



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

**CONDIÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NO SISTEMA CARCERÁRIO
BRASILEIRO**

ORIENTANDO: ESTHER MARTINS DE CASTRO

ORIENTADOR: PROF. DR. NIVALDO DOS SANTOS

GOIÂNIA-GO

2023

ESTHER MARTINS DE CASTRO

**CONDIÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NO SISTEMA CARCERÁRIO
BRASILEIRO**

Artigo Científico apresentado à disciplina
Trabalho de Curso II, da Escola de Direito,
Negócios e Comunicação da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás.
Prof. (a) Orientador (a): Dr. Nivaldo dos Santos.

GOIÂNIA-GO

2023

ESTHER MARTINS DE CASTRO

**CONDIÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NO SISTEMA CARCERÁRIO
BRASILEIRO**

Data da Defesa: 23 de maio de 2023

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof.: Dr. Nivaldo dos Santos

Nota

Examinador Convidado: Prof.: Me. João Batista Valverde

Nota

CONDIÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO

Esther Martins de Castro¹

O presente artigo buscou analisar as condições de saúde a qual estão submetidas as mulheres dentro dos presídios femininos brasileiros, quais são os direitos e normas que visam garantir a dignidade e direitos fundamentais a estas mulheres, além das consequências causadas por esta realidade. Foi utilizado a fundamentação em pesquisa bibliográfica, tendo como base o método dedutivo e a pesquisa teórica. Assim, este trabalho visa demonstrar a situação insalubre e precária do sistema carcerário feminino e como o Estado é falho e omissivo em relação à garantia de direitos básicos às detentas, criando ainda mais problemas ao invés de garantir a dignidade humana e cumprir sua função básica.

Palavras-chave: Sistema carcerário. Mulheres. Direitos humanos.

¹ Acadêmica do curso de Direito da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1. O SISTEMA PRISIONAL FEMININO BRASILEIRO	8
1.1 A REALIDADE DOS PRESÍDIOS FEMININOS	8
1.2 O PERFIL DA MULHER PRESA	9
1.3 A SITUAÇÃO DE SAÚDE DAS DETENTAS	10
2 GRAVIDEZ NO CÁRCERE	12
2.1 O CENÁRIO ENFRENTADO PELAS PENADAS GRÁVIDAS	12
3 A LEGISLAÇÃO PROTETIVA DAS MULHERES NOS PRESÍDIOS E SEUS DIREITOS FUNDAMENTAIS	15
CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	21

INTRODUÇÃO

O assunto sobre as condições de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro, foi escolhido por se tratar de uma realidade onde as pessoas privadas de liberdade usufruem de menos direitos do que o restante da população.

Possuir acesso à saúde é um dos direitos fundamentais e igualitários que devem ser garantidos pelo Estado a toda sociedade, porém quando se trata da população carcerária essa garantia é restringida, sobretudo, quando se trata da população carcerária feminina. As mulheres aprisionadas no sistema prisional brasileiro, em sua grande maioria, são negras, pobres e acusadas pelo crime de tráfico de drogas, essas pessoas são privadas do acesso básico à saúde, principalmente referente a questões como a prevenção de doenças e infecções sexualmente transmissíveis, acompanhamento gestacional das mulheres grávidas e das doenças que demandam um acompanhamento periódico, como o câncer de mama e de colo do útero.

O acesso à saúde é restrito no contexto prisional, principalmente referente a temas sobre sexualidade e reprodução. Neste contexto, o descaso sofrido no período do cárcere contribui para que ao sair em liberdade, essas mulheres tenham seus problemas de saúde bem piores do que quando adentraram ao presídio. Além disso, este abandono ao acompanhamento médico periódico feminino gera um grande aumento dos números de disseminação de doenças infectocontagiosas, problemas psicológicos e riscos gestacionais nas apenas grávidas.

O Brasil é um dos cinco países com a maior população carcerária do mundo. “A participação da mulher no cenário prisional brasileiro equivale a apenas 5,31%” (NICOLAU, RIBEIRO, LESSA, MONTE, FERREIRA, PINHEIRO, 2012, p.387) desta população. Assim, embora esse contingente represente um número pequeno do total da população carcerária, ocorre um aumento maior desta taxa do que com a população carcerária masculina.

Segundo a Constituição Federal de 1988, a saúde deve ser garantida como um direito de todos os indivíduos, sem qualquer distinção. A Organização Mundial de Saúde (OMS), conceitua saúde como “bem-estar físico, mental e social” das pessoas.

