entrelaçados e profundamente interdependentes. E à medida que cresce a compreensão desse relacionamento, torna-se cada vez mais evidente que a saúde mental é indispensável para o bem-estar geral dos indivíduos. Sobre a saúde mental, reflete Ferreira Filha, Silva (2002, pg.19):

[...] a saúde mental requer uma compreensão de que, muito mais do que um bem individual, é um patrimônio coletivo em estreita relação com as condições socioeconômicas da população. Esta afirmativa tem suporte a partir da concepção integral do homem na inseparável unidade de suas dimensões: biológicas, psicológicas, econômico-sociais e culturais [...]

As necessidades em saúde da mulher presidiária são tão relevantes como as daquelas que não se encontram vivendo sob uma situação de cárcere. A saúde mental é imprescindível para o bem estar dos indivíduos, da sociedade, dos países e da humanidade como um todo. No entanto, no contexto das políticas públicas, ela ainda não é considerada como área prioritária, permanecendo à margem das ações inovadoras no campo da saúde coletiva, no qual deveria estar inserida na análise e compreensão do processo saúde/doença (FERREIRA FILHA, SILVA, 2002).

Contrapondo essa visão de saúde e bem-estar, o padrão de confinamento, na maioria das unidades prisionais, revela uma série de fatores de risco à saúde mental e física desta população, a exemplo da superlotação, precárias condições de higiene, falta de controle da qualidade dos alimentos fornecidos, relações violentas de poder, falta de atividades laborais e físicas, uso de drogas, entre outros. A tais fatores, adiciona-se a precariedade da atenção à saúde dessa população, além de as ações de promoção e prevenção e da assistência curativa

prestada serem bastante precárias e muito heterogêneas entre as unidades federadas, variando desde a ausência absoluta até a existência de serviços próprios.

Os problemas mais comuns encontrados nos Presídios Femininos Brasileiros vão desde falta de roupa, vestuário, alimentação, à falta de luz, ventilação e higiene nas celas; passando pela ausência de visita de familiares e amigos; o tabu da visita íntima; a violação de correspondências; a falta de oportunidade de trabalho; a negligência da assistência médica oferecida pelo Estado; a falta de oportunidades para estudar; a inobservância do direito a exercícios físicos e recreação; a falta de assistência religiosa e jurídica e a privação dos direitos políticos (WIRTH, 2003).

Assim, este estudo visa responder às seguintes questões norteadoras: Quais as principais necessidades de saúde mental de mulheres presidiárias? Será que o sistema penitenciário atende às necessidades de saúde mental dessas mulheres? Quais os obstáculos que podem impedir o atendimento de tais necessidades? Quais as estratégias de enfrentamento utilizadas por essa população feminina? E, para atender a este propósito, traço como objetivos da presente pesquisa:

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo Geral

- Aprender determinantes do processo saúde-doença mental presentes na condição de vida de mulheres presidiárias;

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar as principais necessidades em saúde mental de mulheres presidiárias;
- Investigar a presença de obstáculos que impedem o atendimento às necessidades em saúde mental dessas mulheres;
- Apontar estratégias de enfrentamento das dificuldades tendo em vista a atenção à saúde mental dessas mulheres;

Assim, esta temática possui relevância, visto que o descaso com assistência à saúde de mulheres que se encontram sob cárcere, muitas vezes, é desconsiderado pelos gestores de saúde e profissionais da área. É preciso conhecer quais as reais necessidades em saúde delas para que possamos fazer algo pelo bem-estar geral dessa população que vive sob a penumbra de um ambiente tão hostil.

Analisar os determinantes do processo saúde-doença mental favorecerá o reconhecimento das condições vivenciadas por esta população, fornecendo subsídios para o

resgate da cidadania, dos direitos humanos e criação de condições de saúde dignas das mulheres presidiárias.

Capítulo II



Fonte: Pesquisadora (2005)

Revisitando Conceitos

2.1. Necessidades Humanas e o Processo saúde–doença

As necessidades em saúde, bem como as outras necessidades básicas, constituem um conjunto de necessidades sociais cuja temática possui diferentes aspectos a serem abordados, o que faz tornar seu delineamento uma atividade complexa e sua discussão fundamental na sociedade contemporânea, visto que representa uma possibilidade de bem-estar geral (SILVA, 2004).

Na perspectiva atual, a expressão “necessidades humanas” possui diferentes concepções, entendida por alguns como um direito humano inalienável, consentido através da distribuição equitativa de bens e serviços, tal como propõem o ideário da economia solidária, e por outros, como preferências individuais ou de grupos específicos a serem satisfeitas segundo o poder de consumo de cada um, eixo da doutrina neoliberal, cujo referencial é seguido pelo modelo de desenvolvimento econômico adotado no Brasil (BREILH, 2000).

No planejamento em saúde muito se fala sobre necessidades: como defini-las, conforme critérios de delimitação conceitual, política e normativa, e por qual caminho dar-se-á a distribuição das necessidades em uma sociedade (PEREIRA 2002; BREILH, 2000).

Na vertente da cidadania, as necessidades sociais representam papel preponderante como base dos direitos sociais e das políticas públicas que as respaldam. Mesmo presente no discurso político e moral dos governantes, as necessidades e os direitos sociais estão no cerne de muitas discussões e polêmicas. Doyal e Gough (1991) apud Pereira (2002, p. 38) relatam:

A imprecisão e ambigüidade do conceito de necessidades humanas por vezes tem uma conotação ampla, relativa e genérica difícil de delimitar seus conteúdos, contornos e particularidades. Outras vezes, tal noção é concebida e trabalhada de modo tão subjetivo e arbitrário, que as políticas sociais informadas por essa noção revelam-se inconsistentes, quando não caóticas e desastradas [...]

No Brasil, a construção da trajetória do direito à saúde constitui-se em um desafio às políticas de saúde as quais estiveram, por muito tempo, articuladas diretamente à história da Previdência Social, de acordo com as principais características dos diversos momentos históricos de nossa sociedade (COHN; ELIAS, 2003).

Durante muito tempo a Organização Mundial de Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde definiram a saúde como expressão de “bem-estar”, compreendendo que muito mais do que um bem individual, é um patrimônio coletivo em relação com as condições sócio-econômicas e culturais da população.

Assim, saúde é um estado de melhoria progressiva da qualidade de vida, considerando o atendimento das necessidades do indivíduo; que significa ter “igualdade” de oportunidade para todos. Então, o direito à saúde está ligado ao exercício pleno da cidadania que significa distribuição mais equitativa de renda, combate à pobreza e à violência, incentivando a participação integral da comunidade organizada garantindo a autoconfiança dos indivíduos e família (FILHA; SILVA, 2002).

Para Singer (1987), citado por Filha; Silva (2002), essa formulação contempla as condições econômicas, sociais e políticas, e ainda, a discriminação social, religiosa ou sexual, as restrições aos direitos humanos de ir e vir, de exprimir livremente o pensamento. Este conceito reconhece como contraditório quando alguém é reconhecido com saúde mental e está sendo afetado por pobreza.

A construção do conceito de saúde inclui a discussão de diferentes elementos, como a situação humana. A constante busca por suprir as necessidades humanas é algo nato da condição humana que, antes de tudo, é um ser de natureza animal, porém racional, e por isso possui instintos e necessidades da condição animal.

Para Leonardo Boff (1999, pg. 193), a etiologia da palavra animal vem de *animus/anima* a qual foi usada para designar a dimensão masculina (*animus*) e feminina (*anima*) presentes em cada pessoa e que se reflete nos padrões culturais de comportamento.

Na construção de sua condição humana, as pessoas vivenciam o processo de personalização, dito por Leonardo Boff (1997, pg. 112) em sua literatura, que todo homem

passa por uma fase de desenvolvimento do seu próprio ser. E isso não acontece repentinamente; a busca de superação de obstáculos que vão surgindo dia-a-dia torna o homem herói de sua própria saga.

A potencialidade do homem e do seu saber foi descrita por diversos autores, a exemplo de Carl Rogers, psicólogo norte-americano que teve destaque pelo seu pioneirismo no desenvolvimento da chamada Psicologia Humanista, ou “Terceira Força em Psicologia”, segundo a classificação de Abraham Maslow. Sua postura, enquanto terapeuta, sempre esteve apoiada em sólidas pesquisas e observações clínicas. Rogers descreve que o homem é portador de empoderamento, pleno de potencialidades e capacidades (ROGERS; KINGET, 1977).

Assim, diante dessas virtudes humanas, o homem está sempre na busca de soluções renovadas para as contradições de sua existência. E é essa busca que surge como uma força impulsionadora de suas atividades para consigo mesmo e com seu próximo. Assim, as necessidades do homem resultam mesmo das condições de sua existência, na medida em que a vida do homem é determinada pela imprescindível trajetória de regressão e progressão, ou seja, a volta à existência animal e o alcance da existência humana. E nesse regresso de sua existência, o homem é acometido por algum tipo de sofrimento e/ou doença mental (FROMM, 1979, pg.38).

E ainda de acordo com Fromm (1979) mesmo satisfazendo todas as suas necessidades instintivas, não teria o homem resolvido o seu “problema humano”, suas

paixões e necessidades mais intensas, as quais não estão inseridas no seu próprio corpo, mas, na peculiaridade da sua existência.

O ser humano vive uma busca constante por seu equilíbrio, a fim de suprir suas necessidades animais e humanas, sendo a primeira de cunho imediato. Enquanto seu corpo lhe diz o que deve comer, e o que deve rejeitar, a sua consciência deve dizer-lhe quais necessidades deve cultivar e satisfazer, e quais deixar minguar e desaparecer pelo não-atendimento. Mas a fome e o apetite são funções do corpo, com a qual o homem nasce, e a consciência, conquanto potencialmente presente, precisa da reação humana e dos princípios que só se desenvolvem durante o crescimento da cultura (FROMM, 1979).

Ainda seguindo os pensamentos da Psicanálise Humanista, Erich Fromm (1979, pg. 41) fala que:

[...] todas as paixões e esforços do homem são tentativas para encontrar uma resposta para sua existência ou, também podemos dizer assim, são tentativas para evitar a loucura. Tanto a pessoa mentalmente sadia como a neurótica são impelidas pela necessidade de encontrar uma resposta, e a única diferença está em que uma das soluções corresponde mais às necessidades totais do homem, sendo, portanto, mais conducente ao desabrochar de suas capacidades e de sua felicidade do que outra [...]

A espiritualidade faz parte da vida do ser humano e de sua condição de existência. Para Fromm (1979, pg.42), o homem possui diferentes necessidades e paixões que se originam da existência humana, são elas: Relação x Narcisismo; Transcendência (tendência destruidora) x Tendência Criadora; Arraigamento (fraternidade) x Incesto; Sentimento de Identidade (individualidade) x Conformidade Gregária e finalmente a necessidade de uma estrutura de orientação e vinculação, Razão x Irracionalidade.

Discursamos inicialmente sobre o binômio “Relação x Narcisismo”, o qual traz o homem como um ser ligado à natureza, na medida em que o mesmo pertence ao reino animal, e ao mesmo tempo, é dotado de razão e imaginação, está ciente da sua solidão e separação, sua impotência e ignorância, do nascimento e morte. O que podemos confirmar nos escritos de Boff (1999) quando este se refere à expressão *ontológico* – algo que tem relação com a essência, com a identidade profunda, com a natureza de um ser, referindo-se à condição humana.

Mesmo tendo suas necessidades fisiológicas completamente satisfeitas, o homem continuaria sentindo-se solitário e individualista. Assim, a necessidade de unir-se e se relacionar com os outros é algo imperativo, do qual depende a saúde mental do homem. Essa necessidade está por trás de todos os fenômenos que constituem a totalidade das relações humanas íntimas, de todas paixões ditas como “amor”, no sentido mais amplo da palavra (FROMM, 1979, pg. 42-44).

Na busca desse amor, percorremos vários caminhos. De modo que durante essa busca podemos nos tornar submisso a uma pessoa, um grupo, uma instituição e/ou ao próprio Deus. Dessa forma, ele transcende a separação de sua existência individual por se tornar parte de alguém ou até mesmo algo maior que ele mesmo. No processo do relacionamento amoroso, as duas pessoa envolvidas estão sujeitas a perder sua integridade e liberdade, pois vivem uma em função da outra, satisfazendo suas intimidades, porém sofrendo a falta de uma força interior, de uma confiança própria, que requerem uma liberdade e independência.

Essas paixões transcorrem de uma forma em que existem dois tipos de relação: a submissão (masoquista) ou a dominação (sádica) e seja qual for o caminho a se seguir, sádico ou masoquista, na busca constante em satisfazer o outro e não a si mesmo, o término é sempre desastroso: a derrota. Isso ocorre porque essas paixões criam uma sensação de união e uma destruição da integridade das pessoas que participam dessa união. Nesse sentido, essas pessoas tornam-se dependente das outras, em vez de desenvolver a sua própria individualidade, sua personalidade, em função da outra pessoa que se torna dependente dela (FROMM,1979, pg.43).

A satisfação das necessidades humanas de integridade e individualidade é plena só com o Amor. Nas palavras de Fromm (1979, pg.44), ele define o Amor como “uma união com alguém, ou algo, fora da criatura, sob a condição de manter a separação e integridade própria”. Esse sentimento ao contrário da paixão busca a partilha e a comunhão, o que permite a plena manifestação da atividade interior, o que pode ser percebido também nas palavras de Carlos Schmitt (2001, pg.9-12), quando diz que o amor é uma mágica misteriosa inexplicável, uma força que faz mover pessoas e criaturas. É uma vivência pessoal, única e irrepetível. Que amar se aprende amando e que desde o ventre materno o aprendizado do amor é iniciado e quanto mais amado você foi durante toda sua vida, mais fácil será você amar. É um sentimento que deve ser compartilhado entre as pessoas, de modo que cresçam com elas.

Já Daphne Kingma (1998, pg.133) nos traz uma reflexão de que queremos, na maioria das vezes, ter o amor como algo que só nos traz beneficências, mas que é errôneo pensarmos assim. Na medida em que dividimos o amor com outra pessoa ou com algo, perdemos um pouco da nossa própria individualidade quando satisfazemos a outra pessoa

ou algo. O amor verdadeiro é encarado como uma oferenda que é concebida sem esperar algo em troca.

Nessa perspectiva, o que importa não é o objeto do amor e sim sua qualidade. Esse sentimento tão nobre é demonstrado através da solidariedade humana uns com os outros, do amor erótico entre dois indivíduos, no amor materno, no amor próprio e finalmente na união entre duas pessoas. O ser humano através do ato de amar torna-se um ser singular, independente, limitado e mortal (FROMM, 1979).

O amor possui caracteres de uma orientação produtiva, na medida em que há uma relação ativa e criadora do homem com seus semelhantes e dele com a natureza. No universo do pensamento, a orientação produtiva refere-se a uma adequada compreensão do mundo através da razão. Já no sentido da ação, essa orientação manifesta-se através do trabalho produtivo, que possui como objetivos a arte e o ofício. E, finalmente, no âmbito do sentimento, no sentido de união entre duas pessoas respeitando sua integridade e independência (FROMM, 1979).

A segunda necessidade humana seria a de Transcendência (tendência destruidora x tendência criadora). O nascimento do homem se dá sem o seu conhecimento, consentimento ou vontade. Da mesma forma, sua vida é retirada sem conhecimento, consentimento ou vontade. Nesse aspecto, o homem não diferencia de plantas, animais e matéria orgânica. Contudo, por ser dotado de razão, não se contenta a um papel passivo na natureza. Ele é movido pelo impulso de transcender o papel da criatura. Ou seja, tornar-se um “criador”.

No livro de Gênesis (1,28), da Bíblia Sagrada, a capacidade criadora do homem é abordada de forma clara e objetiva quando a palavra relata “[...] Frutificai, disse ele, e multiplicai-vos, enchei a terra [...]”. O poder da criação é algo que vem desde a antiguidade. Cabe assim ao homem o papel de perpetuar a espécie humana com esse seu poder.

Assim como os outros animais, o homem tem a capacidade de criar a vida, diferenciado apenas na consciência de ser criador e criatura. Além do dom da procriação, único e sublime, o homem pode criar objetos materiais, através da sua criação artística, dentre outros. Sobre a transcendência, Erich Fromm (1979, p.49) discursa:

[...] No ato da criação o homem transcende a si mesmo como criatura, eleva-se acima da passividade e do caráter acidental da sua existência até a esfera de iniciativa e liberdade. Na necessidade de transcendência, que tem o homem estão as raízes do amor, bem como a arte da religião e produção material [...]

A capacidade de amar traz ao homem o exercício da atividade e zelo. Ao criar, o homem deveria ter amor por aquilo que criou. Porém, através da destruição da vida o homem pode transcender a si mesmo como criatura. Diante disto, as alternativas que o homem possui são criar ou destruir, amar ou odiar. Isso explica, de certa forma, o poder destruidor do homem a que assistimos diariamente horrorizados. Esse poder destruidor está tão intrínseco no homem tal qual o poder criador.

As necessidades de criar e destruir não estão separadas, ambas são repostas para a necessidade de transcendência. Porém, no momento em que a vontade de criar não pode ser

satisfeita, por hora, cresce a vontade de destruir. Entretanto, a satisfação da necessidade de criar traz a felicidade, ao contrário da destruição que leva ao sofrimento, acima de tudo, o próprio destruidor (FROMM, 1979, pg. 49).

O homem é um ser de largas capacidades. A criação é algo que deveria ser trabalhado para o benefício da raça humana. Muitas vezes, o homem usa o seu poder de linguagem coloquial para a destruição. Ao criar armas e bombas atômicas de extenso aspecto destruidor, gases letais ao próprio homem, dentre outras facetas infinitas, o homem se utiliza de sua transcendência criadora para destruir a si mesmo e aos outros.

A terceira necessidade humana é o arraigamento Fraternidade x Incesto. Para Fromm (1979, pg. 50), o acontecimento do nascimento do homem traz à tona a separação do ambiente natural, um rompimento com seus vínculos naturais. Mas, não poderia o homem viver sozinho, isolado ou até desamparado. Existe a necessidade de deixar suas raízes naturais e se arraigar às raízes humanas. O mais elementar dos laços naturais é o que une a criança à sua mãe. Mesmo após o nascimento, onde há total separação com o útero materno, a criança ainda encontra-se completamente dependente da mãe. Esse tempo de dependência materna é muito maior nos homens do que em qualquer outro animal. Assim como o nascimento significa deixar o vínculo do seio materno, crescer significa deixar a órbita protetora da mãe.

[...] Somente quando o homem conseguir desenvolver sua razão e seu amor mais além do que conseguiu até agora, somente quando ele se sentir arraigado no sentimento da fraternidade universal, é que terá uma forma nova e humana de arraigamento, que terá transformado o seu mundo em uma pátria verdadeiramente humana [...] (FROMM, 1979, p.70)

Para Cury (2003) o vínculo do binômio pais x filhos deverá transcorrer de formas mais fraterna e amável possível durante toda a vida do homem, através de uma educação que construa o “ser” e não o “ter” dessas crianças. A linguagem falada pelos pais deve ser capaz de penetrar o coração a fim de se atingir a plenitude do arraigamento humano.

