

## **ENVELHECIMENTO FEMININO NO CARCERE: ENTRAVES PARA QUALIDADE DE VIDA**

Marianny Medeiros de Moraes; Igor Michel Ramos dos Santos; Ana Flávia Silva Lima; Mário Cesar Ferreira Lima; Amuzza Aylla Pereira dos Santos

Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas  
marianny.medeiros.moraes@gmail.com

### **INTRODUÇÃO**

Dentre os países em desenvolvimento, o que se encontra em ritmo mais acelerado em relação ao envelhecimento populacional é o Brasil. O contingente de idosos brasileiros hodiernamente representa cerca de 8% da população e está expectativa de vida vem aumentando, tendo alcançado 72,86 anos para homens e 76,71 anos para as mulheres, estimando-se que alcançará a idade dos países desenvolvidos a partir de 2040. Na região do Nordeste brasileiro, por exemplo, a população de idosos, em relação à proporção, aumentou de 5,1% no ano de 1991 para 7,2% em 2010.<sup>1</sup>

Nesse sentido, o aumento da expectativa de vida é resultado de uma combinação de fatores que hoje estão sob controle, principalmente, pelos avanços ocorridos na área farmacológica, e também pelas mudanças no estilo de vida da população idosa, pela implantação de novas políticas públicas, além do controle das doenças infectocontagiosas.<sup>2</sup> Deste modo, é o envelhecimento populacional uma das características mais marcantes da atualidade que alcança as mais diversas áreas sociais, inclusive o sistema penal e carcerário.

Dentre os muitos aspectos que podem ser estudados acerca da relação entre envelhecimento e cárcere está a questão de o envelhecimento de uma pessoa presa se dar de forma diferente do envelhecimento de uma pessoa livre. De fato, as condições mediante características específicas do sistema prisional como o isolamento, superlotação, invasão de privacidade, vulnerabilidade, disseminação de doenças e situações de violência tem influência direta na saúde de seus internos.<sup>3</sup>

O contexto prisional, constituindo um caso específico de concentração de pessoas numa instituição, pode caracterizar-se pela presença de sentimento de frustração, ócio, descrença no futuro próximo, violência, ruptura de laços familiares e sociais, desenvolvimento de perturbações mentais, entre outros, que quando conjugados entre si, poderão prejudicar a qualidade de vida do seu público e, de certo modo, acelerar seu processo de envelhecimento. Deste modo, é comum uma pessoa presa com idade fisiológica de 50 anos, aparentar uma idade bem mais avançada. A dura realidade que antecedeu sua chegada à prisão e a vida dentro do cárcere levam a uma velhice precoce.<sup>4</sup>

Segundo Vico<sup>5</sup>, a vulnerabilidade social é determinante para as condições de envelhecimento e o cárcere aumenta a incidência de precarização da qualidade de vida no processo do envelhecer. Sendo assim, uma mulher com um histórico de vida marcado pela pobreza, longas jornadas de trabalho (dentro e fora de casa), marginalização social, e ingresso no sistema carcerário, passa por um envelhecimento precoce que não pode ser despercebido pelos atores do sistema de justiça no processo judicial e no cumprimento da sua pena.

Dentre essa população carcerária as mulheres constituem um percentual cada vez mais significativo na população privada de liberdade. Dados do Departamento Penitenciário Nacional revelaram que a população masculina teve um crescimento de 106% entre os anos 2000 e 2010, enquanto neste mesmo período, a feminina cresceu 261%. No ano de 2000, eram 10.112 mulheres presas (4,3% do total de apenados) e no ano de 2010, o número saltou para 36.573 (7,4%).<sup>6</sup>

O crescente número de mulheres que adentram o sistema prisional se apresenta, em sua maioria, em situação prévia de vulnerabilidade, caracterizando-se por jovens, solteiras, com filhos, baixo nível de escolaridade e renda familiar precária<sup>1</sup>. Deste modo, devem ser levadas em consideração, estando tal atendimento embasado em diretrizes e princípios da saúde da mulher no âmbito do SUS, o que envolve acesso a planejamento familiar, acesso a métodos contraceptivos, direito a visitas íntimas e aprisionamento em unidades prisionais separadas por sexo.<sup>7</sup>

Embora algumas carências relacionadas à saúde da população carcerária tenham sido contempladas com previsão de atividades e metas, na publicação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), em 2003, o documento norteador das práticas no cenário não faz menção a ações específicas direcionadas ao público idoso, focando suas atenções na população jovem e nas condições de morbimortalidade mais incidentes e prevalentes naquele cenário.<sup>8</sup>

A relevância do estudo justifica-se diante da necessidade de analisar o cotidiano da população identificando impactos da reclusão para o envelhecer da mulheres em situação prisional, visando traçar estratégias de adaptação, reintegração e suas perspectivas futuras de reinserção social. Diante do exposto o estudo teve como objetivo identificar os entraves para qualidade de vida das mulheres privadas de liberdade.

