

PARECER TÉCNICO

O Conselho Regional de Psicologia – 6ª Região, em resposta ao Ofício NESC nº 967.457/2011 do Núcleo Especializado de Situação Carcerária da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, manifesta-se quanto à solicitação de emissão de parecer técnico sobre o uso de algemas em mulheres presas gestantes e efeitos psicológicos dessa prática para as mulheres.

Considerando as condições psicológicas singulares das mulheres gestantes neste período e sobretudo a necessidade de garantir um atendimento em conformidade com as recomendações da Organização Mundial da Saúde acerca da Assistência ao Parto Normal, que trata das “*condutas que são claramente úteis e que deveriam ser encorajadas*”, ressaltamos em seguida especificamente as que são diretamente conflitantes com a prática do uso de algemas durante o parto:

- ✓ **Monitorar o bem estar físico e emocional da mulher**, ao longo do trabalho de parto, assim como ao término do nascimento;
- ✓ **Liberdade de posição e movimento** durante o trabalho de parto;
- ✓ **Realizar precocemente contato pele a pele, entre mãe e filho**, dando apoio ao **início da amamentação na primeira hora do pós-parto**, conforme diretrizes da OMS sobre o aleitamento materno.

Nesse sentido, vamos encontrando indicativos dos prejuízos físicos e emocionais advindos da prática do uso de algemas durante o parto, uma vez que tal prática inviabiliza o bem estar emocional da mulher, configurando-se como prática extremamente invasiva.

Estudiosos da relação mãe-bebê apontam a importância dos cuidados no momento do parto para a qualidade dessa relação e autores como Winnicott nos indicam os efeitos desse momento do nascimento para a constituição psíquica do bebê. Daí considerarmos que quando falamos em violação de direitos ao usar algemas no momento do parto, estamos falando de violação de direitos da mãe e do bebê.

Zveiter (2004) em artigo intitulado “*O que pode ser traumático no nascimento*”, conclui que:

“o modo de assistir ao parto pode deixar marcas psíquicas importantes, influenciando diretamente no cuidado materno e sendo, portanto, um risco para trauma no nascimento” (Zveiter, 2004, pg. 01).

O mesmo autor, apoiado na teoria winnicottiana, faz referência a intervenções próprias da lógica hospitalar que são realizadas antes da apresentação da mãe ao bebê como, por exemplo, exame físico, instilação de nitrato de prata nos olhos, aquecimento, percebendo essa lógica de atendimento, essa forma de estabelecer prioridades, como invasiva, uma vez que o último procedimento é a apresentação da mãe ao bebê:

“Eu entendo que ocorre uma invasão do ambiente no processo. Esta demanda extra de energia para responder à invasão do ambiente pode constituir a base das marcas psíquicas. Os efeitos dessas marcas podem ecoar nas falhas do vínculo mãe-bebê e, conseqüentemente, nos cuidados maternos e na saúde do bebê.” (Zveiter, 2004, pg. 04).

A partir dessas considerações, pensamos no efeito psíquico do uso de algemas, pois se práticas comuns na rotina hospitalar, podem se configurar invasivas, caso não se priorize o cuidado da relação mãe-bebê, o uso de algemas pode ser uma prática totalmente avessa ao cuidado materno-infantil, uma vez que aumenta o estresse psicológico e desloca muito da energia da mulher para essa condição de encarceramento.

No momento em que o mais importante é vivenciar a experiência da maternidade, a mulher é colocada numa condição que pode a impossibilitar de viver a experiência do “*sentir-se mãe*”. O foco da questão é a condição de encarcerada e a imposição de um “suposto” procedimento de segurança.

No entanto, não há que se falar em procedimento de segurança diante de todas as alterações fisiológicas que ocorrem no momento do parto. Há que se falar numa prática extremamente punitiva e violadora de direitos, uma vez que é uma prática cerceadora dos movimentos, que restringe o contato da mãe com o bebê, no momento em que todas as recomendações de organizações nacionais e internacionais apontam para intensificação deste contato.

Além disso, alguns autores associam a probabilidade de ocorrência de quadros depressivos a eventos estressantes pela qual a gestante passa.

Se os procedimentos rotineiros da lógica hospitalar podem se caracterizar como prejudiciais ao momento do parto, somamos a isso a condição das “algemas” e verificamos que tal condição retira da mulher a possibilidade de um bem estar emocional:

“Os procedimentos mais comuns do ambiente hospitalar de parto, como a troca das roupas por uma roupa padronizada e que pertence à instituição, ausência de um acompanhante escolhido pela mulher, proibição de beber ou comer qualquer coisa, exames de toque vaginal, ausculta eletrônica dos batimentos cardíacos do feto, e restrição da movimentação corporal mantendo a mulher no leito (Enkin et al., 2005) são estranhos para quem não compartilha da lógica hospitalar tradicional. Os estímulos sensoriais exacerbados provocam uma intensificação na atividade neocortical que, somados ao medo e a insegurança provocados pelos procedimentos, funcionam inibindo a liberação de ocitocina¹ (Odent, 2000). Além disso, o medo provoca a secreção de doses elevadas de adrenalina em etapas bem anteriores à expulsão. Deste modo, é compreensível que o ambiente hospitalar incremente a dor, o medo e a ansiedade e acarrete conseqüências nefastas sobre o trabalho de parto (Enkin, et. al., 2005).

¹ A ação da ocitocina é estimular as contrações uterinas durante o parto.

De igual modo, entendemos que o uso de algemas potencializa ainda mais a dor, o medo e a ansiedade presentes no momento do parto, gerando para a mulher uma sensação que – apoiados na teoria psicanalítica - podemos nomear de desamparo, conforme nos aponta Arantes em artigo intitulado “*Dor e Desamparo – Filhos e Pais 40 anos depois*”.