O sentimento de identidade Individualidade x Conformidade Gregária refere-se à quarta necessidade humana. O homem é um “animal” que tem consciência de si mesmo, de sua identidade. Esta necessidade de um sentimento de identidade é tão vital e imperativa que o homem não poderia ter saúde mental se não encontrasse algum modo de satisfazê-la. No decorrer da evolução humana, o grau em que o homem tem consciência de si mesmo como um ser separado depende da medida em que se haja libertado do clã e da medida do seu processo de individualização. Na medida em que sou “igual” aos outros, sou considerada uma pessoa “normal”, posso sentir-me, a mim mesmo, como “eu”. Aí, em vez da individualidade pré-individualista do clã, surge a chamada identidade gregária, na qual o sentimento de identidade descansa no sentimento de vinculação indubitável com a multidão. A necessidade do sentimento de identidade nasce da condição da existência humana, fonte dos mais diferentes e intensos impulsos (FROMM, 1979).

E, finalmente, temos uma necessidade de uma estrutura de orientação e vinculação Razão x Irracionalidade relativo a que, além do sentimento de identidade, o homem deverá orientar-se intelectualmente no mundo. O homem encontra-se rodeado de inúmeros

fenômenos e cabe a ele, dispondo do uso da razão, procurar compreendê-los e manejá-los em seus pensamentos. A razão é um instrumento do homem usado para se chegar à verdade e à inteligência. Para a necessidade de uma estrutura de orientação existem dois planos: o primeiro, e mais fundamental, é ter alguma estrutura de orientação, disso depende sua saúde mental. O segundo seria o indivíduo estar sempre em contato com a razão, captando o mundo objetivamente.

Concordando com James Hunter (2004, pg.120) quando relata que o homem é essencialmente auto-determinante, ele se transformou no que fez de si mesmo. E para chegar aos seus objetivos, o homem faz uso do poder da razão e liderança.

Assim, percebemos que o conjunto das necessidades humanas refere-se às principais necessidades do homem de ter, não apenas um sistema de idéias, mas, também, algo que dê sentido à sua existência e sua experiência no mundo.

O ser humano segue seu curso de vida numa luta diária para suprir suas necessidades. Desse modo, este estudo aponta a necessidade de se identificar quais os determinantes que influenciam o processo saúde-doença presente na vida de mulheres sob cárcere e como está sendo suprida, ou não, a tendência inerente à condição humana de transcendência, de arraigamento, de identidade e de estrutura de orientação, tendo em vista a atenção à saúde mental dessas mulheres que neste instante encontram-se detentas.

2.2. A Criminalidade Feminina e o Direito da Mulher à Saúde

Na discussão sobre a incidência de criminalidade, dois pensamentos surgem a priori na literatura sobre a temática para explicar fenômenos sociológicos familiarizados com as causas da criminalidade. Uma delas diz que criminalidade e violência são fenômenos cuja origem se deve essencialmente a fatores de natureza econômica, privação de oportunidades, desigualdade social e marginalização. Estes seriam os estímulos decisivos para o comportamento criminoso (TAYLOR et al., 1980).

A outra teoria credita ao delinqüente e aos atos criminosos uma agressão ao consenso moral e normativo da sociedade, um baixo grau de integração moral produziria o fenômeno do crime. Para isto, sociólogos e criminólogos têm aplicado uma grande variedade de técnicas estatísticas, usando diversas variáveis sociais, demográficas e econômicas. Os resultados destes estudos têm mostrado que alguns fatores estão invariavelmente associados a altas taxas de criminalidade, ao passo que outros fatores apresentam comportamento mais volátil, algumas vezes sendo estatisticamente significantes, outras vezes não (BEATO,1998).

Assim, uma das hipóteses clássicas sugeridas por essas abordagens teóricas para a explicação da incidência da criminalidade violenta seria a desigualdade de condições socioeconômicas nas localidades, regiões ou municípios. O crime seria resultado de dois

mecanismos distintos, embora correlacionados entre si: a privação relativa (Blau, 1982) e a privação absoluta (Messner, 1980).

O primeiro tipo de abordagem que parte da privação relativa sugere que o mecanismo responsável pela maior ou menor incidência da criminalidade surge da percepção dos indivíduos a respeito de sua posição econômica relativamente aos ideais de sucesso de uma sociedade. A violência seria o resultado de um processo de frustração de indivíduos privados relativamente na realização de objetivos socialmente legítimos.

O segundo tipo de abordagem tem raízes na literatura sociológica clássica e trata da pobreza absoluta como fonte de violência. As poucas opções disponíveis àqueles que se encontram submetidos a um estado de penúria para lidar com problemas econômicos, por um lado, e a dificuldade para enfrentar situações emocionais difíceis, por outro, levariam a uma escalada de ações violentas. Alguns estudos sugerem a importância de fatores como o desemprego dos chefes de família e a instabilidade marital como causas de violência doméstica não-letal (STRAUS, 1980, *apud* PARKER, 1989).

Na realidade, estas abordagens possuem uma série de elementos de continuidade, na medida em que a realidade estrutural da pobreza, relativa ou absoluta, é que possibilita o florescimento de uma subcultura da violência. Os elementos desta subcultura da violência causariam a violência indiretamente através da pobreza (Parker, 1989). De qualquer maneira, resta a convicção firmada em muitos desses estudos de que existe uma interação estreita, embora não causal, entre a criminalidade violenta e as condições socioeconômicas.

Daí que muitas avaliações de programas bem-sucedidos no combate à criminalidade encontrem em intervenções sociais seus resultados mais importantes (BEATO, 1998).

Um dos fatores que vêm contribuindo para que, cada vez mais, as mulheres se insiram no mundo da criminalidade é a ausência do Estado brasileiro como promotor de direitos e qualidade de vida. Na maioria das vezes, como mães e companheiras, elas passam a fazer parte das redes para obter rendimentos imediatos e garantir sobrevivência. Nesse momento, tornam-se vítimas da violência sexual, em todas as idades, inferiorizadas e abusadas na guerra de quadrilhas, na exploração sexual, no tráfico de meninas, na prostituição (CEDAW, 2002).

A respeito da criminalidade feminina pouco ou quase nada se tem registrado. No Brasil, observa-se uma negligência em relação aos aspectos do comportamento criminoso feminino, embora existam análises nas quais o crime cometido por mulheres é visto sob a mesma perspectiva daquele praticado por homens. A menstruação, a menopausa, a hereditariedade, os aspectos psíquicos e muitos outros aspectos biológicos continuam sendo apontados como os motivos para a delinqüência feminina. Na tentativa de identificar as causas da criminalidade feminina, foram encontrados os seguintes elementos com maior freqüência: o elemento masculino, o ciúme, o amor e a vingança como fatores determinantes na delinqüência feminina (WIRTH, 2003).

Em muitos casos, a mulher mata quem a martiriza, em um ímpeto de ira. Em outros casos, ela comete ou colabora em crimes somente para servir ou auxiliar o seu parceiro. As

razões socioeconômicas e as dificuldades de sobrevivência também são apontadas na literatura como fator de aumento da criminalidade feminina.

Um dos aspectos mais interessantes que se depreende é que a mulher está sujeita aos mesmos fatores sociais que impelem o homem ao crime. Não esquecendo que além destes, a mulher sofre a pressão dos fatores biológicos, e, ainda assim, recorre ao crime em menor escala que o homem (WIRTH, 2003).

O Código Civil Brasileiro, por exemplo, limita de forma autoritária os direitos da mulher na sociedade e muitas vezes privilegia os homens, a quem cabe a chefia da sociedade conjugal e a administração dos bens do casal. Porém, quando o indivíduo entra no presídio perde toda sua condição de cidadão nas decisões políticas de seu país, até que se cumpra toda sua pena e retorne à liberdade.

Tanto a Constituição Federal como as leis orgânicas da saúde (8.080 e 8.142) estabelecem que saúde é direito de todos e dever do Estado e suas ações e serviços devem ser organizados com a participação da comunidade. Isso quer dizer que o SUS impõe o direito de cidadania que deve ser exercido, institucionalmente, através dos Conselhos de Saúde, em cada esfera de governo – federal, estadual e municipal.

Todas as mulheres (solteiras, casadas, com ou sem filhos, grávidas ou não), devem ter acesso a cuidados médicos básicos, dirigidos à prevenção, detecção precoce de doenças, tratamento, reabilitação de doenças e problemas de saúde a que estão expostas. A condição feminina inclui ainda, entre outras, questões relativas à sexualidade, ao trabalho e à

igualdade social, que embora transcendam ao setor de saúde, passam necessariamente por ele (PINOTTI, 1998).

2.3. Contextualização Histórica do Sistema de Prisões

A história das prisões surge na Antigüidade, quando o encarceramento de delinqüentes não tinha caráter de pena, e sim de preservar os réus até seu julgamento ou execução. Recorria-se à pena de morte, às penas corporais e às infamantes. Durante vários séculos a prisão serviu de contenção nas civilizações mais antigas (Egito, Pérsia, Babilônia, Grécia, dentre outras), e a sua finalidade era: lugar de custódia e tortura. A primeira instituição penal na Antigüidade foi o Hospício de San Michel, em Roma, a qual era destinada, primeiramente, a encarcerar "meninos incorrigíveis", denominada nessa época Casa de Correção (MAGNABOSCO, 1998).

Já na Idade Média, por volta do século XVIII, surgem os “rituais de perdão” os quais aconteciam em locais públicos como praças e igrejas. O apenado era levado em carroças, despido com uma espécie de túnica, trazendo na mão uma tocha de cera acesa de duas libras e sobre um patíbulo que seria erguido, acorrentado aos mamilos, braços, coxas e pernas. Geralmente na mão direita trazia consigo o instrumento que cometera o crime. Esta última era queimada com fogo e enxofre, também eram aplicados chumbo, óleo fervente, piche em fogo, cera e enxofre derretido conjuntamente (FOUCAULT, 2004).

O condenado passava por uma série de maus tratos e torturas corporais. Os membros superiores e inferiores eram puxados e desmembrados por quatro cavalos. Para

desmembrar as coxas, cortavam-lhe os nervos e retalhavam-lhes as juntas. Posteriormente era lhe atirado fogo e, após algum tempo, tudo era reduzido a cinzas, e suas cinzas lançadas ao vento.

O executor de todo processo era sempre alguém forte e robusto. Muitas vezes havia dificuldades em arrancar os pedaços de carne, chegando a ser preciso torcer partes do corpo para que elas pudessem sair, e nestes locais formavam-se consideráveis lesões. Muitos condenados nos momentos de torturas clamavam a Deus por perdão em meio a gritos e lágrimas (FOUCAULT, 2004).

Magnabosco (1998) relata que Platão nesta época, propunha o estabelecimento de três tipos de prisões: uma na praça do mercado, que servia de custódia; outra na cidade, que servia de correção, e uma terceira destinada ao suplício. A prisão, para Platão, apontava duas idéias: como pena e como custódia. Os lugares onde se mantinham os acusados até a celebração do julgamento eram diversos, já que não existia, ainda, uma arquitetura penitenciária própria. Utilizavam-se calabouços, aposentos em ruínas ou insalubres de castelos, torres, conventos abandonados, palácios e outros edifícios. O Direito era exercido através do Código de Hamurabi ou a Lei do Talião, que ditava: "olho por olho, dente por dente" tinha base religiosa e moral vingativa.

Foucault (1998) relata, ainda, que com o passar do tempo foi desaparecendo a noção do corpo como alvo principal da repressão penal. O cerimonial da pena foi sendo obliterado

e passou a ser apenas um novo ato de procedimento ou de administração. A confissão pública dos crimes foi abolida na França pela primeira vez em 1791 e depois novamente em 1830. Países como Áustria, Suíça e algumas províncias americanas, como a Pensilvânia, obrigavam a fazer em plena rua ou nas estradas a punição aos condenados com coleiras de ferro e em vestes multicores. A punição pouco a pouco deixou de ser uma cena.

A punição vai se tornando a parte mais velada do processo penal, provocando várias conseqüências: deixa o campo da percepção quase diária e entra na consciência abstrata; sua eficácia é atribuída à sua fatalidade não à sua intensidade visível; a certeza de ser punido é que deve desviar o homem do crime e não mais o abominável teatro; a mecânica exemplar da punição muda as engrenagens. Por essa razão, a justiça não mais assume publicamente a parte de violência que está ligada a seu exercício.

A marca à ferro quente foi abolida primeiro na França (1832) e depois na Inglaterra (1834). O chicote ainda permanecia em alguns sistemas penais, a exemplo de países como Rússia, Inglaterra e Prússia. Mas, de modo geral, as práticas punitivas se tornaram pudicas. Não se tocava mais no corpo, ou o mínimo possível. Nesse momento passou-se a valorizar a reclusão, os trabalhos forçados, a servidão, a interdição de domicílio e a deportação (FOUCAULT, 2004).

Na Idade Média as sanções estavam submetidas ao arbítrio dos governantes, que as impunham em função do "status" social a que pertencia o réu. A amputação dos braços, a força, a roda e a guilhotina constituem o espetáculo favorito das multidões deste período histórico. As penas eram promovidas como espetáculo. E a dor, a exemplo do condenado sendo arrastado com seu ventre aberto, as entranhas arrancadas às pressas para que tivesse tempo de vê-las sendo lançadas ao fogo. Passaram a uma execução capital, a um novo tipo de mecanismo punitivo (MAGNABOSCO, 1998).

Já na Idade Moderna, houve uma expansão da pobreza, contribuindo, assim, para o aumento da criminalidade: os distúrbios religiosos, as guerras, as expedições militares, as devastações de países, a extensão dos núcleos urbanos, a crise das formas feudais e da economia agrícola, dentre outras. Ante tanta delinqüência, a pena de morte deixou de ser uma solução adequada. Na metade do século XVI iniciou-se um movimento de grande transcendência no desenvolvimento das penas privativas de liberdade, na criação e construção de prisões organizadas para a correção dos apenados. A suposta finalidade das instituições consistia na reforma dos delinqüentes por meio do trabalho e da disciplina. Tinham objetivos relacionados com a prevenção geral, já que pretendia desestimular a outros da vadiagem e da ociosidade.

Antes das casas de correção propriamente ditas, surgem casas de trabalho na Inglaterra em 1697, ao passo que em fins do século XVII já haviam vinte e seis. Nessas casas, os prisioneiros estavam divididos em 3 classes: 1º - os explicitamente condenados ao confinamento solitário, 2º- os que cometeram faltas graves na prisão e a última aos bem

conhecidos e velhos delinquentes. Após a 2ª Guerra Mundial, surge em vários países a Lei de Execução Penal (LEP), como na Polônia, Argentina, França, Espanha, Brasil, e outros estados-membros da ONU (MAGNABOSCO, 1998).

A mesma autora relata que no Brasil, com o advento do 1º Código Penal houve a individualização das penas. Mas, somente à partir do 2º Código Penal, em 1890, aboliu-se a pena de morte e foi surgir o regime penitenciário de caráter correccional, com fins de ressocializar e reeducar o detento. A reforma penal não se fará sem a renovação do ensino universitário das disciplinas relacionadas com o sistema penal.

Todos estes sistemas são baseados na premissa do isolamento, na substituição dos maus hábitos da preguiça e do crime, subordinando o preso ao silêncio e à penitência para que se encontrasse apto ao retorno junto à sociedade, curado dos vícios e pronto a tornar-se responsável pelos seus atos, respeitando a ordem e a autoridade. A detenção se tornou a forma essencial de castigo. O encarceramento passou a ser admitido sob todas as formas. Os trabalhos forçados eram uma forma de encarceramento, sendo seu local ao ar livre. A detenção, a reclusão, o encarceramento correccional não passaram, de certo modo, de nomenclatura diversa de um único e mesmo castigo.

Atualmente, as prisões são cenário de constantes violações dos direitos humanos. Os principais problemas enfrentados são: a superlotação; a deterioração da infra-estrutura

carcerária; a corrupção dos próprios policiais; a abstinência sexual e a homossexualidade; o suicídio; a presença de tóxico; a falta de apoio de autoridades governamentais; as rebeliões; a má administração carcerária; a falta de apoio de uma legislação digna dos direitos do preso-cidadão; a falta de segurança e pessoal capacitado para realizá-la; e a reincidência que é de vital importância para as vistas da sociedade. Tudo isso demonstra que o Brasil está aniquilando qualquer possibilidade que esse público venha a ter chances de se recuperar.

O direito à educação e ao trabalho, que estão vinculados à formação e ao desenvolvimento da personalidade do recluso, é um direito social de grande significação, pois o trabalho é considerado reeducativo e humanitário; colabora na formação da personalidade do recluso, ao criar-lhe hábito de autodomínio e disciplina social, e dá ao interno uma profissão a ser posta a serviço da comunidade livre. Na participação das atividades do trabalho o preso se aperfeiçoa e prepara-se para servir à comunidade. Porém, nosso sistema penitenciário ainda mantém o trabalho como remuneração mínima ou sem remuneração, o que retira dele sua função formativa ou pedagógica e o caracteriza como castigo ou trabalho escravo.

Hoje, as casas de detenção no Brasil seguem uma linha na qual os apenados não se re-socializam quando conseguem sua liberdade. Não há uma atividade cognitiva e ocupacional destinadas a essa população que se encontra sob cárcere. É preciso haver uma mudança de paradigma no sistema penitenciário brasileiro. Não há como haver

desenvolvimento na personalidade do delinqüente sem condições materiais de saúde ou proteção de seus direitos, bem como incentivo educacional e profissional, além de assistência religiosa.

No estado da Paraíba a estrutura funcional judiciária pouco difere das demais Unidades, e, na conformidade da Lei de Organização Judiciária do Estado da Paraíba, a Vara é constituída, além do Juiz de Direito, da Escrivania e do Conselho da Comunidade, dos seguintes órgãos: Promotoria de Justiça, Defensoria Pública, Conselho Penitenciário, Coordenadoria do Sistema Penitenciário e Projeto de Penas Alternativas (TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA, 2004).

Em 1996 houve a implantação de um programa denominado SISCOM - Sistema Integrado de Comarcas Informatizadas pelo Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba - possibilitando a integração dos dados processuais produzidos pelos Juízos e Comarcas do Estado da Paraíba. A Vara de Execução Penal, no entanto, só foi plenamente informatizada em 1998, com a implementação de adaptações programáticas, visando atender às especificidades da Vara, com vistas ao cadastramento, tanto dos processos em tramitação (ativos), como também dos autos arquivados, além de outros registros atinentes à execução penal: transferências de domicílio penal, guias de recolhimento, mandados de prisão, controle de presos provisórios, entre outros feitos, o que se constituiu num amplo banco de informações processuais.

O Sistema Penitenciário da cidade de João Pessoa está sob a jurisdição da Vara de Execução Penal (7ª Vara Criminal), a qual restringe-se exclusivamente ao território da Comarca de João Pessoa e seus estabelecimentos penais a exemplo do Presídio e Penitenciária do Róger (regime fechado), Instituto de Reeducação Penal Silvio Porto (regime fechado), Casa de Reeducação Feminina Maria Júlia Maranhão (regimes fechado, aberto e semi-aberto), Penitenciária de Segurança Média de Mangabeira (regimes aberto e semi-aberto), Penitenciária de Segurança Máxima de Mangabeira (regime fechado), Instituto de Psiquiatria Forense da Paraíba (IPF), e respectivos presos (provisórios e/ou sentenciados, inclusive da Justiça Federal). Eventualmente, as Unidades Militares da Capital (4ª Companhia/Choque, 1º e 5º Batalhão de Polícia Militar e Corpo de Bombeiros), em casos excepcionais, acolhem presos de Justiça (provisórios e/ou sentenciados).