As necessidades especiais e de saúde das mulheres encarceradas são por diversas vezes ignoradas pelas políticas públicas e prisionais brasileiras. Observa-se ainda, que sendo os homens maioria no contingente populacional carcerário, este foi arquitetado principalmente para eles, gerando uma instituição estrutural e organizacional que não atende às necessidades básicas de saúde das mulheres. Assim, “por sua natureza, elas tendem a sofrer com maior intensidade a situação carcerária, sendo mais vulnerável à aquisição de agravos à saúde do ponto de vista físico e psicológico” (NICOLAU, RIBEIRO, LESSA, MONTE, FERREIRA, PINHEIRO, 2012, p.387).

Questões como superlotação, insalubridade, as epidemias que se proliferam dentro dos presídios, interferem diretamente no processo de ressocialização a qual é submetido o preso. Segundo Assis, muitos são os fatores que contribuem para este descaso, assim (ASSIS, 2007, p.1-2):

A superlotação das celas, sua precariedade e sua insalubridade tornam as prisões num ambiente propício à proliferação de epidemias e ao contágio de doenças. Todos esses fatores estruturais aliados ainda à má alimentação dos presos, seu sedentarismo, o uso de drogas, a falta de higiene e toda a lugubridade da prisão, fazem com que um preso que adentrou lá numa condição sadia, de lá não saia sem ser acometido de uma doença ou com sua resistência física e saúde fragilizadas.

(...) O que acaba ocorrendo é uma dupla penalização na pessoa do condenado: a pena de prisão propriamente dita e o lamentável estado de saúde que ele adquire durante a sua permanência no cárcere. Também pode ser constatado o descumprimento dos dispositivos da Lei de Execução Penal, a qual prevê no inciso VII do artigo 40 o direito à saúde por parte do preso, como uma obrigação do Estado. (ASSIS, 2007, p. 1-2)

Mesmo que a legislação busque amparar o sistema prisional, a realidade enfrentada por ele passa muito longe deste objetivo, gerando ainda mais problemas do que os já existem naqueles locais, expondo os presos a vulnerabilidades e grandes agravos tanto físicos como psíquicos. Trata-se de um grande problema de saúde pública que afeta a sociedade como um todo.

A falta de ações e estratégias voltadas à saúde feminina e prevenção de doenças no âmbito carcerário gera grandes riscos no interior dos presídios, assim como fora deles, pois um dia essas apenas sairão do cárcere. Assim, se tratando de um assunto de saúde pública e constituindo uma preocupação no âmbito da saúde coletiva e pública do país, observa-se a importância de discutir e refletir sobre como esse problema pode ser superado e quais são os fatores geradores dele, para

que toda a população, assim como na teoria, possa ter acesso a saúde na prática sem restrições de direitos básicos.

Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho será analisar as condições de saúde a que estão submetidas as mulheres no sistema carcerário brasileiro, estudar a realidade delas no cárcere, identificar a legislação protetiva nos presídios, e as consequências desta realidade.

Os problemas abordados serão sobre conhecer a realidade de saúde das presas, tendo em vista que a falta de informações sobre o assunto dificulta a prevenção e resolução deste problema. Entender se o Estado busca garantir o direito básico de saúde destas, se existe algum tipo de programa e projeto criado e que está sendo aplicado para este fim, quais e como são as normas que tratam deste assunto.

As hipóteses deste trabalho buscarão entender como funciona a rotina dos presídios femininos, como é a alimentação, a estrutura, quais são os fatores geradores de epidemias e contágio de doenças nas apenadas.

Neste sentido, a existência de políticas públicas voltadas a este tema é de extrema importância, visto que se trata de uma responsabilidade do governo cuidar e garantir saúde a toda população. Desta maneira, a garantia de aplicação de políticas públicas, conhecimento e informação, interesse, busca por garantia de direitos constitucionais, investimento na área da saúde como um todo, são algumas das formas de mudar a realidade existente dentro dos presídios, a qual influencia também fora deles.

A metodologia a ser utilizada na elaboração da pesquisa envolverá o método dedutivo e a pesquisa teórica. Tendo em vista o tema a ser tratado, o trabalho será realizado por meio da técnica de pesquisa bibliográfica em livros, revistas, periódicos, banco de dados, legislação e jurisprudências.