## **METODOLOGIA**

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido por uma docente e acadêmicas da Escola de Enfermagem e Farmácia Universidade Federal de Alagoas (UFAL). A experiência surgiu a partir da realização de um Projeto de Iniciação Científica (PIBIC) direcionado à saúde de mulheres em situação de privação de Liberdade, iniciado no mês de julho de 2017, em um presídio feminino da cidade de Maceió. Durante o desenvolvimento do projeto foram realizadas atividades para o acompanhamento e acolhimento destas mulheres, de forma a contribuir na difusão do conhecimento.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O envelhecimento da população revela a chamada “feminilização” do envelhecer, uma vez que as mulheres vivem mais do que os homens. Segundo Nicodemo de Godoi<sup>9</sup>, as mulheres constituem a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo.

A longevidade da mulher está relacionada não apenas aos fatores biológicos e genéticos, também se consolida pelo fato das mulheres buscarem mais qualidade de vida, consumindo menos cigarro e menos álcool, serem mais ativas para realizar atividades físicas, apresentando o conhecimento melhor de seu corpo e identificando mais facilmente sintomas de possíveis doenças e procurando com mais frequência os serviços de saúde.

Aumentar a expectativa de vida significa passar por um processo contínuo de transformações e mudanças no estilo de vida. Em que as influências dos contextos sociais e culturais influenciam diretamente no processo de modificações morfológicas, fisiológicas e psicológicas. Deste modo, conjuntura em que essa mulher está inserida faz com que o envelhecimento seja um acontecimento individual, onde cada pessoa irá apresentar evoluções diferentes.

Vale ressaltar que os parâmetros socioculturais nos quais cada mulher está inserida interferem de forma direta nas emoções e qualidade de vida no envelhecimento. Neste contexto, destaca-se a interferência do cárcere para o envelhecimento das mulheres em situação prisional, impactando na qualidade física e psíquica das mesmas.

O objetivo do sistema prisional deve consistir em um tratamento cujo objetivo essencial seja a reformar e a reabilitação social dos prisioneiros. No entanto, a realidade do cárcere ignora a Lei de Execução Penal LEP, que garante as pessoas em situação prisional todos os direitos que não tenham sido expressamente retirados.

A realidade do envelhecer em sistema prisional demonstra que a idade fisiológica de uma encarcerada não condiz com as condições físicas e psíquicas que se apresenta de forma mais envelhecida. No contexto do encarceramento as dificuldades são ainda mais agravadas na saúde da mulher que envelhece em privação de liberdade. O estudo revelou implicações na dinâmica prisional para o envelhecimento da mulher em privação de liberdade, tais como a desigualdade de gênero, o abandono da família, o cenário prisional e a privação de liberdade que se estende aos direitos sociais.

No que se refere a desigualdade de gênero e o abandono da família, existe um sistema que não dá conta da diversidade, entre mulheres e homens, e também, existe um universo, dentro do sistema penitenciário feminino, de solidão e abandono pelas famílias. A realidade das presidiárias é oposta ao que ocorre nas prisões masculinas. As lutas pelas visitas íntimas e ter certeza que a esposa e filhos estarão lá, não acontece para as mulheres. Essa realidade reflete em transtornos de ansiedade, depressão, que se agravam em surtos psíquicos e suicídios. Em discurso, muitas das reeducandas relataram que o maior medo de envelhecer na prisão é de não acompanhar o crescimento dos filhos.