Para atendimento à população penitenciária feminina desta capital, temos como referência o Centro de Reeducação Feminina Maria Júlia Maranhão que no momento localiza-se no bairro de Mangabeira, nesta capital. Este centro tem a capacidade para 85 presas. A população atual é constituída por cerca de 65 pessoas. É importante ressaltar que este último dado é extremamente variável devido ao número de admissões diárias. Nesta instituição penal constam pessoas sob regime penal fechado, aberto ou semi-aberto. Durante muito tempo este Centro chamou-se “Bom Pastor”, o qual localizou-se por muitos anos no centro da cidade. O crescente número da população feminina na criminalidade fez com que o Governo da Paraíba criasse o Centro de Reeducação Feminina Maria Júlia Maranhão que se tornou referência para todo o Estado, motivo pelo qual foi escolhido para local de levantamento de dados do presente estudo.

Capítulo III



Fonte: www.keystone.com.br (2005)

Metodologia

3. O Método da História Oral Temática à luz de Meihy (2002)

As colaboradoras deste estudo possuem uma condição de vida singular: estão sob cárcere penitenciário. Privadas de seu direito de “ir e vir”, ainda possuem sua liberdade de expressão. E é por meio da fala dessas mulheres, usando a técnica de História Oral, sob as bases conceituais de Meihy (2002), que foi realizada a coleta e análise dos dados obtidos nesta pesquisa.

Nesse sentido, buscamos o discurso daquelas que estão sob cárcere penitenciário, e que, de algum modo, construíram uma história pública. A esse respeito, pontua Meihy (1991, p.15):

As técnicas de história oral inauguram em nosso país um gênero até agora pouco prezado, ainda que fundamentalmente importante – a história pública – capaz de fazer veicular o saber em sua dimensão social

mais ampla. A história oral, como tributária da história pública, remete ao leitor comum, vigorando o princípio que privilegia o social como alvo do conhecimento [...]

Em se tratando de uma técnica de pesquisa nova, dinâmica e criativa, a história oral faz tornar sua definição algo provisório. No universo material, a história oral pode ser entendida como gravações premeditadas de narrativas pessoais, realizadas diretamente de pessoa a pessoa, utilizando meios eletrônicos como fitas e vídeos diante do pressuposto de um projeto. Das conceituações existentes sobre história oral, entendo como a mais abrangente:

[...] História oral é um recurso moderno usado para a elaboração de documentos, arquivamento e estudos referentes à experiência social de pessoas e grupos. Ela é sempre uma história do tempo presente e também conhecida como história viva [...] (MEIHY, 2002, p.13).

Para a construção do documento oral, três elementos constituem a relação mínima da história oral, sendo cada um deles ímpar em relação ao outro. Daí a participação de cada um destes elementos ser imprescindível. São eles: o entrevistador, o entrevistado e a aparelhagem de gravação. Os entrevistados são as pessoas “ouvidas” no projeto e devem ser entendidas como colaboradores. A presença do passado no presente imediato das pessoas é a razão de ser da história oral. A necessidade da história oral baseia-se no direito da participação social, ou seja, ao próprio direito de cidadania (MEIHY, 2002).

De acordo com Meihy (2002), a História Oral possui três modalidades: História Oral de Vida, História Oral Temática e Tradição Oral. A primeira vem sendo uma das formas mais escolhidas pelo gênero e trata-se de um conjunto de narrativas pessoais sobre a

experiência de vida. A segunda, como o próprio título traz, parte do pressuposto de um tema específico previamente estabelecido, comprometendo-se com o esclarecimento ou a opinião do entrevistado sobre algum evento definido; nela, a objetividade é direta. E, por fim, a Tradição Oral, dita a categoria mais rara e complexa, trabalha com a permanência de mitos e a visão de mundo de comunidades que têm valores filtrados por estruturas mentais asseguradas em referência ao passado remoto.

Considerando as modalidades de História Oral citadas anteriormente, este estudo se apóia na História Oral Temática, visto que pretendemos investigar as necessidades mais comuns em saúde mental de mulheres presidiárias; investigar a presença de obstáculos que impedem o atendimento de necessidades à saúde mental e finalmente apontar estratégias para superação desses obstáculos tendo em vista a atenção à saúde mental dessa população feminina.

A História Oral Temática, ainda segundo Meihy (2002), possui um caráter específico, com características peculiares, bem diferentes da História Oral de Vida e Tradição Oral. Na História Oral Temática os detalhes da história pessoal do narrador só são úteis na medida em que interessam à temática central. Ela não só admite o uso de um roteiro de entrevista semi-estruturado com perguntas norteadoras, as chamadas perguntas de corte, como é fonte fundamental para aquisição dos detalhes procurados.

Esse estudo se utiliza de uma abordagem qualitativa. Para Demo (1998), qualidade etimologicamente, significa “essência”, aquilo que designa a parte essencial das coisas,

aquilo que lhe seria mais importante e determinante, aquilo que não se consome no tempo, que fica para sempre, que decide o que é definitivamente.

Na pesquisa qualitativa, é preciso considerar que a metodologia é algo de dimensões amplas e não meramente um conjunto de técnicas, pois a ciência tradicional é um projeto histórico construído sob diretrizes ético-políticas para atender a interesses de grupos que orientam como diretrizes teórico-metodológicas e ético-políticas o trajeto das investigações (SILVA, 2004).

Para a definição da colônia do estudo segundo as bases conceituais de Meihy (2002), define-se a colônia como algo que se liga exclusivamente ao fundamento da identidade cultural do grupo; formado pelos elementos amplos que marcam a identidade geral dos segmentos dispostos à análise. Os pontos básicos de classe social, gênero e etnia configuram o conceito de colônia. Nesse sentido a colônia refere-se ao grupo amplo, do qual a rede é a espécie ou parte menor cabível nos limites da pesquisa. Assim, temos o conceito de rede:

Rede é uma subdivisão da colônia e visa estabelecer parâmetros para decidir sobre quem deve ser entrevistado e quem não deve se entrevistar. Cortes racionalizados devem ser feitos, tais como: abordar somente mulheres ou apenas homens; os mais velhos [...] (MEIHY, 2002, p. 166).

Nesse estudo a colônia foi constituída por cerca de oitenta (80) mulheres presidiárias da instituição penitenciária do estudo. A rede foi formada por 08 colaboradoras

com idade variando de 22 (vinte e dois) a 44 (quarenta e quatro) anos, que atenderam aos seguintes critérios: ter aceitado participar do estudo sem nenhum ganho jurídico e manifestado disponibilidade para participar da oficina de reflexão sobre a saúde mental e necessidades dessa população feminina.

O início da definição da rede do estudo é algo considerado difícil devido à escolha de prioridades. Meihy (2002, p.167) propõe que a primeira entrevista seja chamada de “ponto zero”, a qual conceitua:

Entende-se por ponto zero um depoente que conheça a história do grupo ou de quem se quer fazer a entrevista central. Deve-se, depois de tomar ciência do que existe escrito sobre o caso, fazer uma ou mais entrevistas em profundidade com esta pessoa, que é depositária da história grupal ou a referência para história de outros parceiros [...]

Quanto aos passos técnicos para construção do documento oral, a técnica de história oral nos remete a um conjunto de procedimentos para coleta e análise dos dados. Os dois momentos fundamentais são a pré e pós-entrevista. Após a entrevista o material passa pelas fases de transcrição, textualização, transcrição, conferência do material e autorização para seu uso e publicação, e finalmente, análise e interpretação dos dados.

Assim, passemos às etapas que constroem a composição deste documento oral. Inicialmente falaremos de um dos principais momentos: a entrevista.

3.1. A Entrevista

Por muitas vezes confundida com a própria história oral, a entrevista foi uma das etapas do projeto. Ela é constituída por três momentos: a pré-entrevista, a entrevista e a pós-entrevista (MEIHY, 2002).

Antes de acontecer o momento propriamente dito da entrevista, conhecemos previamente o local e as pessoas que estiveram dispostas a colaborar com a pesquisa. A esse momento denominamos como pré-entrevista, passemos a ele.

3.1.1. Pré-entrevista

Segundo Meihy (2002), a pré-entrevista corresponde à etapa de preparação do encontro em que se dará a gravação. Sendo importante nesse momento um entendimento preparatório, ou seja, uma breve exposição dos objetivos do estudo e o tipo de técnica utilizada para coleta dos dados, para que o colaborador da pesquisa tenha conhecimento do âmbito da pesquisa e sua importância para construção do estudo através de sua participação.

Assim, foi feita uma visita no Complexo Penitenciário Feminino inicialmente com a direção da referida instituição. Fomos recebidos cordialmente, sendo devidamente informados de todos os passos os quais teríamos que percorrer antes de realizar as entrevistas. Foi necessário um ofício autorizando nossa entrada no presídio pela Juíza da Vara de Execuções Criminais de João Pessoa - Pb, a qual estabeleceu algumas exigências

como a presença de uma agente penitenciária com a pesquisadora ao entrar nas celas e autorização escrita das colaboradoras para uso do material coletado. Com autorização, voltamos à Casa de Reeducação Maria Júlia Maranhão para uma visita prévia aos pavilhões onde se encontravam as mulheres foco da nossa pesquisa. Feitas as visitas aos pavilhões 1 e 2 e realizados os esclarecimentos sobre o estudo, foram marcados data, hora e local de acordo com a disponibilidade daquelas que se dispuseram a participar da entrevista e da oficina de reflexão. A partir daí, foi realizado todo o preparo do material que iria ser utilizado para a coleta das informações: gravador, identificação das fitas e sala. Após esta etapa foi marcado um dos principais momentos da História Oral: a entrevista.

3.1.2.O momento da Entrevista

No principio desse encontro foi colocado o propósito da pesquisa para as colaboradoras e que a entrevista seria gravada para uso posterior, mediante a conferência das falas por cada uma delas e que nada seria publicado sem autorização prévia. Como tratou-se de entrevistas múltiplas, repetiu-se a operação. Foram registrados na ficha técnica da colaboradora os seguinte pontos: nome completo, indicações do nascimento, profissão, estado civil, local e data do encontro.

Tendo sido previamente testados o gravador e as fitas, e permitida a gravação pelas colaboradoras reeducandas, foram iniciadas a entrevista e oficina de reflexão. A gravação foi interrompida em alguns momentos, pois as colaboradoras foram tomadas muitas vezes pela emoção dos relatos.

Como nas outras modalidades da história oral, a entrevista foi conduzida por meio de questões norteadoras que funcionaram como perguntas de corte, que significam de acordo com Meihy (1991, p. 19), “o elemento fundamental e comum pelo qual devem passar todas as entrevistas”.

O roteiro de entrevista seguiu uma linha temática da qual destacamos a saúde mental de mulheres presidiárias, bem como a presença de obstáculos que impedem o atendimento de necessidades à saúde mental dessas mulheres, e finalmente, os caminhos para superação desses obstáculos, tendo em vista a atenção à saúde mental dessa população feminina.

As entrevistas na metodologia da história oral são tomadas como fontes para a compreensão do passado, ao lado de documentos escritos, imagens e outros tipos de registro. Caracterizam-se por serem produzidas a partir de um estímulo, pois o pesquisador procura o entrevistado e lhe faz perguntas, geralmente depois de consumado o fato ou a conjuntura que se quer investigar.

As depoentes assinaram a carta de cessão e termo de consentimento livre e esclarecido antes da entrevista para garantir a participação no estudo. É importante ressaltar que foram respeitados os aspectos éticos adotados a partir da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos, com a garantia do anonimato, da livre escolha de participar do estudo, bem como de desistir a qualquer tempo, sem qualquer tipo de represália, sendo garantido ainda, que a publicação

do material coletado só ocorreria mediante a conferência e autorização da colaboradora. Falemos agora desse momento da pós-entrevista.

3.1.3.Pós-Entrevista

A pós-entrevista é entendida por Meihy (2002, p. 169) como sendo:

[...] a etapa que segue a realização da entrevista ou das entrevistas. Cartas ou telefonemas devem ser enviados a fim de estabelecer a continuidade do processo [...] cuidados devem ser mantidos para que as entrevistas não sejam devolvidas aos colaboradores em partes e com erros de datas, imprecisões de nomes citados e equívocos de digitação [...]

Nesse momento que perpassa a entrevista, houve uma harmonia entre o ritmo de realização das entrevistas e as transcrições da mesma, para conseguir este objetivo procuramos evitar o acúmulo de gravações e tempos prolongados entre uma etapa e outra. Após a realização desta etapa, o material coletado foi submetido às seguintes fases:

3.2.Transcrição

Importante como todas as etapas do processo de história oral, a transcrição é a passagem da gravação oral para o escrito. Há pessoas e grupos que defendem a transcrição absoluta, que significa a passagem completa da narrativa e sons. Na atualidade, a transcrição destina-se a dar visibilidade ao caso tematizado ou à história narrada. Os vícios

de linguagem e as palavras repetidas mantiveram-se em número suficiente para que o leitor sentisse o tipo de narrativa ou sotaque.

Esta etapa decorreu neste estudo logo após as entrevistas, e teve por objetivo a mudança do estágio oral para o escrito (Meihsy, 1991) assegurando a formação de um corpo documental trabalhado pela pesquisadora (Gattaz, 1996), citados por Pereira (2003). Foram transcritas duas fitas (K7) em um total de 2 (duas) horas e meia de gravação.

É no momento da transcrição que imortalizamos as lembranças em um papel. Para Meihsy (2002, p. 171), “o que deve vir a público é um texto trabalhado, no qual a interferência do autor seja clara e dirigida para a melhoria do texto”, assim, não haverá comprometimento do estudo.

O momento da transcrição ocorreu logo após a realização da oficina de reflexão e entrevistas. Esse momento inicial do processo implicou na escuta do material gravado, por várias vezes pela pesquisadora.

3.3. Textualização

É a etapa seguinte em que se suprimem as perguntas de corte, fazendo com que elas sejam fundidas nas respostas, dando, assim, um caráter de narrativa ao texto inicial.

Na concepção de Gattaz (1996, P.263-264) a textualização:

[...] deve ser uma narrativa clara, onde foram suprimidas as perguntas do entrevistador; o texto deve ser limpo, enxuto e coerente (o que não quer dizer que as idéias apresentadas pelo entrevistado sejam coerentes); sua leitura deve ser fácil, ou compreensível, o que não ocorreu coma a transcrição literal apresentada por alguns historiadores com “fiel” ao depoimento, porém difícil de ser analisada como documento histórico [...]

Essa fase permitiu à pesquisadora a possibilidade de extrair inicialmente o *tom vital* impresso no texto. Considera-se *tom vital* aquela expressão forte que guia a narrativa, pois deverá caracterizar uma síntese da moral da narrativa (DIAS, 2002, p.33).

No processo de textualização desta pesquisa, a leitura repetida do material foi realizada para identificar as palavras-chave que mostraram a incidência e dar ênfases a algumas situações. Depois de grifar as palavras-chave, estabelecemos as idéias centrais contidas no texto. Nessa fase, coube também assinalar, para exclusão, as repetições e os elementos dispensáveis da narrativa. E sobre esta frase que se organizou o critério de percepção do leitor. Assim, portanto, a frase escolhida funcionou como um farol a guiar a recepção do trabalho.

3.4. Transcrição

É a etapa posterior à textualização. Correspondeu à finalização do texto, a sua versão pronta. Evocando pressupostos e fundamentos de tradução, a transcrição se compromete a ser um texto recriado em sua plenitude. Com isso, afirma-se que há

interferência do autor no texto e que este é refeito várias vezes, devendo obedecer a acertos combinados com o colaborador, que vai legitimar o texto no momento da conferência.

Para Gattaz (1996, p. 264), “a transcrição surge da necessidade de se reformular a transcrição literal para torná-la compreensível à leitura”. Segundo Meihy (1991, p. 30-31):

[...] teatralizando o que foi dito, recriando-se a atmosfera da entrevista. Procura-se trazer ao leitor, o mundo de sensações provocadas pelo contato, e como é evidente, isso não ocorreria reproduzindo-se o que foi dito, palavra por palavra [...] O fazer do novo texto permite que se pense a entrevista como algo ficcional e, sem constrangimento, se aceita esta condição no lugar de uma cientificidade que seria ainda mais postiça [...]

Nesta fase, é como se um artesão fosse dando formas a uma argila bruta, que pouco a pouco vai sendo trabalhada, a caminho de um resultado final de pura expressão de arte, para assim ser interpretada pelos apreciadores desta obra única, assim como cada depoimento é único.

3.5. Conferência das entrevistas e autorização para uso e divulgação

Após a finalização de todas as etapas que seguem a construção do documento oral, foi chegada a hora da conferência do material trabalhado pra seu uso e divulgação. Alguns colaboradores preferem fazer a conferência e autorização do texto na ausência do pesquisador, pra que possa fazer todas as alterações necessárias ao seu olhar.

Esse momento precisa ser realizado de acordo com a conveniência da colaboradora. Ainda que de maneira afável, antes de se iniciar a conversa, deve haver algum preparo para eventuais negociações.

O uso autorizado dos textos pode se dar sob duas formas: no todo ou em parte, uma ou mais vezes, sempre sob os parâmetros definidos na carta de cessão. Esta última deve se apresentar de forma clara, pessoal feita com cópia registrada em cartório, quando se fizer necessário, e em que constem, caso haja, os limites do uso da entrevista.

Neste estudo, o material foi entregue às colaboradoras, as quais tiveram um prazo de uma semana para calmamente fazerem a leitura e modificarem algo, se necessário. Os textos foram devolvidos à pesquisadora sem nenhuma alteração por parte das colaboradoras.

3.6.Arquivamento

Os dados foram guardados sob responsabilidade da pesquisadora. Atualmente estão sendo feitas gravações de projetos em discos CD; contudo, dados os custos e a realidade que enfrentamos, essa alternativa ainda é difícil. Nesta pesquisa foram utilizadas fitas convencionais (K7), as quais foram guardadas devidamente identificadas. É importante lembrar que para conservação desse material deve-se, anualmente, rodá-las a fim de se evitar danos comuns como a desmagnetização. São recomendáveis as conhecidas fitas em rolos, que guardam por mais tempo e com mais segurança e, possivelmente, sem danos às

gravações. Afinal, é por meio desse documento oral que se garante a existência pública do depoimento e os direitos de uso da entrevista (gravada ou escrita) (MEIHY, 2002).

3.7. Disposições éticas sobre a pesquisa

As participantes da pesquisa dispuseram-se voluntariamente e aceitaram a gravação da entrevista, assinaram a carta de cessão e do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram consideradas as observâncias éticas contempladas na Resolução 196, de 10 de Outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos, destacando os seguintes pontos:

- Consentimento livre e esclarecido (Apêndice A) dos indivíduos-alvo e a proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes (autonomia). Neste sentido, a pesquisa envolvendo seres humanos deverá sempre tratá-los em sua dignidade, respeitá-los em sua autonomia e defendê-los em sua vulnerabilidade;
- Ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais quanto potenciais, individuais ou coletivos (beneficência), comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos;

- Garantia de que os danos previsíveis serão evitados (não maleficência).

Sendo assim, todos os cuidados foram tomados quanto aos direitos autorais e os riscos na condução dos trabalhos, inclusive quanto à formulação da carta de cessão (Apêndice B). Procuramos respeitar todos os aspectos éticos de acordo com a referida Resolução. É válido lembrar que se deixou claro os objetivos, inclusão, aprovação e autorização dos depoimentos para fins de divulgação.