A estrutura será dividida em 3 partes, a primeira será sobre a realidade do sistema prisional feminino brasileiro, discorrendo sobre como se estende a rotina, a saúde e a vivência das mulheres nos presídios femininos, a segunda será sobre a gravidez no sistema prisional, e por fim, a terceira parte será sobre a legislação protetiva das mulheres nos presídios e seus direitos fundamentais, identificando

seus direitos e previsões legais que visam proteger a saúde e integridade das presidiárias.

1 O SISTEMA PRISIONAL FEMININO BRASILEIRO

1.1 A REALIDADE DOS PRESÍDIOS FEMININOS

A situação do sistema carcerário feminino é precária e preocupante, tendo em vista que fatores como falta de investimento, profissionais especializados, descaso por parte do Estado, naturalização desta situação pela população e a superlotação dos presídios, influenciam diretamente no cotidiano das presas. O número de presidiárias cresce cada vez mais, de acordo com o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) no ano de 2014 “o aumento da população feminina desde o início do milênio até o ano em questão foi de 567,4%, apresentando uma taxa de 36,4 mulheres presas para cada 100 mil mulheres” (JUNQUEIRA FRANCO, SANTOS, 2022, p.06). Esse fato interfere diretamente no atual cenário a qual se encontra o sistema carcerário feminino, pois com o grande crescimento de detentos a estrutura e a organização dos presídios vão se tornando cada vez mais fracas para a demanda.

Assim, a superlotação dos estabelecimentos prisionais, a falta de vagas para recebimento de novas presas, a péssima infraestrutura oferecida por esses estabelecimentos, e a não efetividade de políticas públicas geram ainda mais problemas dentro desses lugares.

Desse modo, estas mulheres são colocadas em ambientes que chegam a ser piores que os presídios masculinos, pois os estabelecimentos penais, são em sua grande maioria criados e organizados para lidar com detentos masculinos, o que gera complicações, pois as mulheres possuem necessidades e particularidades diferentes dos homens. “Por essa razão, ao inseri-las num ambiente criado estruturalmente para homens, a falta de cuidado e o não provimento das necessidades básicas se traduzem num desrespeito aos direitos e à própria dignidade das mulheres encarceradas.” (JUNQUEIRA FRANCO, SANTOS, 2022, p.06).

Nota-se que ao serem inseridas no sistema prisional estas mulheres perdem bem mais do que sua liberdade como pena do crime cometido, mas perdem também

direitos e princípios básicos do ser humano, assim como o respeito perante toda a sociedade, gerando ainda mais dificuldades e empecilhos no processo de ressocialização e reinserção delas na sociedade. Além dos problemas vividos dentro dos presídios, fora deles elas também encontram grandes dificuldades a serem enfrentadas.

O tratamento violento é dado e exercitado aos presos, tanto pelos agentes como pelos outros presos, gerando inúmeros danos psicológicos e físicos, tornando a penitenciária um recinto ainda mais grosseiro e penoso. (RODRIGUES,2018, p.1)

A saúde da população prisional é estabelecida no Plano Nacional de Saúde do Sistema Prisional (PNSSP), que recomendava que para cada 500 presos, deveria existir uma equipe mínima de nível ambulatorial composta por: médico, enfermeiro, dentista, psicólogo, assistente social, auxiliar de enfermagem e atendente de consultório dentário. Porém, não é esta a realidade que se constata.

Verifica-se que o direito a saúde representa um conceito muito mais amplo do que apenas a ausência de uma enfermidade física ou psíquica, mas inclui o direito à alimentação, moradia, trabalho, educação, dignidade, à vida, não discriminação, igualdade, proibição contra a tortura, privacidade, acesso a informação e liberdade de associação, reunião e deslocamento. Gozar de saúde é usufruir de uma vida digna, desfrutando de um gama de direitos humanos. (ARRUDA, OLIVEIRA, GUILAM, VASCONCELOS, COSTA, LEITE, 2013, p. 6649)

Dessa maneira, existe um grande desrespeito por parte do Estado ao princípio da dignidade da pessoa humana, pois estas detentas são tratadas e vistas como objetos ao serem submetidas a tal realidade pela razão de terem cometido crimes. Essas mulheres pagam por isso com a própria saúde sendo atingida.

1.2 O PERFIL DA MULHER PRESA

É possível observar que, a grande maioria das mulheres que estão inseridas no sistema carcerário brasileiro possuem muitas características em comum, pois muitas possuem dificuldades financeiras, instabilidade familiar, baixa escolaridade e são presas pelo cometimento de crimes parecidos.