Quanto ao cenário do sistema prisional, este interfere nas necessidades humanas básicas visto que as prisões brasileiras são reconhecidamente deficientes no que concerne às condições de higiene, saúde, disciplina e variedade cultural. A insalubridade presente nas celas está direcionada as alimentações realizadas em seus cômodos, a superlotação e o compartilhamento de materiais de higiene pessoal que fica sob responsabilidade das condições financeiras da família. O direito a saúde só é estabelecido em casos de emergência, sendo negligenciado a prevenção de agravos. O lazer é restrito pelos agentes penitenciários afim de evitar tumulto durante as socializações. São beneficiadas aquelas que apresentam bom comportamento e melhores condições psíquicas para participar de atividades desenvolvidas intramuros. Como uma necessidade humana básica e considerando a carência de suprir essa necessidade, identifica-se nas unidades prisionais o direito à saúde, lazer, educação ainda visto como uma regalia e não como direito ou uma necessidade fisiológica inerente ao ser humano, sendo dificultado ou proibido tal exercício intramuros.

O envelhecer para as mulheres com penas maiores causam preocupação do ponto de vista dos direitos sociais. Um dia receberão de volta a liberdade e partir desta situação surge o anseio do período em que estão se isentando do desenvolvimento social extramuros do sistema prisional. Uma

vez que elas não terão aposentadoria, carreira, estarão velhas para o trabalho e não serão reconhecidas pelos filhos.

Sobre o tempo que o preso permanece encarcerado, Deus (2003) traz “que envelhecer, muitas vezes, surge transvertido com uma roupagem diferente daquela usada na vida das pessoas livres. Para o preso, a contagem do tempo é regressiva. As horas, os minutos, os segundos são subtraídos da sua existência. Na relação tempo-envelhecimento prisional, o tempo deveria voar, pois se o tempo voasse, mais rápido os presos teriam de volta a sua 51 liberdade. Nessa relação o processo de envelhecimento prisional é marcado pela espera do retorno à vida em liberdade”.

Segundo Moragas (2014), considerar uma pessoa como idosa aos 65 anos tem uma explicação arbitrária e pouco racional. Isso se deve ao fato de que em muitos países é com essa idade que se dá a aposentadoria. Acrescenta que outros fatores devem ser levados em consideração, tais como o estado físico, doenças, história pessoal e profissional, equilíbrio familiar e social, de tal maneira que é avaliada a pessoa, em sua complexidade, e não somente por uma variável histórica importante, mas não determinante da capacidade vital individual, qual seja ela, a idade cronológica.

## **CONCLUSÃO**

Sabe-se que o envelhecimento é um processo singular para cada indivíduo e que depende de fatores determinantes e condicionantes sociais, portanto, para pessoas encarceradas a falta de liberdade e autonomia são características mais fragilizadas que trazem mais sofrimento físico e mental pelas condições desumanas e indignas dentro das penitenciárias.

Diante de tudo isso, podemos inferir que envelhecimento prisional merece atenção tanto em termos teóricos e, especialmente, na determinação de políticas públicas específicas para redução das vulnerabilidades e que garantam a inclusão social de idosos e de indivíduos marginalizados, evitando assim o envelhecimento nas penitenciárias, deste modo, impedindo a superlotação, descaso, condições sub-humanas com aqueles que se encontram no sistema prisional.

## **REFERÊNCIAS**

1. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. 2010. Rio de Janeiro: IBGE.
2. Matsudo SMM, Matsudo VKR, Neto TLB. Envelhecimento e atividade física. Rev Bras Med Esporte. 2001; 7 (1): 1517-8692
3. Deus SIA. À espera da liberdade: um estudo sobre o envelhecimento prisional [dissertação]. São Paulo: PUC; 2003.
4. Guiggi MP. O cárcere e o envelhecimento do preso. Canal ciências criminal. 2015. [Acesso em 20 de out. 2017]. Disponível em: <https://canalcienciascriminais.com.br/o-carcere-e-o-envelhecimento-do-presos/>

5. Vico B. As condições de mulheres com deficiência e idosas na prisão [internet]. 2017 [Acesso em 2017 out 20]. Disponível em: <http://diplomatique.org.br/as-condicoes-de-mulheres-com-deficiencia-e-idosas-na-prisao/>.
6. Departamento Penitenciário Nacional. Censo Carcerário do Brasil. Brasília: Fundação SEADE/DE-PEN, 2010
7. Lima GMB, Neto AFP, Amarante PDC, Dias MD, FerreiraFilha MO. Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. Saúde em Debate. 2013; 37(98):446-56.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Interministerial n. 1.777, de 9 de setembro de 2003. [Acesso em 20 out 2017]. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/Depen/funpen/legislacao/2003Portaria1777.pdf>
9. Nicodemo D, Godoi, MP. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. Rev Ciên em Ext. 2010. 6(1). [Acesso em: 20 ou. 2017]. Disponível em: [http://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/324/341](http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/324/341).