3.8. Contexto da Pesquisa

3.8.1. Inserção no campo

Durante todo o estudo contamos com o apoio da promotoria pública da instituição penitenciária que nos guiou por quais procedimentos deveríamos passar para adentrar no presídio como pesquisadoras. O primeiro passo foi procurar o Fórum da Vara de Execuções Criminais. Após apresentar o projeto de pesquisa e entregar cópia do mesmo à Juíza da Vara de Execuções Criminais, esta nos concedeu um ofício permitindo a realização da pesquisa, porém, ressaltando que deveriam ser atendidas regras de segurança aplicáveis e que o acesso pessoal às reeducandas só ocorreria com a expressa concordância das mesmas. Tendo conseguido a permissão, iniciamos finalmente nossa pesquisa à caminho da coleta de dados para nossa dissertação de mestrado.

Cada colaboradora foi informada de que a narrativa passaria da fase oral para a escrita e que seria necessário sua conferência e autorização para a publicação do texto, quando concluído. Na História Oral, esse procedimento é importante por permitir um maior relacionamento entre entrevistador e entrevistado, não apenas para a autorização para a publicação, mas para consecução das etapas de transcrição, textualização e transcrição.

A oficina de reflexão e a entrevista se deram para coleta dos depoimentos de mulheres presidiárias da Casa de Reeducação Maria Júlia Maranhão. Foram utilizadas cinco perguntas de corte (Apêndice C) e completadas juntamente a todas as informações registradas no caderno de campo.

3.8.2. Cenário

A pesquisa se deu na penitenciária de maior concentração de população feminina sob cárcere privado do Estado da Paraíba, a Casa de Reeducação Maria Júlia Maranhão localizada no Complexo Penitenciário de Mangabeira na cidade de João Pessoa - Pb ao lado da Penitenciária Média Masculina, separados por um gigantesco muro de concreto e portão de ferro. A Penitenciária Feminina conta com 02 pavilhões (1 e 2) , cerca de 10 celas e 90 mulheres internas sob regime fechado e semi-aberto, possui uma ampla área externa circuncisa com muros altíssimos. Além disso, possui uma copa e cozinha, uma enfermaria, a qual no momento da visita não possuía nenhum profissional de saúde presente e nenhum equipamento para prestação de assistência. Há também um refeitório e um grande pátio ao redor dos pavilhões onde foram cultivadas algumas plantas e flores. Todo cotidiano do

presídio é coordenado pela direção administrativa. Todas as mulheres possuem hora para acordar, tomar banho de sol, alimentar-se, tomar remédios, dormir, dentre outros.

Enquanto passávamos em visitas aos pavilhões, todas elas foram às portas e janelas das celas e pediam todas ao mesmo tempo por atendimento, gritavam sofrer de vários tipos de enfermidades. Aqueles gritos rompiam o silêncio, dando-nos a impressão de “pedidos de socorro” os quais irão permanecer em nossa memória por toda vida.

3.8.3. Coletando os dados

Os dados foram coletados no ambiente da instituição carcerária durante os meses de Fevereiro a Abril de 2005. A oficina foi realizada na sala de aula do Pavilhão da referida instituição no dia 17 de Março do corrente ano. A análise dos dados se deu a partir da realização das fases que compõem a História Oral Temática (Meihy, 2002), e foi guiado pelo *tom vital* das narrativas de cada colaboradora, sendo discutido com base na literatura pertinente. Diante da situação peculiar que envolve essas colaboradoras, decidimos preservar o anonimato de suas identidades usando nome de pássaros comuns da fauna brasileira, simbolizando a liberdade tão esperada por cada uma delas. Cada participante escolheu o pássaro que queria ser representada antes do início da oficina.

3.8.4. Oficina de Reflexão

Essa metodologia no Brasil nasceu a partir de experiências com grupos de auto-reflexão, na metade da década de 1970 no bojo do movimento feminista como espaço

alternativo de aprendizagem, análise e ações políticas sobre a condição feminina (DIAS, 2005).

Para Portella (1998), os grupos de auto-reflexão reuniam mulheres para refletirem sobre suas próprias histórias de vida para que, juntas, descobrissem estratégias de enfrentamento e transformação da realidade. Nesses grupos, foi surgindo a idéia do processo educativo como prática transformadora também das relações de gênero e constituiu-se a base de uma metodologia para se trabalhar com mulheres.

Essas técnicas “chegaram ao espaço acadêmico como instrumento pedagógico e de produção de conhecimento, sendo adaptadas a objetos de pesquisa da área social, buscando a transformação qualitativa dos espaços de aprendizagem” (COELHO, 2001, p. 55).

O termo *oficinas* nos faz pensar em um lugar de trabalho, de transformação, reciclagem, aproveitamento onde coisas são consertadas e produzidas, de maneira a todas terem uma função importante no processo. Assim, a oficina é um espaço dinâmico onde as coisas entram de um jeito e saem de outro. A oficina é um processo de criação e transformação onde a participação e reflexão de todos são requisitos fundamentais para a compreensão dos conteúdos e para a construção do conhecimento (PORTELLA, 1998).

Na concepção de Chiesa (1996) apud Dias (2005) as oficinas constituem um espaço para reflexão e discussão das vivências cotidianas. Para Lima (1989), o espaço das oficinas serve para desenvolver com as mulheres a prática de questionar, refletir e olhar para dentro

de si, por uma ótica diferente da usualmente utilizada, de tal maneira que o grupo seja o espaço onde cada mulher possa expressar suas experiências.

Pensar a problematização das vivências como processo coletivo gera o reconhecimento da mulher sobre o seu verdadeiro papel na sociedade e a conscientização de que muitas limitações e opressões despercebidas ou naturalizadas são sócio e culturalmente construídas e, portanto, passíveis de transformação.

Assim, a construção coletiva do conhecimento que as oficinas proporcionam aumenta a compreensão da realidade pelas mulheres, encorajando-as e dando-lhes respaldo para organizar-se e agir coletivamente. O fato de identificarmos pontos de ligação na vida e nas experiências individuais com a condição geral da mulher nos torna mais capazes de lutar em favor das mulheres como um todo para construir uma nova teia social. (COELHO, 2001).

No espaço das oficinas o trabalho de reflexão vai além do pensar, do julgar e do agir. Nele introduzem-se o sentir e a consciência corporal como elementos fundamentais para que se componha a visão integrada do ser humano, partindo-se da vivência do cotidiano para a compreensão da realidade mais complexa. As oficinas representam um espaço inquestionável para que ocorra o encontro da mulher consigo mesma, sendo o lugar de registro de suas próprias experiências incluindo os momentos do sentir, do saber e do fazer (CARNEIRO; AGOSTINI, 1994).

O momento da partilha das falas dos participantes de uma oficina, onde as experiências de vida são compartilhadas, se transforma em um verdadeiro encontro. O

respeito e a ética deverão ser cultivados para que todos os indivíduos sejam escutados e solidarizados coletivamente frente a sua experiência. A partir desta exposição, naturalmente as pessoas vão se identificando com as histórias e vão buscando resposta para seus problemas.

No desenvolvimento das oficinas há diferentes momentos que compõem o todo, indicados a seguir por (Portella; Gouveia (1998); Carneiro; Agostini (1994); Coelho (2001); Silveira (2001) citados por Dias (2005):

- Apresentação e integração: momento em que são utilizadas dinâmicas que favorecem a descontração e o vínculo de confiança entre o grupo, podendo estar articuladas ao conteúdo temático a ser discutido.
- Desenvolvimento do tema: usam-se técnicas mobilizadoras que facilitam a introspecção, a reflexão e a abertura do grupo e devem ser escolhidas de acordo com o tema que se pretende trabalhar.
- Socialização das experiências: processo de troca, que coletiviza as vivências e o conhecimento;
- Síntese: processo indispensável às oficinas, é o momento de tomar posse do que é comum, valorizando singularidades; propor alianças possíveis para a mudança nos processos de vida e trabalho; reunir aspectos que constituem

obstáculo à autonomia e à liberdade e pensar caminhos para a superação. Nesta fase do processo, a coordenação tem papel chave na sistematização e compreensão do material produzido (CARNEIRO; AGOSTINI 1994).

- Avaliação: momento de ouvir do grupo como avaliam o processo e a adequação metodológica.
- Descontração/Relaxamento: etapa final e necessária à retomada do clima inicial após a vivência grupal, em que foram discutidos temas comumente mobilizadores de emoção.

No desenvolvimento da oficina, o coordenador é o responsável por promover a interação, o diálogo no grupo, encaminhando a solução de questões das quais participam pessoas com diferentes experiências.

3.8.5. Produção do Material

Nesse estudo, a produção do material empírico se deu através de uma oficina de reflexão intitulada *Saúde Mental e Necessidades de Mulheres Presidiárias* que buscou atender aos objetivos traçados. A Oficina foi constituída por momentos de: apresentação/integração; desenvolvimento do tema; socialização das experiências; síntese; avaliação; descontração/relaxamento.

Para iniciarmos nossa oficina, tivemos em um primeiro momento a apresentação das participantes e integração do grupo. Nesse momento foi utilizada a “dinâmica do abraço” que favorece a descontração e o vínculo de confiança entre o grupo, sempre articulando com a temática central da oficina.

As participantes foram recebidas individualmente com um forte abraço da facilitadora da oficina, depois as colaboradoras se apresentaram uma a uma, fizemos um momento de relaxamento com exercícios respiratórios, com olhos fechados, músicas de relaxamento e posteriormente iniciou-se a “dinâmica do abraço”. Foi pedido que elas ficassem de olhos fechados e prestassem atenção na voz da facilitadora, concentrando-se na música e na voz que conduzia o momento, as mulheres primeiramente abraçaram seu próprio corpo e depois abraçaram mentalmente todas as pessoas queridas que estão fora dos muros da prisão, e nesse momento a emoção tomou conta de todas elas sem exceção.

Dando continuidade, após esse momento utilizamos a técnica “dinâmica do presente”. Essa técnica se desenvolve apresentando ao grupo um presente feio e um bonito. Duas pessoas participam espontaneamente da brincadeira, para a escolha do presente. Temos como primeiro presente uma caixa de sapato enrolada no jornal e o outro presente uma caixa bem bonita de uma marca bem conhecida! Os presentes vão ser abertos e dentro do presente da caixa bonita encontra-se um saco plástico vazio e há dentro do presente feio uma linda rosa! Essa técnica nos leva à seguinte reflexão:

“Não devemos julgar as pessoas pela aparência... dentro de todos nós está guardado o verdadeiro valor que temos... a essência do nosso ser... enquanto mulheres.... é essa

mensagem que queremos deixar para vocês aqui... para muitas pessoas lá fora vocês são como esse presente enrolado no jornal... porque vocês estão dentro de um presídio e muitas vezes esse ambiente causa medo entre as pessoas da sociedade civil lá fora... mas é preciso conhecer o que se passa realmente dentro de vocês... como mulheres... seus anseios, suas necessidades... dentro de vocês pode existir um saco vazio ou uma rosa.... pensem nesse momento um pouco sobre isso... como estou sendo dentro de mim?... como estou me sentindo nesse momento?... será que estou me sentindo uma pessoa vazia... como esse saco?... ou me sentindo uma mulher doce e suave ?... como uma rosa?... é preciso nos conhecermos por dentro... não devemos julgar as pessoas pela aparência.”

Foi negociado com as participantes do estudo a permissão para que o processo fosse fotografado e os depoimentos gravados em fitas cassete, sendo posteriormente transcritos para análise e discussão. Um caderno de campo também foi utilizado para registro das observações da pesquisadora, tendo sido também preenchido um formulário com dados pessoais e profissionais de modo que possamos traçar o perfil do grupo.

Assim, a oficina de reflexão constituiu-se em um momento preparatório que subsidiou o desenvolvimento da entrevista guiada pelas seguintes perguntas de corte:

1. Para você, qual o significado de estar presa? Como se sente aqui?
2. Na sua opinião você é uma pessoa feliz? O que impede sua felicidade?
3. Como é seu relacionamento com as pessoas (família, amigos)?
4. Para você, qual o significado da maternidade?
5. Quais são os apoios que dão sustentação a suas esperanças de vida aqui?

6. Como você sente a saúde do seu corpo e de sua mente nesse momento?

Após os questionamentos, foi solicitado às participantes que expressassem suas necessidades de saúde naquele momento através de um desenho. Foram distribuídos canetas coloridas e papel apropriado para pintura para cada participante. Algumas optaram por fazer mais de um desenho. Posteriormente cada participante interpretou através de relato verbal seu próprio desenho.

3.9.5.O Momento de análise dos dados

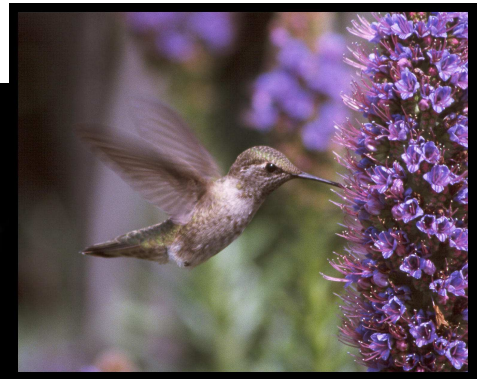
Seguindo o momento de análise, entramos na etapa em que foram suprimidas as perguntas de corte, fazendo com que elas fossem fundidas nas respostas, dando, assim, um caráter de narrativa ao texto inicial: é a textualização. Nesse momento, foi extraído o *tom vital* do texto por meio de leituras repetidas do material grifando as palavras-chave que estabelecem as idéias centrais que compõem as expressões fortes do texto, servindo para guiar a discussão dos dados. Nessa fase coube também a exclusão das repetições e elementos dispensáveis à narrativa.

Em seguida se deu a fase de transcrição do texto, a sua versão final. Evocando pressupostos e fundamentos de tradução, a transcrição se compromete a ser um texto recriado em sua plenitude. Nesse momento, as falas das colaboradoras foram confrontadas com as idéias do psicanalista Erich Fromm (1979) e outras fontes da literatura que regem sobre a saúde mental.

E por fim, retornamos ao presídio com todo material escrito, para o momento da conferência pela colaboradora. Não houve nenhuma modificação, nem reposição do material escrito. Essa foi a etapa da validação dos dados. Após foi feito o arquivamento das fitas para que não haja danos a esse material.

O tom vital de cada narrativa norteou a análise dos dados e sustentou o diálogo com a literatura pertinente.

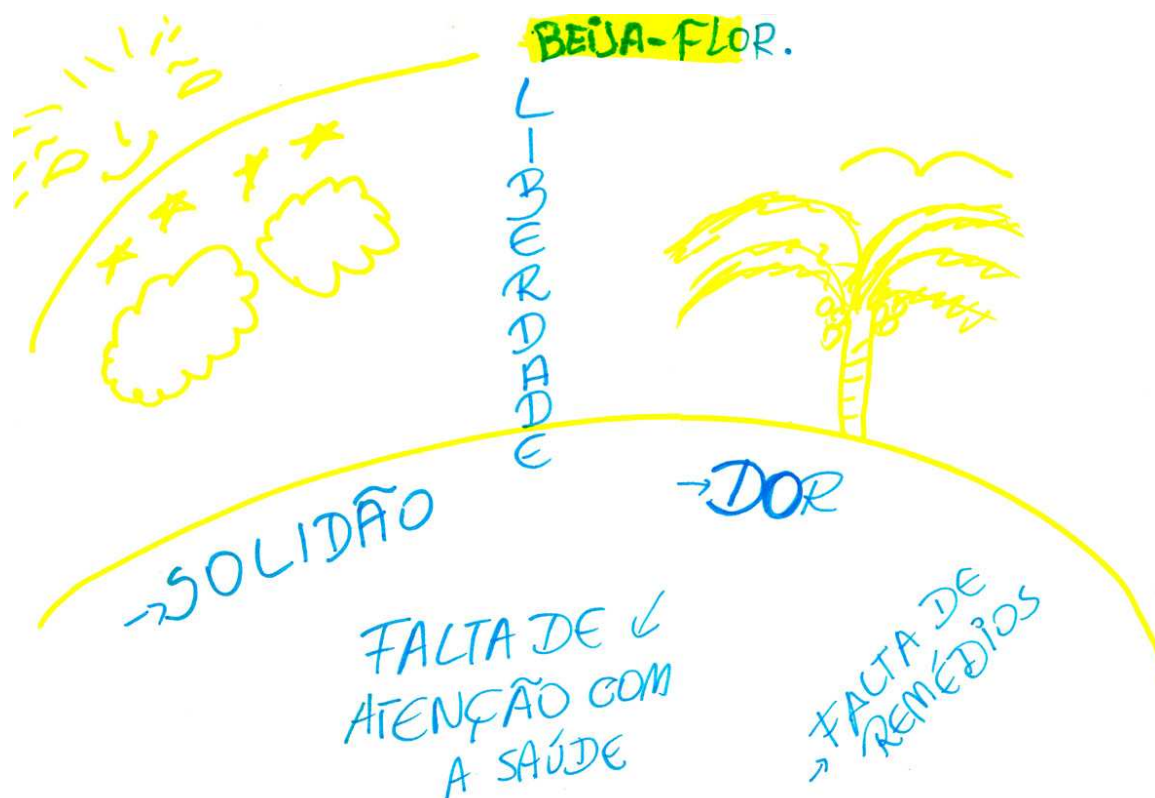
Capítulo IV



Fonte: www.google.com.br (2005)

DESVELANDO A MULHER PRESIDIÁRIA: Sentimentos e necessidades

BEIJA-FLOR



Há 27 anos nascia “Beija-flor”. Uma mulher de pequena estatura, de jeito frágil. Segue em sua vida solteira, não tem filhos e antes de estar no cárcere privado era estudante. Ao longo da sua trajetória de vida, devido aos acontecimentos, em um dado momento infringiu o Artigo 121 do Código Penal que significa homicídio simples. Chegou à Casa de Reeducação Maria Júlia Maranhão no ano de 1997 carregando a co-autoria de um crime,

recebeu uma sentença de reclusão em Regime Fechado, do qual 8 anos já foram cumpridos a duros passos. O nosso encontro deu-se na sala de aula do Pavilhão II, localizada dentro do Complexo Penitenciário de Mangabeira. Durante toda a entrevista a colaboradora demonstrou interesse ao falar de sua história e poder contribuir com o estudo.

O desenho permite perceber a presença de dois momentos diferenciados na sua vida, um em que a participante expressou todas as coisas negativas presentes nelas no momento da oficina, a exemplo dos sentimentos relacionados à dor, solidão e falta de atenção à saúde, até mesmo ausência de terapia medicamentosa, e o outro com o modo no qual a colaboradora escreveu a palavra “liberdade”: apontando para o céu e para fora dos muros da prisão. Essa mulher enfrenta todo seu sofrimento com base na esperança, no sonho da liberdade que alimenta o seu pensar no mundo fora das grades: o sol, nuvens, estrelas, céu e árvores. Assim, percebemos que a estratégia de enfrentamento dos problemas apresentados por ela, enquanto penitenciária, é o cultivo da liberdade, da fé em Deus e amor de sua mãe que a acompanha através de visitas ao cárcere.