Os dados descritos reforçam a certeza de que a mulher reclusa, integra as estatísticas de marginalidade e exclusão: a maioria é não branca, tem filhos, apresenta escolaridade incipiente e conduta delitativa, que se caracteriza pela menor gravidade, vinculação com o patrimônio e reduzida a participação na distribuição de poder, salvo contadas exceções. Esse quadro sustenta a associação da prisão à desigualdade social, a discriminação e à seletividade

do sistema de justiça penal, que acaba punindo os mais vulneráveis, sob categorias de raça e gênero. (ESPINOZA, 2004, p. 126)

Assim, fatores sociais influenciam diretamente nesta situação, como exemplo tem se a rotina dupla das mulheres que precisam trabalhar, cuidar da casa, dos filhos, diferença salarial em relação aos homens, falta de estrutura familiar e a grande maioria ter vindo de classes mais pobres. Todo esse contexto faz com que estas fiquem mais suscetíveis a rotina da vida do crime. Neste sentido, destaca Junqueira Franco, Santos:

(...) dados comprovam que os delitos mais comuns entre mulheres são os que funcionam como possíveis formas de complemento de renda. Dentre eles, o maior realce se destina ao tráfico de entorpecentes, que se caracteriza por ser o crime com o maior índice nos casos prisionais femininos. (JUNQUEIRA FRANCO, SANTOS, 2022, p.07)

Segundo pesquisa do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias “3 em cada 5 mulheres que se encontram no sistema prisional respondem por crimes ligados ao tráfico” (INFOPEN, 2018, p. 53). Ainda, 62% dessas mulheres presas por envolvimento no crime de tráfico de drogas são majoritariamente pretas, com baixa escolaridade e jovens com idade entre 18 e 24 anos, aponta o INFOPEN.

Dessa forma, elucida Guizelini:

A maior parte das mulheres presas por tráfico de drogas estão geralmente em uma posição de contato direto com a droga. São tráficos de pequenas quantias, muitas vezes elas são feitas de “mulas” que são as pessoas que fazem o transporte da droga, “vapor” que trabalham com a parte de preparar e embalar a droga para o consumo e “olheiros” que ficam em lugares estratégicos a fim de vigiar se tem polícia por perto. (GUIZELINI, 2017, p. 03)

Logo, destaca Ribeiro: “[...] uma explicação possível para esse fenômeno é a facilidade que a mulher possui para circular com a droga pela sociedade, por não se constituir em foco principal da ação policial” (RIBEIRO, 2003, p. 64). Estes dados e fatores criam características em comum entre as detentas brasileiras, equivalente a maioria delas.

1.3 A SITUAÇÃO DE SAÚDE DAS DETENTAS

Existem grandes dificuldades para se obter acesso a serviços de saúde dentro dos presídios femininos, principalmente devido à falta de estrutura, higiene, recursos e efetividade de políticas públicas que deveriam proporcionar direitos

básicos às detentas. As mulheres inseridas no cárcere não possuem assistência básica principalmente para acompanhamentos específicos que uma mulher necessita.

Algumas problemáticas existentes são a falta de higiene e de recursos básicos para vivência das presidiárias, a chamada pobreza menstrual reforça a realidade sobre o descaso do Estado ao cuidar da saúde das presas. O não fornecimento de absorventes faz com que estas usem até mesmo miolo de pão para conterem o fluxo menstrual. Esta prática é perigosa pois pode gerar sérios problemas à saúde das apenadas. A falta de higiene das celas, a má alimentação, falta de acompanhamento, o não fornecimento de recursos básicos, o atraso no diagnóstico e tratamento de doenças, além da péssima infraestrutura afronta diretamente a dignidade das presas, inexistindo direitos básicos.

Aliado a isto, tem-se o alto índice de proliferação de doenças como as hepatites, HIV, tuberculose, covid-19, doenças dermatológicas, sífilis, entre outras que trazem risco às presidiárias e a todos que possuem contato com estas. Infecções do Trato Urinário, HPV, vulvovaginites e doenças crônicas como o câncer de colo de útero e de mama são também doenças que possuem alta incidência dentro do sistema carcerário feminino e não são tratadas nem acompanhadas da forma que necessitam.

Assim, é visto que estes problemas enfrentados pelas mulheres encarceradas constitui uma afronta a direitos básicos garantidos a todos cidadãos.