A referida autora analisa lembranças de filhos de militantes políticos brasileiros atingidos pela ditadura militar de 1964, mortos, desaparecidos, torturados, clandestinos e presos, discutindo aspectos emocionais e afetivos destas vivências. Identifica na fala desses filhos – os quais vivenciaram os pais em situação de cárcere, aspectos que podemos transpor para a realidade do uso de algemas em mulheres encarceradas e gestantes, sobretudo quando a autora nos fala da experiência de desamparo vivenciada pelos homens e mulheres presos políticos:

“Aos pais fica o lugar de desamparo, que é quase uma prerrogativa de filho. Aos pais cabe cuidar, amparar, ser um pára-raio que ameniza as descargas fulminantes das dores do corpo e, sobretudo, das dores da alma”. (Arantes, 2008, pg.10).

Ou seja, a essas mulheres algemadas no momento do parto, igualmente fica o lugar do desamparo físico e emocional, no momento em que precisavam de *cuidados* para processar *cuidados* na relação mãe-bebê. Tal prática demonstra não se reconhecer na mulher a dimensão da maternidade e somente a dimensão da infração cometida.

Na lógica punitiva, controladora e burocrática a que estão submetidas essas mulheres, o “parto” permanece como questão de fundo, e o que aparece como figura é a condição de aprisionamento e o crime cometido, ou pseudo questões de segurança – optamos por chamar pseudo, pois não há mulher que experimentando as dores do parto empreenda uma fuga. Nesse sentido, Gomes, em dissertação de mestrado intitulada *Maternidade Encarcerada* ressalta que:

“Ao se entrar na prisão muitos dos chamados direitos são suspensos, e o sujeito restrito a uma lógica e a regras peculiares deste ambiente, que são incontestáveis e que custam o tempo

de liberdade de quem está dentro desses estabelecimentos. Desta forma, o momento do parto no contexto prisional se configura como uma das diversas desumanidades que ocorrem naquele lugar. No parto, segundo a lógica prisional, a mulher ainda é uma criminosa, alguém que rompeu um contrato social e feriu a sociedade (...). Ou seja, é necessário aprender com o castigo, com a privação, com a dificuldade, segundo o ideal do encarceramento. Então, é preciso sofrer para aprender.” (Gomes, 2010, pg. 86).

Estudos sobre a experiência de maternidade vivenciada por mulheres encarceradas indicam a importância que assume a relação mãe e filho dentre as perspectivas da mulher encarcerada. Muitas dessas mulheres se apóiam na experiência de maternidade como estímulo que potencializa o desejo de vida.

Lopes, em pesquisa sobre a experiência da maternidade atrás das grades, aponta que:

*“As prisões não foram pensadas para abrigar mulheres e refletem, em suas práticas, valores androcêntricos. **A forma atual como essa instituição media os contatos entre as mães presas e seus filhos indicam a presença de estereótipos e preconceitos e pode ser considerada como um obstáculo à manutenção da relação amorosa. O estudo aponta que se faz necessário adotar medidas corretivas no sistema prisional, de modo a garantir o direito às mães de exercerem sua maternidade, e sugere alternativas para essa situação, tendo em vista, sobretudo, que a proximidade com os filhos é fator de saúde mental e estímulo no processo de reinserção social**”* (Lopes, 2004, pg. 09).

² Grifo nosso

Se a proximidade com os filhos é fator de saúde mental, tal proximidade deverá ser estimulada desde o nascimento. E para que essa proximidade se estabeleça é necessário que a mulher possa estar “*inteira*” naquele momento, sem o obstáculo físico e emocional imposto pela algema. A vivência plena do parto pode intensificar a relação mãe-bebê e favorecer o processo de construção desse laço.

A violação – ou o uso de algemas - torna-se ainda mais gritante quando nos remetemos à literatura que trata da humanização do parto, conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde. A Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento denuncia a violência de certos procedimentos no momento do parto, mas obviamente não inclui o uso de algemas, talvez porque no momento da construção do documento não conseguissem imaginar tamanha prática violadora. Entretanto já apontam que:

“a violência da imposição de rotinas, da posição de parto e das interferências obstétricas desnecessárias perturbam e inibem o desencadeamento natural dos mecanismos fisiológicos do parto, que passa a ser sinônimo de patologia e de intervenção médica, transformando-se em uma experiência de terror, impotência, alienação e dor” (Rehuna, 2003).

Todavia, se as interferências obstétricas desnecessárias perturbam, podemos dizer que interferências da ordem punitiva como as algemas certamente constituem-se em uma experiência de impotência e horror.

Portanto, entendemos que a prática do uso de algemas em mulheres no momento do parto, viola as diretrizes nacionais e internacionais, no que diz respeito a parto humanizado e se configura como um agente estressor, potencialmente prejudicial ao bem estar emocional da mulher e do bebê.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANTES, Maria Auxiliadora de A. C. *Dor e Desamparo – Filhos e Pais, 40 anos depois*. Revista Psicologia Clínica. Rio de Janeiro. Vol. 20. nº 2.

DINIZ, Carmem S. G. *Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento*. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2005.

ENKIN, Murray et. al. *Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

GOMES, Aline B. F. *Maternidade Encarcerada*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Psicologia. Universidade Federal Fluminense, 2010.

LOPES, Rosalice. *Prisioneiras de uma mesma história – o amor materno atrás das grades*. Tese de Doutorado. IPUSP, 2004.

ODENT, Michel. *A cientificação do amor*. São Paulo: Terceira Margem, 2000.

WINNICOTT, D. W. *Experiência do nascimento*. In: *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990. p. 165-72.

ZVEITER, Marcele. *O que pode ser traumático no nascimento*. Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental. VIII, 4.