[...] está aqui na prisão é muito triste. E para superar, essa tristeza tão forte em meu peito, me fortaleço em Deus e minha mãe [...]

“Eu não sei nem explicar ao certo para mim o que significa estar aqui na prisão, porque é muito triste. O sofrimento que sentimos aqui dentro, ao meu ver, é algo inexplicável. E para superar esse sofrimento, essa tristeza que eu sinto tão forte em meu peito, me fortaleço em Deus e em minha mãe que vem me acompanhando já há oito anos no meu cárcere nessa prisão... isso é tudo para mim... ter ao meu lado minha mãe e Deus, é

tudo para mim. Mas não me considero uma pessoa feliz, me sinto só triste por não ter minha mãe ao meu lado o tempo todo, porque ela é a única pessoa que amo de verdade.

Para mim, ser feliz hoje só com minha liberdade de volta mesmo... eu não tenho nenhum companheiro em minha vida, não tinha quando entrei aqui na prisão e muito menos agora; nenhum homem lá de fora quer alguém daqui, é muito difícil, se querer é só fachada... Já tive encontro íntimo aqui dentro e não vale a pena.

A minha relação com a família é com dois olhos nas costas e dois olhos na frente pra não morrer, não confio em ninguém da minha família, só na minha mãe mesmo.

No desenho que criei fiz um sol representando um sinal de alerta, a falta de atenção de médicos e enfermeiros para conosco no presídio, escrevi também a palavra “liberdade”, para lembrar a falta que ela nos faz aqui... só isso mesmo”.

ARARA



Em algum lugar desse Brasil há cerca de 24 anos nascia uma linda “Arara”. De aspecto guerreiro e rude. Em sua trajetória deu à luz a dois filhos, fonte de esperança em sua vida. Durante muito tempo desenvolveu como profissão a função de doméstica. Em um determinado momento infringiu o artigo 121 do Código Penal que significa homicídio simples. Sua vida sob cárcere penitenciário iniciou-se no ano de 2003, há 1 ano e 9 meses. Devido a autoria desse crime, recebeu uma sentença de reclusão em Regime Fechado. O nosso encontro deu-se na sala de aula do Pavilhão II, localizada dentro do Complexo Penitenciário de Mangabeira. Durante toda a entrevista a colaboradora demonstrou interesse em contribuir com o estudo.

Esse desenho me chama a atenção pela riqueza expressa em relação ao apego à família, ao lar, aos filhos, à paz, a Deus e à Liberdade. Um desenho cheio de cores, alegre, esperançoso. Apesar do ambiente deprimente que é o cárcere penitenciário, essa mulher não perdeu a esperança de vida. Prestemos atenção ao modo com o qual ela escreveu a palavra “liberdade”; foi cuidadosamente colocada cada letra de uma cor dando destaque a palavra.

E não se limita à liberdade individual, mas, refere-se à liberdade coletiva, quando escreve “liberdade para todos”. Ela também projeta sua estratégia de enfrentamento muito peculiarmente ao amor: o “Amor eterno, referindo-se ao amor a seus filhos”. É interessante observar que, no desenho, mãe e filhos encontram-se separados, ela não desenhou os filhos de mãos dadas nem entre eles dois, nem com ela mesma. A separação para com seus filhos é algo forte e presente em sua existência, exposto no desenho. Ainda é relatado a estratégia do amor a Deus, expresso em orações, o cultivo da amizade com colegas de detenção e o trabalho que desenvolve na Instituição Penitenciária com redes esportivas.

A presença da casa rústica, em forma tradicional, simples, com portas e janelas, nos faz lembrar as casinhas que geralmente as crianças costumam desenhar na infância. Nesse singelo desenho, destacamos o pensamento da participante na simplicidade do seu lar.

[...] me sinto muito sozinha aqui [...] eu não tenho a liberdade, mas minhas orações têm e sei que elas chegam até Deus, não há muros para elas[...]

“O que eu sinto mais aqui é o desprezo da minha família, e sinto muito também, pelo meu filhinho que hoje tá fazendo cinco meses que ele perdeu o pai dele, (choro

intenso) e eu que sou a mãe dele também longe aqui na prisão... isso é muito triste, ele sofre muito sem mim e sem o pai, eu sinto muito por isso. Procuro superar essa vida do presídio através do trabalho que desenvolvo aqui com as redes e principalmente nas orações a Deus.

Uma pessoa que me ajudou muito aqui foi minha amiga Falcão ... Pois com ela aprendi muitas orações e depois disso consegui me sentir mais livre, porque sei que minhas orações chegam até Deus! Eu não tenho a liberdade, mas minhas orações têm e sei que elas chegam até Deus, não há muros para elas.

Me sinto muito sozinha aqui, principalmente pelo desprezo da minha família, pela distância dos meus filhos, mas eu confio em Deus que vou sair dessa! Para me tornar feliz precisaria da minha liberdade de volta ... ver meus filhos felizes do meu lado... isso me deixaria feliz.

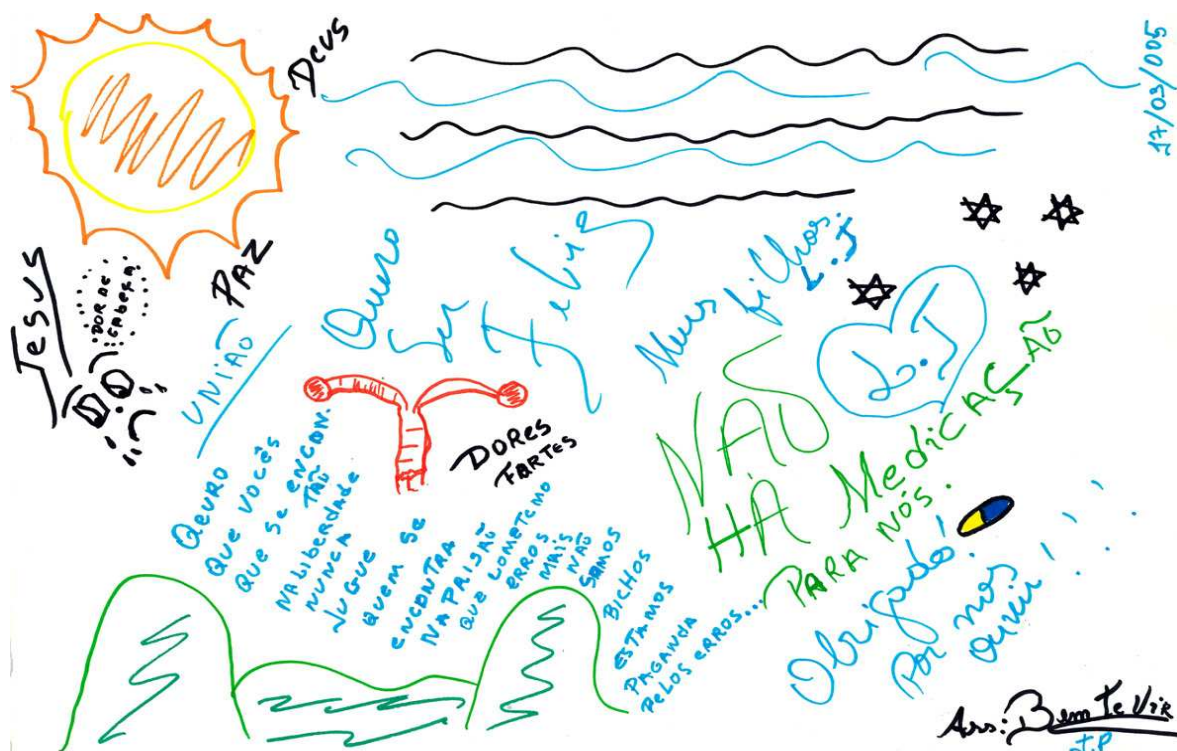
A condição de ser mãe para mim é tudo... Eu tenho dois filhos lindos, principalmente o mais novo; meus filhos são a alegria da minha vida, quando eles me chamam de mãe, eu sinto uma felicidade grande, eles são as coisas mais preciosas que eu tenho na minha vida.

Atualmente estou de relacionamentos cortados com minha família, e aqui dentro da penitenciária com algumas pessoas dá pra levar... outras querem sempre lhe prejudicar, lhe afundar junto com elas; não tem como ficar tranqüila aqui dentro no amor; não tenho nada a falar sobre esse sentimento.

Com relação a minha saúde do corpo; sinto dores de cabeça, me sinto também uma pessoa muito estressada... na hora de desenhar, fiz um coração , que é como se fosse eu mesma... esse coração está triste, magoado, todos os dias, e a flor é para fazer companhia a esse coração solitário.

Na verdade, gostaria de ter um acompanhamento psicológico de boa qualidade aqui, porque a psicóloga daqui você vai para ela e volta mais estressada ainda. E o segundo desenho que fiz é um sonho que tenho: meus filhos, minha casa, um lar para vivermos juntos. Acho necessário uma equipe de saúde aqui com médicos, enfermeiros, porque nós adoecemos aqui e nunca vamos ao hospital ... não tem quem atenda a gente. Aqui tem uma enfermeira e não tem enfermaria e nem médico... e quando tem uma gestante, não se faz pré-natal, só vai para o médico rapidinho quando há algo muito grave”

BEM-TE-VI



Pássaro popular, de jeito peculiar e autêntico, assim é o “Bem-te-vi”. Uma jovem de 26 anos que tem como grande sonho ser enfermeira. Mas, esse sonho teve que ser interrompido quando ela veio a cometer um delito classificado no código penal em Artigo 12. A sua entrada na Casa de Reeducação Maria Júlia Maranhão se deu no ano de 2003 e ficou reclusa em um regime penal do tipo fechado, tendo já cumprido 3 anos destes.

Podemos perceber a necessidade que essa mulher estava de alguém que a escutasse. Quantos problemas de saúde exacerbados nesse desenho, enfermidades do corpo e da mente! A participante refere sentir fortes dores no útero, dores de cabeça, episódios de

choro e tristeza. Identificamos também a ausência da assistência medicamentosa, que é de direito das presidiárias, segundo a Lei de Execuções Criminais.

A ausência de pessoas na convivência dessa mulher que se dedique a ela, algum momento para escutá-la faz com que ela chegue ao ponto até de agradecer por termos “escutado” elas.

O relato mais forte é a referência de que nunca devemos julgar as pessoas, independente de onde elas estejam, seja em um presídio ou não. Os erros existem para serem corrigidos, se elas erraram um dia, já estão pagando por esse “erro”.

Trata-se de um desenho colorido e criativo. As estratégias de enfrentamento apontam para o amor aos filhos, fé em Deus, esperança de ser feliz ao lado dos filhos e o cultivo ao sonho de liberdade e emprego. Também está presente neste desenho a exteriorização do pensamento. Apesar da prisão, o pensamento aponta para o mundo lá fora: sol, mar, montanhas, estrelas. O pensamento da liberdade através de elementos externos ao seu cotidiano.

[...] cometi meu erro e tô pagando por ele, e pagando muito caro, porque eu perdi o amor de muita gente que eu gostava [...]

“Sei que a maioria das pessoas da minha família me discrimina, sei que tudo que fiz foi errado, mas muitas vezes minha família foi omissa comigo no momento em que mais precisei, por esse motivo, cometi meu erro e tô pagando por ele, e pagando muito caro; porque eu perdi o amor de muita gente que eu gostava; já perdi dois anos de convivência

com o meu filho, que por esse motivo está sendo criado com minha mãe, a qual passa por dificuldades e não posso fazer nada.

O que tenho feito para superar tudo isso é me apegar muito a Deus, tentar ocupar minha mente em trabalhar, tentar não desanimar, e sei que vou vencer porque Deus não irá deixar de me dar forças, e às vezes mesmo aqui Ele me proporciona alegrias. Eu me sinto só por não ter comigo os meus filhos e não ter comigo a minha mãe biológica e minha mãe de criação, mas eu tenho o meu Deus comigo e a cada momento que eu me sinto só penso em Deus, clamo por Ele e sinto a presença Dele e de minha mãe a meu lado, ela sempre aparece nos meus sonhos... Acho que todas pessoas aqui se apegam a Deus e sabe que quando sair daqui terá de volta todas as pessoas que amam por perto.

Para mim ser feliz falta muita coisa e nesse momento principalmente a minha liberdade. Ao sair preciso que minha família volte a confiar em mim, volte a ter o amor e respeito que tinha por mim antes. Eu queria que, ao sair, todos eles me ajudassem a superar minhas dificuldades, ter um bom emprego para ajudar os meus filhos no que eles precisar, ver sempre eles felizes, rindo para mim como faziam antes, sei que errei, que fui uma mãe mal para eles, por causa de algo que só me levava para um lado ruim... perdi muita coisa e que por besteira eu perdi... mas eu tenho fé em Deus que as pessoas vão me ajudar, principalmente da minha irmã de criação, que depois que minha irmã morreu ela que ficou no lugar dela aqui pra mim... para mim é um sofrimento muito grande porque ela disse a mim na primeira vez que veio me visitar que por ela eu iria mofar aqui na cadeia... é difícil escutar isso... foi uma dor muito grande... mas ao sair eu espero em Deus que ela me aceite novamente como irmã e não vai me virar as costas... que ela me perdoe... e minha mãe também.... onde ela estiver... porque o sonho de minha mãe era que eu fosse enfermeira....

que nem você... mas sei que tive chance de terminar meus estudos... tudo... sei que a culpa é minha... mas sei que ainda posso conseguir realizar meus sonhos.

Eu sou mãe de gêmeos e para mim ser mãe é algo muito especial na minha vida, foi uma grande lição! Gerar para mim duas crianças ao mesmo tempo foi algo mágico, não sei nem explicar direito... é ser protetora, poder dar a própria vida pelo seu filho, ser mãe é algo maravilhoso em minha vida! Gerar durante 9 meses uma vida dentro de você, ver os primeiros passos, ver quando ele a chama de mãe pela primeira vez, é por isso que sofremos tanto com a ausência de nossos filhos aqui, afinal, não temos como observar o crescimento deles... mesmo à distância eu sinto quando eles estão doentes... quando eles não estão bem... eu sinto a presença deles... e sonho sempre com eles... quando vai acontecer alguma coisa com eles eu sempre sinto... e sei que eles sentem falta de mim também. Com relação ao meu relacionamento com minha família, só me relaciono com a minha mãe e com meus filhos, aqui com minhas companheiras sei que algumas delas têm um pouco de raiva de mim, mas, no fundo gosto de todas, somos todas iguais, têm algumas que tive discussões, mas já passou, isso é coisa de prisão mesmo, com relação ao parceiro amoroso tenho um namorado no alfa 10, aí na cadeia ao lado e tem o pai dos meus meninos, que é um caso a parte.

Escolhi desenhar meu útero porque sinto muita dor nele desde a infância... também fiz minha mente turbulenta... o sol, representa um pouco de esperança que ainda tenho na vida.. escrevi os nomes de Jesus, Deus, que é tudo para mim. O nome dos meus filhos... e aqui na prisão acho que deveria ter uma pessoa certa para cuidar da gente, aqui tem enfermeira, mas ela mesmo tem medo de entrar aqui... Aí fica difícil, não é? Ela deveria entrar aqui ver quem tá doente, quem não tá, procurar saber quem está precisando de remédios, essas coisa... mas ela não faz isso! Como iríamos fazer algum mal a ela, se ela

está aqui para nos ajudar? Muitas pessoas aqui têm problemas de inflamação, de pressão alta, mas ela nunca vem procurar saber. Quando alguém está com dor de dente, ou com dor de cabeça a gente pede remédio a elas e sempre dizem que não tem! As gestantes que chegam aqui deveriam fazer o pré-natal e não fazem, só levam para o hospital nas últimas, quando já vão ter neném! Tem que gritar para elas poderem vir.”

PAPA – CAPIM



O papa-capim é um pássaro pequeno, porém ágil e determinado. Assim também é a nossa “papa-capim”, aos 33 anos uma mulher de pequena estatura e de traços fortes e marcantes como todo bom nordestino. No dia-a-dia, quando ainda não estava presa nas grades do cárcere privado, desenvolvia a atividade de vendedora ambulante. Mas esse sonho teve que ser interrompido quando ela veio a cometer um delito classificado no código penal em Artigo 155, furto, crime contra o patrimônio. No ano de 2003 deu entrada na Casa de Reeducação Maria Júlia Maranhão e ficou lotada no regime penal do tipo semi-aberto. Tendo já cumprido 1 ano e 8 meses de detenção.

Um desenho que remete o mundo sem cores, desesperançoso, de dor e saudades. A separação eterna dos pais, com a morte deles. A falta dos filhos, o abandono dos parentes, a falta de identidade, o desnorteamento de pensamento e personalidade “de onde eu sou?”.

Para superar esses obstáculos, o pensamento em possuir uma casa simples para morar com os filhos, a sensibilidade de remeter o pensamento à natureza, às árvores, ao vento, ao mar, que para ela lembra Deus. A saudade da terra natal “Recife”, e mais especificamente o Porto de Recife, onde costumava ir quando se sentia angustiada.

[...] estar na prisão me incomoda muito [...] me sinto incapacitada, limitada, principalmente em estar afastada dos meus filhos [...]

“Aqui dentro do presídio me sinto privada... incapacitada no momento para atingir meus objetivos... não para sempre... mas no momento me sinto assim. E isso me incomoda muito... estar na prisão me incomoda muito... me sinto incapacitada, limitada para ir atrás dos meus objetivos, principalmente em estar afastada dos meus filhos, e em especial da minha filha, que é o meu xodó.

A perda dos meus pais é algo recente e muito presente na minha vida, um desmanche de família, foi uma superação muito brusca, sinto muita falta dos meus filhos... tenho o sonho de ter um lar para morar com meus filhos.... tenho abandono dos meus parentes... sei que não sou mau mãe , mal filha, nem mau amiga, isso ainda posso provar... sinto muitas dores nos ossos... muitas noites de insônia.... a natureza que creio que é Deus... esse outro desenho representa o Porto de Recife, uma lugar que ia sempre que estava angustiada... me sentava de frente ao mar, o vento, os navios... ali conversava com eles,

desabafava e me sentia melhor e hoje me encontro longe de tudo isso... mas esta nas mãos de Deus... com relação a saúde do meu corpo, sinto muitas dores de cabeça, angústia, depressão.. principalmente a noite... o silêncio da noite é tenebroso... traz um peso maior.. a depressão.. não temos confiança e umas as outras... as pessoas quando entram aqui mudam muito, já tive muitas decepções aqui.”

SABIÁ



Há 33 anos nasceu “Sabiá”. Dona de longos cabelos e pele mestiça segue o percurso de sua vida solteira, porém com lindos filhos. Antes de estar no cárcere privado desempenhou a função de Auxiliar de Serviços Gerais. Ao longo da sua trajetória de vida em um dado momento infringiu o Artigo 157 do Código Penal que significa Roubo. Adentrou na Casa de Reeducação Maria Júlia Maranhão no ano de 2002, assim, recebeu uma sentença de reclusão em Regime inicialmente Fechado, do qual 2 anos e 5 meses já foram cumpridos. O nosso encontro deu-se na sala de aula do Pavilhão II, localizada dentro do Complexo Penitenciário de Mangabeira. Durante toda a entrevista a colaboradora demonstrou interesse em contribuir com o estudo e emoção ao falar dos filhos e da mãe.