O ambiente do estabelecimento penal influi, no todo ou em parte, para a eclosão de doenças já latentes ou seu desencadeamento. Todavia, as apenadas não têm possibilidade de, por seus próprios meios, buscar qualquer outro tipo de atendimento ou medicação diversos do oferecido pelo sistema. Tornam-se reféns dos maus tratos, da negligência e da violência incorporada na falta de cuidado com quem está sob custódia. (VIAFORE, 2015, p. 98).

Dessa maneira, a realidade do ambiente prisional desobedece a diretrizes básicas, chegando a ser um perigoso gerador de riscos à saúde dos que ali habitam devido a tantos problemas e descasos existentes. Nesta senda, conclui Audi (AUDI, 2016, p. 122):

Mas, para além do contexto prisional, também configura uma grave situação social, à medida que essas mulheres também são mães e encontram

escassas condições de exercer a maternidade de forma satisfatória e de minimizar a vulnerabilidade de suas famílias.

Condições de saúde são um importante indicador para que a sociedade tome consciência da necessidade de ações mais eficazes junto à população encarcerada - hoje, em grande número no País -, contribuindo para uma sociedade mais pacificada. (AUDI, 2016, p.122)

A situação em que se encontram as mulheres detidas constitui uma terrível realidade de sofrimento e abandono. A insalubridade, a falta de acompanhamento médico, de tratamento de doenças simples, superlotação, o não interesse do Estado e da sociedade em zelar pela vida destas pessoas constitui uma afronta aos direitos humanos. Goffman salienta que: "(...) a sociedade exclui e titula pessoas que cometeram crimes como não humanas, em que mesmo com a garantia de seus direitos fundamentais as mesmas não são reconhecidas como portadoras de direitos" (GOFFMAN, 2003, p.71).

2 GRAVIDEZ NO CÁRCERE

2.1 O CENÁRIO ENFRENTADO PELAS APENADAS GRÁVIDAS

Não obstante ao já mencionado, o caso das mulheres grávidas dentro dos presídios constitui uma situação tão precária quanto. Segundo a Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso L, "às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação." (BRASIL, 1988). Essa é uma das normas previstas no ordenamento jurídico brasileiro, que visa proteger e assegurar direitos básicos das presidiárias gestantes. Outro dispositivo que possui o mesmo objetivo é a Lei nº. 11.942/2009 que deu nova redação à determinados artigos da Lei nº 7.210/84 (Lei de Execução Penal). A referida lei buscou proporcionar melhorias à saúde das apenadas grávidas e de seus filhos dentro do sistema prisional, dando maior atenção a estes garantindo acompanhamento médico e ambientes mais adequados, principalmente no período de amamentação.

É possível constatar a existência de normas que buscam preservar a dignidade das presas grávidas e de seus filhos, entretanto a realidade é bem diferente do previsto a ser feito. Segundo o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias:

De 1.420 unidades prisionais existentes no Brasil, apenas 48 delas fornecem infraestrutura apropriada para gestantes, sendo que, dessas, apenas 35 são direcionadas especificamente para mulheres, enquanto as 13 restantes referem-se não a presídios femininos, mas a unidades mistas. (INFOPEN, 2014, p.68)

É previsto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), 06 consultas, no mínimo, durante o pré-natal para acompanhamento das gestantes e dos bebês, porém devido ao risco de fuga durante o transporte das apenadas, o número de consultas é sempre menor do que o recomendado.

A falta de saneamento básico, a insalubridade, celas sujas e com pouca iluminação, a carência nutricional que estas mulheres sofrem devido à má alimentação, afeta diretamente a saúde dos bebês. A falta de acompanhamento médico durante a gestação e no pós-parto constituem a realidade a qual estas mulheres precisam enfrentar durante o período de gestação, gerando sérias complicações obstétricas às detentas.

A maioria das complicações obstétricas é causada pela ausência ou diminuição no número de profissionais devidamente qualificados, além do despreparo dos agentes penitenciários e do próprio Estado, em lidar com essas mulheres e em não conseguir oferecer orientações básicas, relativas ao aleitamento materno, de prestar consultas necessárias, de tratar possíveis complicações obstétricas, derivadas do puerpério. (FERNANDES, FERNANDES, BARBOSA, 2020, p.05)

Além disso, o não acompanhamento psicológico nos casos de depressão pós-parto também é um fato que se encontra nos presídios, criando um período de gestação conturbado. Os ambientes em que estas mulheres vivem são insalubres, sem os devidos cuidados até mesmo na hora do parto, que muitas vezes acontece dentro dos banheiros dos próprios presídios. Assim, sem o mínimo de dignidade garantido, estas mulheres possuem uma grande propensão a ter depressão pós-parto. Desse modo, a falta de recursos para os cuidados básicos do recém-nascido também interfere nisso, constituindo um difícil puerpério a todas que vivem no sistema prisional.