O desenho dessa participante reflete bem como está a saúde mental dela. É um desenho turbulento, sem norteamento, uma verdadeira salada de sentimentos e reações. Foram expresso problemas que estavam acontecendo na saúde do corpo e da mente, a exemplo de cefaléia e distúrbios gastro-intestinais, muito comuns em pessoas que vivenciam Transtorno da Ansiedade.

A falta da assistência medicamentosa, assistência médica, o clamor por justiça e mais uma vez um forte relato da solidão, sempre presentes no cárcere penitenciário.

E, apesar de toda confusão interior vivenciada, ela consegue elevar sua esperança de vida a pensamentos de felicidade, ternura, carinho, amor, paz e justiça, como estratégia de enfrentamento dos problemas.

[...] quero sair daqui para nunca mais voltar... teve momentos aqui que pensei que ia ficar louca [...] é um fardo muito grande [...]

“Aqui no presídio eu me encontro privada da liberdade, das pessoas que amo, a exemplo da minha mãe, dos meus filhos (choro intenso), todo domingo faça chuva ou sol, eles estão sempre presentes comigo, e dói muito em mim quando eles vão embora, sei que eles sofrem muito em me ver aqui na prisão.

Tento buscar a Deus todos os dias para superar os obstáculos que encontro aqui; mesmo aqui sei que Deus me abençoa todos os dias, não só a mim, mas aos meus familiares também. Sigo aqui conversando com minhas companheiras de sofrimento. Aqui cada uma tem uma história diferente... e quando conversamos mais com as outras nos sentimos

melhor... eu sei que não cometi nenhum crime, mas estou pagando... um alto preço... por não ter tomado o conselho dos meus pais... hoje me encontro aqui... mas eu não penso no pior... cada dia pra mim é uma conquista... tenho sempre esperança... não vivo do passado, as lembranças desse lugar eu nunca esquecerei, mas a justiça de Deus não falha, vou embora daqui cuidar da minha mãe e de meus filhos, nesse lugar nós somos humilhadas de varias formas e por muitas pessoas... Deus dará a vitória a cada uma... quem pensa em sair e voltar para cá realmente não sofreu... quero sair daqui para nunca mais voltar... teve momentos aqui que pensei que ia ficar louca, pensei que ia enlouquecer... porque não é fácil você pegar 20 anos de cadeia sem culpa nenhuma, é um fardo muito grande!

Me sinto só demais... por Deus não, mas por minha família, pelos meus filhos , minha mãe, meus irmãos, sobrinhas, que amo como se fosse minhas filhas, senti muita saudades, muita falta, principalmente quando estamos doentes, nossa mãe cuida de nós com muito carinho e atenção... e quando ela não está por perto tudo muda... as companheiras daqui lhe dão apoio mas nunca será como a mãe da gente... não é? Eu tô vendo meus filhos crescerem só quando vem me visitar... crescendo sem minha presença... eles estão indo para a escola, não tenho como acompanhar eles, ver os cadernos, ver as notas.... isso me dói muito.... eu queria estar com eles em todos os momentos, mas tenho que ter paciência e saber esperar em Deus... o homem da terra promete e nunca cumpre, mas Deus sempre cumpre. Para mim ser feliz bastava eu estar ao lado dos meus filhos e da minha mãe, e recomeçar a minha vida, porque nada está perdido... tudo tem um começo.

O que me traz também conforto é ser mãe, isso para mim é tudo, é um dom de deus, nem todas as mulheres tem o dom da maternidade, há mulheres que realizam tratamentos caríssimos de fertilidade e não dá certo... ter um filho perfeito, ter filhos com saúde, só Deus pode conceber essa graça, eu não sei como tem mãe...Eu não sei como tem mãe que

consegue dar seu filho, um ser que foi gerado em seu próprio ventre, amamentou, cuidou, viu abrir os olhos pela primeira vez... tudo é especial, eu me orgulho de ser mãe e sinto falta de vê-los crescendo nesse momento.

Eu tenho um relacionamento muito bom com minha mãe, com meus sobrinhos e com meus filhos, com as companheiras... algumas eu gosto e outras não, as companheiras de celas, às vezes temos desentendimentos mas no mesmo dia se resolve, como se fossem irmãs, enquanto ao relacionamento amoroso é complicado e proibido.

Resolvi fazer esse desenho das ondas porque representa a minha mente pensante, muitas vezes eu quero lembrar das coisas e não consigo, às vezes as companheiras pensam ate que é mentira, sinto muita dor de cabeça... precisamos de uma melhor assistência médica. Há 6 meses fiz um exame no Hospital Santa Lúcia no médico de varizes e até hoje esse exame não chegou! Precisamos de ternura, carinho, amor... se não a depressão sempre irá nos acompanhar. Há momentos de grande depressão que tenho aqui dentro, fico super para baixo, mal humorada, fico sozinha ... muitas vezes tenho insônia, amanheço muitas vezes sem vontade de fazer nada, de conversar com ninguém e quando durmo não tenho a sensação de ter descansado, me falta muito a memória do presente e do passado”

PARDAL



Aos 26 anos, um passarinho chamado “Pardal” vive hoje preso sem sua tão estimada liberdade. Durante a sua vida desenvolvia a atividade de estudante. Em um dado momento infringiu o Artigo 12. Deu entrada no cárcere presidiário no ano de 2004 com o tipo de regime de reclusão fechado, com 2 anos e 2 meses já cumpridos. O nosso encontro deu-se na sala de aula do Pavilhão II, localizada dentro do Complexo Penitenciário de Mangabeira. Durante toda a entrevista a colaboradora demonstrou interesse em contribuir com o estudo.

A Natureza está presente no desenho através das cores, das árvores, frutos, flores e uma linda flor única ao centro cheia de bons sentimentos em seu interior: amor, saúde e fé.

Ao seu redor, vários olhos, bem abertos, simbolizando a desconfiança e a não tranquilidade que existe diariamente em um presídio.

Não há referência a filhos, à família, nem a nenhum outro parente no desenho, contudo em seu discurso é relatado. O que reflete um ser solitário. O que o desenho retrata é que essa mulher já sofreu várias decepções para ter a desconfiança tão presente no seu dia-a-dia. A única pessoa na qual confia e chama de verdadeiro amigo é Jesus Cristo. A frase escrita ao final do desenho, “a mulher sábia edifica sua casa” nos remete a uma definição do papel da mulher na perspectiva de gênero.

As estratégias de enfrentamento desta participante voltam-se para o amor a Deus e à família, a conversa com as companheiras de cárcere, além do sonho de liberdade.

[...] O convívio aqui dentro do presídio é duro, é mesquinho, é difícil, rola muita falsidade, é um ambiente muito hostil... mas vamos levando [...]

“Acho chato mas temos que pagar pelos nossos delitos, me sinto uma guerreira aqui dentro e tenho a certeza que vencerei tudo isso, creio em Deus que sairei daqui e não voltarei mais. Eu dou glória a Deus porque ele me dá forças, me concede a graça de respirar e viver a cada dia, eu canto, eu converso, até o dia de dizer chegou a sua hora, a liberdade é sua! Eu não me sinto só, porque meus familiares estão sempre presentes comigo em meu pensamento e por isso eu me considero uma pessoa feliz.

Minha mãe é minha amiga e conselheira, ela é tudo para mim aqui na terra. Meu relacionamento com minha família é mais com minha mãe e minha família, com meus irmãos para mim tanto faz. O convívio aqui dentro do presídio é duro, é mesquinho, é

difícil, rola muita falsidade, é um ambiente muito hostil... mas vamos levando... e meu companheiro de cinco anos eu simplesmente não quero que ele venha me ver nunca mais.

No meu desenho fiz eu mesma... gosto de cultivar a saúde, tenho fé, sou uma pessoa amorosa... e por fora eu tô sempre de olho em tudo que esta ao meu redor... o sol, a lua, as árvores, os pássaros, para mim significa a liberdade... e por fim uma frase “a depressão, às vezes, nos incomoda, é chato, é rude, mas é a realidade aqui dentro do presídio. Tenho muita insônia, dores na região do coração, uma dor fina, como se fosse um alfinete entrando no coração, às vezes, também sinto meu coração acelerado, e tenho medo quando estou assim... e a saudade... que vem sempre nos visitar... e por fim as estrelas, iluminando a noite para que haja paz”

GRALHA



Gralha é um pássaro de 22 anos que em liberdade possui como atividade ser estudante. Uma jovem de cabelos longos e encaracolados de pele morena jambo. Em certo instante, infringiu o Artigo 121 do Código Penal (homicídio simples). A partir desse acontecimento foi julgada e teve como pena 19 anos de reclusão em regime fechado, cumpre a sentença na Casa de Reeducação Maria Júlia Maranhão, tendo entrado nesta instituição no ano de 1997. O nosso encontro deu-se na sala de aula do Pavilhão II, localizada dentro do Complexo Penitenciário de Mangabeira. Durante toda a entrevista a colaboradora demonstrou interesse em contribuir com o estudo e forte emoção em seus depoimentos, havendo momentos de intensa emoção e comoção de todos.

Existe um contraste direto entre a liberdade X solidão no presente desenho. O mar, os pássaros, o sol, um barco a vela, cheio de sentimentos: saudades, vazio, companheirismo e amor. O sentimento mais marcante é a saudade de alguém especial que se foi e não voltará mais a revê-lo.

Duas pessoas em cima do barquinho caminhando uma para outra como se fossem se encontrar, mas, continuam separadas, remetendo o sentimento de saudade, de distância.

Os pássaros, gaivotas, típicos animais que sobrevoam o mar, trazem ao pensamento algo tão esperado por todas: A LIBERDADE.

[...] estar aqui significa um vazio muito grande [...] a verdade é que aqui o tempo não passa, você sente cada segundo, cada minuto, cada a hora aqui dentro, é muito difícil [...]

“Para mim estar hoje aqui dentro significa um vazio muito grande, tudo aconteceu por minha culpa... é verdade... nunca disse a ninguém que era inocente, mas eu perdi uma pessoa que me amou de verdade e que eu amei de verdade, pra mim significa muito de saber o sofrimento que eu causei a essa pessoa, sei que ele não está mais nesse mundo, peço a Deus todo dia por ele e pela família dele, mas o que me revolta é saber que eu não vou ter mais ele de volta, isso pra minha causa uma revolta muito grande dentro de mim mesma... porque eu fraquejei tanto?”

Gostaria muito que outras pessoas ouvissem essa minha história para que as pessoas pensassem mil vezes antes de fazer qualquer coisa, por menor que seja, pense bem antes, espero que minha história sirva de lição e alerta para outras pessoas.

Hoje, depois de tudo que fiz, eu procuro verdadeiramente a Deus, porque antes de entrar aqui meu Deus era minha condição financeira, e hoje vejo que mesmo estando nesse lugar, de certa forma eu sou mais feliz, porque encontrei Deus no sofrimento, e é Ele que me dá forças para superar as coisas que passo aqui dentro, passo o tempo sempre lendo a bíblia, ouvindo música, mas por mais que você tente... a verdade é que aqui o tempo não passa, você sente cada segundo, cada minuto, cada hora aqui dentro... é muito difícil.

Eu, de certa forma, me sinto só, por ver minha mãe tão pouco, faz muito tempo que a gente não se ver, mas existem pessoas que me amam de verdade lá fora.. aqui dentro conheci pessoas boas também, mas a vida é isso mesmo (choro).

Para mim é o seguinte, felicidade eterna não existe, o que existe para mim são momentos felizes, para ter um momento feliz novamente eu queria acordar e estar ao lado da minha mãe e do meu irmão, eles são tudo o que eu tenho no momento em minha vida.

O relacionamento com as pessoas aqui não é muito bom, porque sinto no olhar de algumas pessoas daqui uma certa resistência quanto a mim, com relação à minha família eu só tenho minha mãe e minha irmã por mim, com relação aos sentimentos de homem e mulher tenho dentro do meu coração uma pessoa que gosto muito, mas é um amor impossível.

Representa a vontade que eu tenho de sair desse lugar num barco a vela... escrevi também quatro palavras: companheirismo, amor, saudade e solidão... estão muito presentes nesse lugar. Com relação à minha saúde do corpo, como essas ondas me sinto conturbada, tem dias que acordo feliz, tem dias que tenho uma tristeza profunda que chega até a doer.”

FALCÃO



No auge da sua experiência de vida, aos 44 anos, o pássaro “Falcão”, de olhar forte, espírito de guerra e liderança, perde a sua liberdade. Como Professora de Educação Física trabalhava muito com a população idosa, e sempre gostou do que fazia. Em um infeliz dia infringiu o Artigo 171 do Código Penal que significa Estelionato. Entrou no presídio em 2004, foi julgada pelo seu erro e deparou-se com a sentença de regime de reclusão de 4 anos fechados. Há exatos 5 meses e 26 dias vem cumprindo seu destino. O nosso encontro deu-se na sala de aula do Pavilhão II, localizada dentro do Complexo Penitenciário de Mangabeira. Durante toda a entrevista a colaboradora demonstrou interesse em contribuir com o estudo e forte emoção em seus depoimentos, principalmente ao falar do seu filho e

sua família, havendo momentos de intensa emoção e comoção de todos. Era um pássaro de olhar tristonho e desencantador.

O choro, o rosto triste, sem brilho no olhar, reflete exatamente o comportamento desta participante durante toda a oficina. Retrata uma mulher de aspecto depressivo. A presença marcante dos muros, grades e portas que separam o mundo lá fora da prisão.

A necessidade de sociabilização, assistência carcerária, assistência médica, assistência psicológica é um clamor de atenção a essa população feminina.

As estratégias de enfrentamento presentes nos sentimentos de atenção, compreensão e carinho, o trabalho com redes de vôlei, o amor a Deus e à família. O pensamento no mundo lá fora: sol, nuvens e mais uma vez o simbolismo dos pássaros que nos trazem à tona o pensamento do sonho da liberdade.

[...] me sinto mutilada aqui dentro do presídio [...] sempre passa muita bobagem nas nossas cabeças, no momento que eu fui presa eu até pensei em suicídio [...]

“Eu me sinto de certa forma mutilada aqui dentro do presídio... (choro, emoção da colaboradora por uns três minutos)... e o mais difícil pra mim é saber o sofrimento que estou causando ao meu filho... eu tenho um filho de treze anos, o meu maior sofrimento, a minha maior dor, é saber que estou causando a ele, e indiretamente ele está pagando pelo pecado que eu cometi, nós nunca passamos por uma separação e ela aconteceu de forma

muito brusca, violenta... eu só queria que Deus já me devolvesse minha liberdade pra mim cuidar dele.

Antes de vir para a prisão eu já rezava muito, andava sempre com o terço e rezava dentro do ônibus, andando, sempre rezava. E aqui, a gente não tem nada pra fazer, e me ponho a rezar, eu acho também que o destino é muito irônico, porque eu sou professora de Educação Física, formada na UFPB, e hoje estou aqui presa, fazendo redes de vôlei para doar às escolas públicas, uma clientela que eu trabalhava há mais de 15 anos, e hoje peço forças a Deus todos os dias para que eu supere esses momentos que é difícil demais.. passamos muito tempo ociosas... e sempre passa muita bobagem nas nossas cabeças... no momento que eu fui presa eu pensei em suicídio... mas eu pedi muita força a Deus... mas pensei comigo, que se cometesse o suicídio as pessoas que estavam sofrendo por mim iriam sofrer muito mais... há momentos difíceis demais, a maioria deles é de tristeza, raros são os de alegria, só quem sabe somos nós que estamos aqui dentro, a sociedade lá fora só atira pedras e ninguém faz nada por nós. Eu sei que ninguém tem culpa do erro dos outros, mas se a sociedade em geral se juntasse para ajudar as pessoas que estão aqui dentro, lembrasse da gente, tudo seria mais fácil.

Eu acho que não só as pessoas que estão aqui, mas também as pessoas que estão lá fora, às vezes, se sentem sozinhas, mas aqui mais do que lá fora sinto muita solidão (choro), eu sinto (choro) sinto necessidade do amor dos três homens mais importantes da minha vida, meu filho, meu esposo e meu irmão... mas sempre que eu sinto isso, peço a Deus para trazê-los para mim, e eu sinto como se eles estivessem junto de mim, como se eles não tivessem me abandonado, e isso me consola muito.

Eu acho que no momento o que falta para completar minha felicidade é minha liberdade porque eu tenho a certeza que as pessoas que estão lá fora, continuam me amando

e ainda com mais intensidade porque elas nunca me abandonaram aqui no presídio, e você sabe que as pessoas que te amam de verdade, nunca te abandonam, me dão notícias das pessoas que estão lá fora, nos dias de visita passam a tarde toda comigo... e você sabe... para uma pessoa vir visitar uma outra pessoa no presídio tem que amar muito... de verdade... e acho que eu sou feliz porque as pessoas que eu amo me ama também, no momento o que me falta é a liberdade”

A maternidade para mim é um dom divino... e na minha opinião só sabe ser mãe quem o é... ser mãe para mim é tudo... mãe é paz, mãe é amor, mãe é felicidade, tristeza, é carinho, eternidade, é tudo... ser mãe foi a melhor coisa que aconteceu na minha vida, já tive meu filho tarde aos 31 anos, mas... foi tudo que eu quis é tudo que eu tenho pro resto da minha vida, sei que estamos passando agora por um momento difícil de separação, mas eu tenho certeza que quando eu sair daqui eu irei suprir esses momentos que ele ficou sem mim, e peço forças a Deus para protegê-lo, é um momento pequeno que vamos superar... ser mãe para mim é algo pleno!

Apesar de ser uma pessoa muito comunicativa, o que a minha própria profissão requer, aqui dentro eu sinto dificuldade com algumas pessoas de me relacionar, aqui têm pessoas muito boas e que não deveriam estar nesse lugar, aqui você tem que andar sempre de olho nas pessoas, não posso dizer que aqui é um lugar de confiança, entende? Falam com você e quando dão as costas, te apunham, algumas pessoas aqui têm muita maldade no coração e quando ver que você é uma pessoa querida querem te deteriorar, tentam lhe prejudicar de todas as formas, com ironia, com agressão, com fofocas, até agressão física já existiu... por exemplo, eu peguei 4 anos de cadeia inicialmente fechada é uma pena até considerada pequena, enquanto algumas aqui pegaram anos de prisão e querem que eu cometa delitos para que eu possa acompanhá-las nas penas longas, aí fica difícil o

relacionamento, com relação a minha família eu tenho um relacionamento muito bom com meus filhos, com meu irmão, tenho um companheiro que convivo com ele há oito anos e ele é muito companheiro para mim, tem um bom relacionamento com meu filho... realmente o relacionamento mais difícil são com minhas companheiras. No meu desenho fiz uma cabeça porque aqui sinto muitas dores, quando eu tinha minha liberdade nunca sentia dor nenhuma, mas depois que entrei aqui comecei a sentir muitas dores de cabeça, raro são os dias que não sinto, essa casa sem teto é como estou me sentindo agora “mutilada”. Essa cerca cheia de grampos representa minha coluna cheia de dores e não tenho nenhuma assistência.. representa também a divisão entre a saúde que tinha lá fora e as dores que tenho aqui dentro... tenho muitos momentos de depressão, aí procuro fugir, pensar em outras coisas... nós precisamos de uma maior atenção, carinho, sociabilização, assistência carcerária, assistência médica e principalmente de assistência psicológica. Quando fui presa, com dois dias fui chamada lá na frente para perguntar porque fui presa, essas coisas... na minha primeira visita tive uma grande decepção com a assistente social daqui por que ela me repreendeu porque deixei meu filho vir me visitar, disse a ela que meu filho era meu consolo... desde esse dia que não procurei mais ela. Aqui minha assistente social sou eu, você sabe que na faculdade a gente paga psicologia da saúde e lá fora dava assistência social a idosos, então, tenho um pouco de conhecimento dessa temática e não concordo com a estratégia de atendimento da psicóloga e assistente social daqui.”

4.1. MULHERES PRESIDÁRIAS: Vivenciando um cotidiano de sofrimento, desassistência e privações.

A avaliação do material permitiu identificar o contexto no qual se insere a saúde mental de mulheres presidiárias e outras necessidades vivenciadas durante o cárcere penitenciário, bem como observar as estratégias de enfrentamento de problemas apontados por elas nesse momento.

A análise foi guiada a partir do tom vital encontrado na narrativa de cada colaboradora junto aos depoimentos e desenhos que relataram fortemente acerca dos elementos que contribuem para danos à saúde mental e que agravam a sua condição de bem-estar.

Os elementos encontrados, considerando a análise, foram divididos inicialmente em três categorias: sofrimento, desassistência e privações. Os dados mostraram que o ambiente carcerário causa danos significativos à saúde mental dessas mulheres.

O primeiro eixo temático corresponde ao sofrimento. Sentimentos como medo, desconfiança, ansiedade, solidão, tristeza e saudade; presença de uma ambiente hostil e a separação de pessoas queridas traz à tona o sofrimento a essas mulheres sob cárcere. O que pode ser observado nas seguintes falas:

[...] tem dias que acordo tão triste que chega a doer [...] Galha

[...] no momento que eu fui presa eu pensei em suicídio [...] Falcão

[...] está aqui na prisão é muito triste [...] – Beija-flor

[...]Me sinto muito sozinha aqui [...] Arara

[...]Para mim ser feliz falta muita coisa [...] Bem-te-vi

[...] Para mim estar hoje aqui dentro significa um vazio muito grande [...] Gralha

[...] quem pensa em sair e voltar para cá realmente não sofreu... quero sair daqui para nunca mais volta [...] Sabiá

[...] aqui mais do que lá fora sinto muita solidão [...] Falcão

[...] Me sinto só demais [...]Sabiá

[...]cometi meu erro e tô pagando por ele, e pagando muito caro[...]Bem-te-vi

[...]angústia, depressão, principalmente à noite; o silêncio da noite é tenebroso... traz um peso maior.. [...] Papa-capim

Sentir saudade, solidão, ansiedade, medo e tristeza faz parte da vida, da condição humana. Contudo, estes sentimentos não trazem reflexos positivos ao bem estar geral dos indivíduos quando aparecem no cotidiano de modo constante e exacerbado.

Outro meio de vivenciar o sofrer na reclusão, foram as dores sentidas no cárcere refletidas em diferentes partes do corpo, como: cefaléia, lombalgia, dor precordial e dores uterinas. Além destas sintomatologias, outras manifestações físicas foram relatadas: taquicardia, baixa-estima, falta de memória, perturbações do sono, dentre outros. Traduzidas abaixo nas falas das colaboradoras:

[...] dores na região do coração, uma dor fina, como se fosse um alfinete entrando no coração, às vezes, também sinto meu coração acelerado, e tenho medo quando estou assim [...] Sabiá

[...] sinto dores de cabeça, me sinto também uma pessoa muito estressada [...] Arara

[...] essa cerca cheia de grampos representa minha coluna cheia de dores e não tenho nenhuma assistência, representa também a divisão entre a saúde que tinha lá fora [...] Falcão

[...]Escolhi desenhar meu útero porque sinto muita dor nele [...] Bem-te-vi

[...] com relação à saúde do meu corpo, sinto muitas dores de cabeça [...] Papa-capim

[...] No meu desenho fiz uma cabeça porque aqui sinto muitas dores, quando eu tinha minha liberdade nunca sentia dor nenhuma, mas depois que entrei aqui comecei a sentir muitas dores de cabeça, raro são os dias que não sinto [...] Falcão

Segundo Teixeira (2005), a dor é definida como uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou relacionada à lesão real ou potencial dos tecidos. Assim, cada indivíduo aprende a utilizar esse termo através das suas experiências anteriores.

Dentro da classificação da dor foram encontradas nas colaboradoras os 3 tipos de dor, segundo a Sociedade Brasileira de Estudo para Dor (2005). São elas: dor crônica, aguda e recorrente. Dentre os fatores relacionados a dores presentes nas participantes, ressaltamos o biológico e psicológico.

A atmosfera hostil, que caracteriza a reclusão presidiária, também contribui para o sofrer das colaboradoras do estudo. Fazendo com que, quem convive neste espaço, na maioria das vezes, não consiga criar um laço de amizade e confiança, não tenha um bom relacionamento umas com as outras. Os depoimentos seguintes comprovam:

[...] O convívio aqui dentro do presídio é duro, é mesquinho, é difícil, rola muita falsidade, é um ambiente muito hostil [...] Pardal

[
...] passamos muito tempo ociosas [...] Falcão

[...] nesse lugar nós somos humilhadas de várias formas e por muitas pessoas [...] Sabiá

[...] raros são os momentos de alegria, só quem sabe é quem tá aqui dentro [...] Falcão

Desde o momento do seu nascimento o homem tem necessidade de se relacionar com outras pessoas, com seres que acrescentem algo em sua vida. A essa necessidade Erich Fromm (1979, pg. 42) deu o nome de Relacionamento x Narcisismo. Após seu nascimento, o homem tem necessidade de se arraigar a outras pessoas. Mas não poderia o homem viver

sozinho, isolado ou até desamparado. Assim, familiares, amigos, parentes e companheiros do dia-a-dia passam a ser elementos presentes na vida das pessoas.

A insalubridade do ambiente carcerário caracteriza um local não-propício para suprir a necessidade de Relacionamento (Fromm, 1979, p.42), pois a atmosfera dele gira em torno de fatores como opressão, desconfiança e temor; dificultando o ajustamento emocional dessas mulheres.

As relações que se estabelecem na vida em cárcere vem sobrecarregada de aspectos negativos que tornam essas relações extremamente frágeis contribuindo significativamente para manter um clima de desconfiança no processo de relacionamento do ser, seja com as companheiras de detenção ou com a própria família. Podemos identificar através dos seguintes relatos:

[...] não temos confiança de umas com as outras... as pessoas quando entram aqui mudam muito, já tive muitas decepções aqui [...] Papa-capim

[...] O relacionamento com as pessoas aqui não é muito bom, porque sinto no olhar de algumas pessoas daqui uma certa resistência [...] Galha

[...] A minha relação com a família é com dois olhos nas costas e dois olhos na frente pra não morrer, não confio em ninguém da minha família [...] Beija-flor

[...]O que eu sinto mais aqui é o desprezo da minha família [...] Arara

[...] Sei que a maioria das pessoas da minha família [...] Bem-te-vi

A segunda categoria temática se refere à atenção à saúde das mulheres presidiárias, a qual ficou, através dos discursos, marcada pela desassistência médica, terapêutica, psicológica e medicamentosa. Assim, as necessidades em saúde dessa população não estão sendo contempladas, trazendo riscos e agravos ao seu bem estar. Foram percebidos nos desenhos e depoimentos muitos apelos a uma melhoria da assistência carcerária traduzidos nas seguintes falas:

[...] nós precisamos de uma maior atenção, carinho, sociabilização, assistência carcerária, assistência médica e principalmente de assistência psicológica [...] Falcão

[...] acho que deveria ter uma pessoa certa para cuidar da gente. Aqui tem enfermeira; mas ela mesmo tem medo de entrar aqui... aí fica difícil, não é? [...] Bem-te-vi

[...] Há 6 meses fiz um exame no Hospital Santa Lúcia no médico de varizes e até hoje esse exame não chegou! [...] Sabiá

[...] As gestantes que chega aqui deveriam fazer o pré-natal e não fazem, só levam para o hospital nas últimas, quando já vão ter neném! Tem que gritar para elas poderem vir [...] Bem-te-vi

[...] Aqui minha assistente social sou eu, você sabe que na faculdade agente paga psicologia da saúde e lá fora dava assistência social a idosos, então, tenho um pouco de conhecimento dessas temática e não concordo com a estratégia de atendimento da psicóloga e assistente social daqui [...] Falcão

[...] No desenho que criei fiz um sol representando um sinal de alerta, a falta de atenção de médicos e enfermeiros para conosco no presídio [...] Beija-flor

[...] Na verdade, gostaria de ter um acompanhamento psicológico de boa qualidade porque a psicóloga daqui você vai para ela e volta mais estressada ainda [...] Arara

[...] Quando alguém esta com dor de dente, ou com dor de cabeça agente pede remédio à elas e sempre dizem que não tem! [...] Bem-te-vi

Portanto, é necessário repensar a assistência à saúde, o acesso aos serviços e a articulação das ações destinadas a essa população feminina, para que possamos garantir o direito a todas as pessoas que se encontraram sob cárcere penitenciário defendido na Lei de Execuções Criminais.

A atenção à saúde do sistema carcerário deve atender aos princípios de integralidade, equidade e universalidade promovidos pelo SUS. Assim deveremos preconizar no sistema penitenciário a promoção da saúde, priorizando ações preventivas e democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde.

A garantia do acesso a ações e serviços de saúde em seus distintos graus de complexidade tecnológica, incluindo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, para uma população com as características peculiares da confinada no Sistema Penitenciário Nacional, exige um esforço de articulação intersetorial entre as esferas federal, estadual e municipal.

As políticas públicas destinadas à população feminina através do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher traçam as diretrizes necessárias para uma assistência pública, gratuita e digna. É preciso observar a saúde na perspectiva da integralidade buscando a construção de paradigmas justos e integrais.

A terceira categoria ressalta as conseqüências do mundo de privações do sistema penitenciário. Fromm (1979, pg.70) enfatiza o sentimento de identidade, que faz parte do ser humano, referindo-se a quarta necessidade humana. O homem é um ser que tem consciência de si mesmo, de sua existência e personalidade. É o sujeito de suas próprias ações e sonhos.

Nesse sentido, as privações presentes entre os muros da reclusão presidiária distorcem a identidade humana e suas ações. Essa afirmativa foi possível construir através de exemplos como as falas abaixo:

[...] de onde eu sou?[...] Papa-capim

[...] Eu me sinto de certa forma mutilada aqui dentro do presídio [...] Falcão

[...] me sinto incapacitada, limitada para ir atrás dos meus objetivos [...] Papa-capim

[...] teve momentos aqui que eu pensei que ia ficar louca, não sabia mais quem eu era [...] Sabiá

Assim, com a análise das falas, foi possível identificar por meio das três categorias de estudo, os determinantes do sofrimento que impedem o atendimento às necessidades em saúde de mulheres presidiárias. O ambiente insalubre e restritivo, as relações internas e familiares hostis ou de desconfiança, a ociosidade; falta de assistência à saúde, conflitos

intrapessoais, entre outros, foram condições vivenciadas identificadas como dificuldades da vida no cárcere.

O somatório destes fatores dificulta a vivência dessas mulheres. Nesse sentido, a prisão vem se constituindo de um cenário constante de violações dos direitos humanos e se propõe a executar a grande sinfonia do bem e do mal. Ela é instrumento de sofrimento que se abate sobre o corpo do acusado sem nenhuma perspectiva renovadora. Diante destes fatores, essa população lança mão de diferentes estratégias para enfrentamento dos problemas vivenciados no cárcere.

4.2. ENFRENTANDO O COTIDIANO: o mundo de fora como perspectiva.

Na busca de suprir suas necessidades, as mulheres sob cárcere penitenciário constroem, diariamente, estratégias de enfrentamento para adaptar-se a esse meio e conseguir sobreviver até atingir a tão sonhada liberdade. E é esse sonho de ultrapassar os muros da prisão que faz com que elas tenham, ainda, esperança de vida e projetem planos para o futuro libertador. Como se vê nas falas abaixo:

[...]Para mim ser feliz hoje, só com minha liberdade de volta mesmo[...] Beija-flor

[...]este desenho representa a vontade que eu tenho de sair desse lugar num barco a vela [...] Gralha

[...] Para mim ser feliz falta muita coisa e nesse momento principalmente a minha liberdade.[...] Bem-te-vi

[...] eu só queria que Deus já me devolvesse minha liberdade [...] Falcão

Outra estratégia de enfrentamento encontrada foi o amor aos filhos. Saber que eles estão em algum lugar à sua espera é um consolo, uma esperança, mesmo estando obrigada a conviver com a saudade e a distância. A maternidade é dita como um dom precioso que ajuda a superar o ambiente de cárcere, transparecendo a necessidade de arraigamento (Fromm, 1979,pg. 50), como podemos identificar nos seguintes discursos:

[...] A maternidade para mim é um dom divino e na minha opinião só sabe ser mãe quem o é; ser mãe para mim é tudo. [...] mãe é paz, mãe é amor, mãe é felicidade, tristeza, é carinho,eternidade, é tudo... ser mãe foi a melhor coisa que aconteceu na minha vida [...] Falcão

[...]O que me traz também conforto é ser mãe, isso para mim é tudo, é um dom de deus, nem todas as mulheres tem o dom da maternidade [...] Sabiá

[...] Eu sou mãe de gêmeos e para mim ser mãe é algo muito especial na minha vida, foi uma grande lição! Gerar duas crianças ao mesmo tempo foi algo mágico [...] Bem-te-vi

[...] A condição de ser mãe para mim é tudo [...] quando eles me chamam de mãe, eu sinto uma felicidade grande, eles são as coisas mais preciosas que eu tenho na minha vida [...] Sabiá

[...] eu que sou a mãe dele também longe aqui na prisão... isso é muito triste, ele sofre muito sem mim e sem o pai, eu sinto muito por isso [...] Arara

[...]Eu me sinto só por não ter comigo os meus filhos [...] Bem-te-vi

As ações de nascer e morrer independem da vontade humana. E nesse aspecto, o homem não diferencia de outros seres da natureza. Desde os primórdios, o ser humano tem o papel de transcender a sua existência e tornar-se um criador; seja em um aspecto destrutivo ou construtivo. Assim, o homem ama ou odeia, cria (transcendência criadora) ou destrói (transcendência destruidora).

O ser humano tem necessidade de deixar suas raízes naturais e se arraigar às raízes humanas. Homem e mulher deixam sua casa para construir uma nova família. O mais elementar dos laços naturais é o binômio mãe x filho, que mesmo após o nascimento, onde há total separação com o útero materno, a criança ainda encontra-se totalmente dependente

da mãe e por sua vez a mãe defini-se como protetora e responsável pelo desenvolvimento do seu filho.

A transcendência criadora (Fromm, 1979) é elementar no papel da maternidade. Gerar a vida é transcender a própria raça humana. A necessidade de transcendência relata que a capacidade de amar traz ao homem o exercício da atividade e zelo. Este é um aspecto inerente à condição feminina imposta através das relações de poder e gênero, em que, desde a infância, as meninas são orientadas à importância deste papel.

Algo também forte e presente nas falas das colaboradoras foi a transcendência em um poder divino, em um ser superior. A esperança de vida e confiança em Deus é a força motriz que impulsiona o dia-a-dia das colaboradoras deste estudo. Assim, a transcendência nesta força é relatada fortemente nas falas, observemos:

[...] E para superar, essa tristeza tão forte em meu peito, me fortaleço em Deus [...] Beija-flor

[...] Tento buscar a Deus todos os dias para superar os obstáculos que encontro aqui, mesmo aqui sei que Deus me abençoa todos os dias [...] Sabiá

[...] eu confio em Deus que vou sair dessa [...] Arara

[...] O que tenho feito para superar tudo isso é me apegar muito a Deus, Deus não irá deixar de me dar forças [...] Bem-te-vi

[...] creio em Deus que sairei daqui e não voltarei mais. Eu dou glória a Deus porque ele me dar forças, me concede a graça de respirar e viver a cada dia até chegar a liberdade [...]

Pardal

[...]encontrei Deus no sofrimento, e é Ele que me dar forças para superar as coisas que passo aqui dentro [...]

Gralha

[...] hoje peço forças a Deus todos os dias para que eu supere esses momentos que é difícil demais [...]

Falcão

Para as colaboradoras, a força que vem da família, da música, do trabalho e dos amigos, constitui estratégias significativas para ajudar a enfrentar a vida no cárcere. A esperança de vida é a força motriz que impulsiona o dia-a-dia das participantes. Segue posteriormente as falas:

[...] Procuo superar essa vida do presídio através do trabalho que desenvolvo aqui com as redes e principalmente nas orações à Deus [...]

Arara

[...] tentar ocupar minha mente em trabalhar, tentar não desanimar, e sei que vou vencer [...]

Bem-te-vi

[...] a cada dia, eu canto, eu converso, até o dia de dizer chegou a sua hora, a liberdade é sua! [...]

Pardal

[...] Sigo aqui conversando com minhas companheiras de sofrimento.. aqui cada uma tem uma história diferente... e quando conversamos mas com as outras nos sentimos melhor [...]

Sabiá

Uma força coletiva dirigida para um objetivo determinado permite a sensação de esperança, porque se caminha em direção ao futuro, pelos próprios esforços, impedindo o processo do crescimento alienador, conformismo e despersonalizador, além de proporcionar a sensação de apoio e proteção por perceber que pertence a uma coletividade e por experimentar a contradição de que, mesmo pertencendo a essa coletividade do sistema penitenciário, sentir-se livre para lutar com todas as suas potencialidades individuais.

Enfim, as colaboradoras encontraram comumente estratégias de enfrentamento das dificuldades encontradas no ambiente de cárcere: a esperança de vida baseada do sonho da liberdade, a lembrança dos filhos, a maternidade, o trabalho, a música e a fé em Deus, ser supremo e divino, fonte de luz e vida na escuridão da prisão.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Antes que a liberdade chegue

A vida sob cárcere penitenciário possui características que são singulares. Em nosso país, a população que se encontra confinada nestes locais, em geral carece de uma atenção especial, visto que possui um maior risco para o processo de adoecimento, de modo que estando essas pessoas na prisão, problemas de saúde podem aflorar ou até mesmo apresentar uma evolução mais rápida influenciadas pela condição de vida a que são submetidas dia após dia.

O ambiente insalubre marcado fortemente pela falta de confiança nas relações estabelecidas, a escassez de atividades, a ausência de terapias ocupacionais, a falta de uma equipe de saúde, foram apontadas pelas colaboradoras do estudo como dificuldades em seu viver. Percebe-se assim que a saúde mental dessas mulheres encontra-se alterada e que não há a garantia do direito à saúde, visto a quase inexistência de ações que promovam atender às demandas destas mulheres.

Com isso, pudemos observar que a maneira com as quais as políticas públicas têm sido tratadas no sistema penitenciário na Paraíba, especificamente na instituição da pesquisa, vem criando condições de proporcionar risco de adoecimento às pessoas. Dentre as causas que favorecem a alta incidência de problemas de saúde estão fatores agravantes da saúde mental, como: o ambiente hostil do cárcere, abandono da família, tristeza, saudade, baixa-estima, solidão que se somam às condições insalubres, celas superlotadas com presos em contato físico, contínuo e o abusivo.

Para desconstrução desse quadro, são necessárias políticas públicas que formulem ações articuladas promovendo a liberação de recursos que se destinem à implantação de atividades nas casas de detenção, visando a acabar com a superlotação das cadeias públicas, aplicar penas alternativas para crimes leves, rever a situação penal de algumas detentas, para que o sistema penitenciário não seja modelo de mero depósito de seres humanos e sim, verdadeiros centros de reeducação.

Os profissionais de saúde têm significativa contribuição na consolidação dos princípios do SUS, com a integralidade, equidade e universalidade das ações de saúde de modo decisório e ativo, contribuindo para a formulação de políticas públicas diretivas e operacionais.

É preciso atentar para essa população feminina diante da situação vivenciada durante o confinamento, onde se exacerbam os problemas de saúde. Atividades educativas, práticas cognitivas, dinâmicas, terapias ocupacionais, oficinas de arte, assistência médica, farmacêutica e psicológica, dentre outros, são exemplos de atividades e ações que deveriam ser desenvolvidas dentro do ambiente carcerário a fim de se promover o bem estar físico e mental dessas mulheres.

Desse modo, estas mulheres se vêm sem alternativa e desenvolvem estratégias próprias de enfrentamento das dificuldades encontradas no cárcere, a exemplo da esperança na liberdade, expressa nos desenhos através de pássaros, mar, nuvens, árvores, este tema surge como algo ligado ao mundo externo através de metáforas com elementos da natureza. Também foram relatados o amor e confiança a Deus, o amor aos filhos e à família, as

atividades de trabalho desenvolvidas no presídio, as conversas com as companheiras de detenção e nas lembranças do mundo fora das grades.

Os direitos humanos à educação, à saúde e ao trabalho, estão vinculados à formação e desenvolvimento da personalidade do recluso. O trabalho é uma ação de cunho reeducador e humanitário que colabora na formação da personalidade do recluso, ao criar-lhe hábito de autodomínio e disciplina social, e dá ao interno uma profissão a ser posta a serviço da comunidade quando chegar a liberdade. Na participação das atividades do trabalho o preso se aperfeiçoa e prepara-se para servir à comunidade. É preciso criar ações cognitivas e ocupacionais nos presídios do país, para que as pessoas que ali se encontram, devolvam condições de superar esta experiência e serem capazes de perceber que a vida poderá seguir em um rumo novo.

O estudo apreendeu os determinantes do processo saúde-doença mental presentes na condição de vida de mulheres presidiárias; identificou as principais necessidades em saúde mental desta população feminina, bem como investigou a presença de obstáculos que impedem o atendimento às necessidades em saúde mental dessas mulheres e ainda apontou as estratégias de enfrentamento das dificuldades tendo em vista a atenção à saúde mental.

Os limites do estudo se voltam não só para os altos muros do cárcere que separam os indivíduos que ali convivem do mundo lá fora, mas pelas próprias políticas públicas destinadas ao ambiente penitenciário que nos impede de efetivar as ações que atendam às necessidades em saúde da população sob detenção.

Foi possível atentar para a necessidade urgente de tornar o cárcere um espaço não só de punição e privação da liberdade, mas também, um lugar de aprendizagem, profissionalização, recuperação e ressocialização dessas pessoas. Para isso se concretizar, é preciso que o ambiente carcerário torne-se mais salubre, com condições mais humanas e respeito aos direitos humanos com políticas públicas apropriada a este ambiente

A relevância deste estudo se dá por preencher uma lacuna, quando trouxe a discussão as condições de saúde da população que se encontra encarceradas pelos altos muros das instituições prisionais; onde se pode constatar o total abandono a que as mulheres presidiárias são submetidas, com a ausência quase total das condições humanas mínimas de subsistência e dignidade. É preciso estimular a construção de um cuidado que integre, fortaleça e empodere o ser humano no processo de enfrentamento das dificuldades que, em geral, se apresentam ao longo da sua história de vida.

A inserção da enfermagem na discussão da atenção à saúde no sistema prisional é algo novo que requer continuidade, através de novas pesquisas científicas que busquem contribuir com a promoção e prevenção da saúde, tendo em vista as lacunas existentes na literatura sobre o processo saúde-doença no cárcere.

6. REFERÊNCIAS

AMADO, J. FERREIRA, M. M. **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

AMARAL, L. **Jornalismo** - matéria de primeira página. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997.

ARAUJO, et al (Org). **Como trabalhar com o método de oficinas**. Fortaleza: Port Folio, 1998.

BÍBLIA SAGRADA. **Gênesis**. 2004.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização**: Fundamentos e aplicações. Londrina: UEL, 1999.

BEATO, C. Padrões de Criminalidade no Rio Grande do Sul.

BLAU, Judith e BLAU, Peter M; "The cost of inequality: metropolitan structure and violent crime". **American Sociological Review**, 47: 114-129; 1982.

BERBEL, N. A. N.. **Metodologia da problematização**: Fundamentos e aplicações. Londrina: UEL, 1999.

BOFF, Leonardo. **A águia e a galinha**: uma metáfora da condição humana. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____ **Princípio de compaixão e cuidado**. 3. ed., Petrópolis: Vozes, 2001.

_____ **Saber cuidar**: ética do humano, compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 1999.

BUY, A. **Técnicas de pesquisa**: observação, questionário e entrevista. Disponível em: <<http://vanus.rdc.puc-rio.br/imago/site/metodologia/textos/anabuy.htm>> Acesso em: 02 mai. 2004.

BREIHL, J. **Lecturas opuestas del papel de la epidemiología y la reforma em salud**: el debate sobre los modelos de desarrollo humano. Salvador: UFBA, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos**: (Res. CNS 196/96 e outros). Brasília, DF, 2000.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de enfermagem: programa saúde da família**. Brasília, DF, 2001.

_____. Ministério da Saúde. **Por uma política nacional de saúde no sistema penitenciário**. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/saude/visao>>. Acesso em 29 març. 2003.

_____. Ministério da Saúde. **A gravidez não acontece só na barriga da gente...** . Brasília, [198-]. Manual de coordenadora do grupo de gestantes.

_____. Ministério da Saúde. **Manual do coordenador de grupos de planejamento familiar**. Brasília, [19--]. Normas e manuais técnicos.

CAMPOS, P. C. **Técnicas de entrevista**. Disponível em: <<http://wmail.faac.unesp.br/~pcampos/Tecnicas%20de%20Entrevista.htm>> Acesso em 03 mai. 2004.

CARNEIRO, F.; AGOSTINI, M.. **Oficinas de reflexão — espaço de liberdade e saúde**. Trabalho Feminino e Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz:1994.

CARVALHO, A.S. **Metodologia da entrevista**: uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: Agir, 1987.

CECÍLIO, L. C. A. **Saúde do adulto**: programas e ações na unidade básica. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

CEDAW – Documento do movimento de mulheres para o cumprimento da convenção sobre eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, pelo estado brasileiro: propostas e recomendações. **O Brasil e a convenção de todas as formas de discriminação contra a mulher**. Brasília: Junho, 2003.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

CHIESA, A. M. . Mulher, corpo e agravo à saúde: Do ingênuo ao crítico através do conhecimento. In: FONSECA, R. M. G. S. (Org). **Mulher e cidadania na nova ordem social**. São Paulo, NEMGE/EEUSP, 1996. p.128-50.

COELHO, E. A. C. **Enfermeiras que cuidam de mulheres**: conhecendo a prática sob o olhar de gênero.[tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2001.

COELHO, M.T.A.; FILHO, N.A.; PERES, M. F.T. **O conceito de Saúde Mental**. São Paulo: Revista USP, 1999.

CONH, A.; ELIAS, P. E. **Saúde no Brasil**: políticas de organização de serviços. 5ª ed. São Paulo: Cortez: CEDEC, 2003.

CONH, A. et al. **A saúde como direito e como serviço**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2002.

COSTA, S.F.G.; da et al. **Metodologia da pesquisa**: coletânea de termos. João Pessoa: Idéia, 2000.

CRUZ-NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, M. C. (Org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 14.ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

CURY, Augusto. **Pais brilhantes, professores fascinantes**. Rio de Janeiro: sextante, 2003.

DEMO, Pedro. **Metodologia científica em ciências sociais**. 3ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 1995.

DESLANDES, Suely Ferreira. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Vozes,1995.

DIAS, Maria Djair. **Mãos que acolhem vidas**: as parteiras tradicionais no cuidado durante o nascimento em uma comunidade nordestina. Tese (Doutorado)- Escola de Enfermagem – Universidade de São Paulo. São Paulo: 2002.

_____ **As Mulheres e o Cuidado**: oficinas de reflexão. Material didático. 2005.

- FROM, Erich. **Psicanálise da sociedade contemporânea**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1979.
- FERREIRA, A.B. de H. **Miniaurélio século XXI escolar**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.
- FERREIRA, M. F.; SILVA, A. T. C. Saúde Mental e reforma psiquiátrica: uma abordagem psicossocial. **Rev. Conceitos**. João Pessoa, v.3, n.2, p.103-107. 2002.
- FERREIRA, S. L. ; NASCIMENTO, e. R. . Grupos de autoconsciência: Uma alternativa para educação em saúde da mulher nos serviços de saúde. **Femina**. Rio de janeiro, V. 20, n. 5, Maio,1992.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 3. ed. Rio de Janeiro: Ed, Paz e terra, 1975.
- FIOREZE, R. **Metodologia da pesquisa**: como planejar, executar e escrever um trabalho científico. 2ª ed. João Pessoa: Universitária, 2003.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 2004.
- GATTAZ, A. C. **Braços da resistência, uma história oral de migração espanhola**. São Paulo: Xamã, 1996.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1995.
- GIOVANNINO, J. C. **Entrevista clínica para avaliação psicológica de motoristas**. Disponível em: <<http://www.laboratóriosegurançaviaria.com.br>> Acesso em: 02. Mai. 2004.
- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 2001.
- HAGUETTE, T. M. F. Metodologias qualitativas na sociologia. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 1995. In: COSTA, S. F. G. da, et al. **Metodologia da pesquisa**: Coletânea de termos. João Pessoa: Idéia, 2000.

HUNTER, J. C. **O Monge e o executivo**: uma história sobre a essência da liderança: Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: **Perfil dos estabelecimentos prisionais e perfil da população carcerária do Estado da Paraíba**. Disponível em: <<http://www.google.com.br>>. Acesso em 05 mai. 2004.

KIGMA, Daphne Rose. **Amor por toda a vida**. São Paulo: Pensamento, 1998.

LAKATOS, E. M., Marconi, M. de A. **Técnicas de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

LEHMANN, C; MORÁN, P; HINGSTON, M. **Mulher corpo mente alma: Um programa de saúde mental popular para mulheres, por mulheres**. Santiago do Chile: TAPS, 1998.

LIMA, M. J.. Linha da vida ou grupos de autoconsciência: Uma reflexão sob a ótica feminista. In: REGIA, et al. **Como trabalhar com mulheres**. Petrópolis: Vozes, 1989.

LIMA, G.M.B. **Da liberdade à gaiola**: histórias de vida de mulheres presidiárias. Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – UFPB, 2004.

MARINER, J.; CAVALLARO, J. **O Brasil atrás das grades**. Disponível em <<http://www.hrw.org/portuguese/reports/presos/#Paraiba>>. Acesso em 29. março 2003.

MAGNABOSCO, Danielle. **Sistema penitenciário brasileiro: aspectos sociológicos** . Jus Navigandi, Teresina, a. 3, n. 27, dez. 1998. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=1010>>. Acesso em: 01 out. 2005.

MESSNER, Steven. (1980). **Income inequality and murder rates**: some cross-sectional findings. *Comparative Social Research*, 3: 185-198; 1980.

MINAYO, M. C. de S. (org.) **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 1996.

MORIN, E. **A entrevista nas ciências sociais, no rádio e na televisão**. Cadernos de Jornalismo e Comunicação, 11. Rio de Janeiro: 1968.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **Manual de história oral**. 2ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

_____ **Manual de história oral**. 4ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

OPAS-OMS Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud, **Salud mental en el mundo-Problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos** (por) Robert Desjarlais, Leon Eisenberg, Byron Good e Arthur Kleinman (Washington DC, 1997)

PARKER, Robert Nash. Poverty, subculture of violence, and type of homicide. **Social Forces**, 67, 4: 983-1.007;1989.

PEREIRA, Carina Maria Correia. **A promessa e cura**: depoimentos de devotos do padre Cícero. Monografia (Graduação) – UFPB/CCS – João Pessoa, 2003.

PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades humanas**. 2ª Edição. São Paulo: Cortez, 2002.

PINOTTI, José Aristodemo. **Saúde da mulher**. São Paulo: Editora Contexto, 1998

POLIT, D.F., HUNGLER, D. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3.ed. Porto Alegre:Artes Médicas, 1995.

PORTELLA, A. P. ; GOUVEIA, T. **Idéias e dinâmicas para trabalhar com gênero**. Recife: SOS Corpo, 1998.

RICHARDSON, R.J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROGERS, C.; KINGET, M.- **Psicoterapia e Relações Humanas**, Interlivros, Belo Horizonte, 1977.

SANTOS, P.F.B.B. **O Enfermeiro na implantação e desenvolvimento do programa saúde da família na cidade de Campina Grande-Pb**: à luz da história oral temática. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde/UFPB, João Pessoa, 2004.

SCHIMITT, C. A.A. **Conjugando o verbo amar**. São Paulo: Paulina: 2002.

SILVA, E. A. **Necessidades em saúde das famílias do loteamento cidade recreio Cabo Branco no município de João Pessoa-Pb**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde/UFPB, João Pessoa, 2004.

SILVEIRA, M. F. A.; GERALDA, D. M. R. **Mulher, corpo e cuidado**: Um ritual de encantamento para a prática de enfermagem. Campina Grande: EDUEP, 2003.

SORIO, Washington. **Entrevistas de seleção**. Disponível em:
<<http://www.partes.com.br.servicos.esp.>> Acesso em: 07 mai. .2004.

SOUSA, L.S. de. A entrevista, o imaginário e a intuição. In: GAUTHIER, J.H.M. et al. **Pesquisa em enfermagem**: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Artes Médicas, 1998.

TAYLOR, I. **Criminologia crítica**. São Paulo, Graal:1990.

TEIXEIRA Manoel Jacobsen. **Dor**. Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor – SBED. Material informativo. 2005.

THOMPSON, P. **A voz do passado – história oral**. 2 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998. p.385.

TRIVIÑOS, A . N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1996.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão compara e aplicação nas áreas de saúde e humanas. Petrópolis. RJ: Vozes. 2003.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA. Estrutura do Sistema Penitenciária da Paraíba. Disponível em: <http://www.paraiba.gov.br>. Acesso em 13. Out. 2005.

VARELLA, Drauzio. **Estação Carandiru**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

VIEIRA, F. G. D. **Entrevista semi-estruturada: uma técnica para o ensino do Marketing**. Universidade Estadual de Maringá. Disponível em: <[www.egrad.com/egrad/pdfs/iii_enegrad/Entrevista %20SEMI.PDF](http://www.egrad.com/egrad/pdfs/iii_enegrad/Entrevista%20SEMI.PDF)>. Acesso em 03 maio 2004.

WATSON, Roger; *et al.* **Prison health care: a review of the literature**. International Journal Nursing 41 (2004) 119-128. Disponível em: <www.sciencedirect.com>. Acesso em 03. Jun. 2004.

WIRTH, M. F. P. **A Mulher Atrás das Grades**. Trabalho de Conclusão do Curso de Direito: Universidade Católica de Recife. Disponível em <<http://www.informesergipe.com.br/pagina.>> Acesso em 27. Julh. 2003.

7. APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O trabalho intitulado “MULHER PRESIDÁRIA: Sobreviventes de um mundo de privações, sofrimento e desassistência”, tem como objetivos: detectar as principais necessidades em saúde mental de mulheres presidiárias; investigar a presença de obstáculos que impedem o atendimento de necessidades à saúde mental dessas mulheres e apontar caminhos para superação desses obstáculos, tendo em vista a atenção à saúde mental dessas mulheres. Este estudo será desenvolvido por GIGLIOLA MARCOS BERNARDO DE LIMA, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba sob orientação da Prof^a. Dr^a. MARIA DJAIR DIAS.

A coleta dos depoimentos acontecerá mediante o uso de gravações em fita cassete, que serão posteriormente transcritas e organizadas para composição de um documento oral, o qual será conferido pela participante e tão somente será publicado após as sua correções e autorização para uso pela mesma.

Destacamos aqui a importância de sua participação para a viabilidade deste estudo. Assim, solicitamos sua colaboração de forma voluntária, garantindo que não ocorrerá qualquer censura ou advertência caso se recuse a participar do referido estudo. Garantimos ainda, seu anonimato e liberdade de desistir, a qualquer tempo, se assim desejar. Este estudo pretende contribuir para o conhecimento sobre a saúde mental de mulheres presidiárias, bem como apontar caminhos para superação dos obstáculos que impedem a atenção à saúde mental dessas mulheres e outras necessidades em geral. Para maiores esclarecimentos e informações sobre o presente estudo poderá ser utilizado o seguinte contato: 216-7109.

João Pessoa, _____ de _____ de 2005

Colaboradora

Autora da Pesquisa

Testemunha



CARTA DE CESSÃO

Declaro para os devidos fins que cedo os direitos de minha entrevista, gravada em _____ de _____ de 2005, para a Universidade Federal da Paraíba na pessoa da mestrandia **GIGLIOLA MARCOS BERNARDO DE LIMA** a ser usada em favor da dissertação de mestrado denominada “MULHER PRESIDÁRIA: Sobreviventes de um mundo de privações, sofrimento e desassistência”, com as limitações relacionadas abaixo.

Desta forma, estendo os limites a terceiros, ficando vinculado o controle à Universidade Federal da Paraíba que terá a guarda da mesma.

Abdicando de direitos meus e de meus descendentes, subscrevo a presente.

Limites:

- 1. De parte** (citar claramente as partes que não podem ser ouvidas, indicando inclusive se devem ser apagadas da cópia original ou apenas das colocadas a público);
- 2. De prazos** (citando se há limitação de tempo para sua liberação);
- 3. De pessoas ou grupos** que não devem ter acesso à fita.

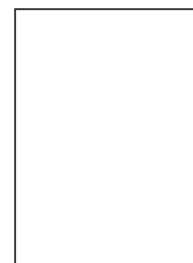
Caso não tenham sido especificados limites, fica autorizado o uso integral, sem restrições de prazos e citações, desde a presente data.

De acordo,

Colaboradora

Autora da Pesquisa

Testemunha



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA/UFPB**

ROTEIRO DE ENTREVISTA

- ❖ Nome:

- ❖ Idade:

- ❖ Profissão:

- ❖ Artigo infringido:

- ❖ Ano que entrou no presídio:

- ❖ Tipo de regime de reclusão:

- ❖ Tempo de pena cumprido:

- ❖ Por qual nome de pássaro gostaria de ser chamada na entrevista:

- ❖ Questões norteadoras:
 1. Para você, qual o significado de estar presa? Como se sente aqui?
 2. Na sua opinião, você é uma pessoa feliz? O que impede sua felicidade?
 3. Como é seu relacionamento com as pessoas (família, amigos)?
 7. Para você, qual o significado da maternidade?
 8. Quais são os apoios que dão sustentação às suas esperanças de vida aqui?
 6. Como você sente a saúde do seu corpo e de sua mente nesse momento?

8. ANEXOS