Apesar disso, a Lei de Execuções Penais em seu artigo 83º, parágrafo 2º e 3º dispõe que, por no mínimo, até os 6 meses de idade as crianças devem ser amamentadas e cuidadas em berçários que devem existir dentro dos presídios, contendo agentes do sexo feminino para cuidado e segurança dessas mães detentas (BRASIL, 1984).

Ademais, a Lei 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) preceitua sobre os direitos de todas as crianças:

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem. (BRASIL, 1990)

Assim, o Estado deve garantir que o princípio da dignidade da pessoa humana seja colocado em prática sem distinção de pessoas, idade, sexo ou qualquer outra condição que a diferencie, de encontro com o artigo 1º inciso III da Constituição Federal e o artigo 5º, inciso XLIX, que assegura o respeito à integridade física e moral de todos os presos (BRASIL, 1988).

Compreende-se que durante e após o período gestacional a mulher e a criança devem receber cuidados advindos de procedimentos adotados pelo sistema prisional, que devem ser aplicados para a garantia da saúde, do bem-estar e dos direitos fundamentais de qualquer ser humano. Desde a alimentação, higiene, boas estruturas, saneamento básico até o acompanhamento médico periódico, o Estado deve dispor a toda população carcerária.

Contudo, os riscos que estas mulheres e seus bebês sofrem evidenciam o quanto o Estado é imprudente ao tratar deste público. Não há investimento e preocupação em zelar por essas pessoas que sobrevivem sem o básico, com falta de apoio em um período importante na vida dessas mulheres. Em vista disso, constata-se que o Estado não cumpre as previsões legais existentes e erra ao proporcionar um precário tratamento a estas pessoas, indo contra princípios constitucionais e políticas de segurança pública.

“O presídio é visto como um lugar de sofrimentos e morte. Neste sentido, a privação do direito à saúde para com presidiários é algo comum em decorrência das relações assimétricas de poder e dos efeitos ideológicos” (ARRUDA, 2013, p.6652). A falta de aplicação e de regulamentação de políticas públicas mostram como o Estado descumpra seus próprios princípios e objetivos, pois não cumpre com sua

função de cuidar e garantir saúde à população que está cumprindo pena, pois essa garantia não se restringe apenas às pessoas que estão fora do sistema prisional. A realidade do tratamento oferecido pelo Estado às apenadas vai contra o objetivo a qual determina que estas fiquem reclusas, que é a ressocialização.

3 A LEGISLAÇÃO PROTETIVA DAS MULHERES NOS PRESÍDIOS E SEUS DIREITOS FUNDAMENTAIS

A prática e a realidade do sistema carcerário brasileiro são bem diferentes do que a legislação estabelece. Embora possa existir garantias legais que buscam promover a saúde e dignidade dos presos, o que se observa é que estas garantias não são aplicadas na prática. Muitas são as políticas públicas existentes que estabeleçam normas de amparo às presidiárias, mesmo diante da realidade que se constata.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, criada em 10 de dezembro de 1948 pela Organização das Nações Unidas, preconiza em seu artigo 1º que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.”, ainda, enfatiza em seu artigo 5º que “Ninguém será submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes” (Assembleia Geral da ONU, 1948).

Não se constitui uma tarefa difícil encontrar normas que estabeleçam e garantam a efetividade dos direitos humanos a todos os cidadãos, principalmente aos presidiários. A própria Constituição Federal de 1988, que estabelece os objetivos e fundamentos do país, em seu artigo 6º, aduz que “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, (...) o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados” (BRASIL, 1988). Assim, sem distinção de pessoas, deve ser assegurado os direitos básicos contidos na Carta Magna a todos os cidadãos. Em seu artigo 197º afirma que é “de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (...)” (BRASIL, 1988).

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e

ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção” (BRASIL, 1988). O artigo 5º da Constituição destaca o dever que o Estado tem de assegurar a saúde a todas as pessoas.

Ainda, a Lei 8069/90, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 8º estabelece que:

É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 1990)

Ademais, a Lei 7210/84 de Execução Penal estabelece muitas normas sobre o direito à saúde das detentas, normatizando garantias e deveres dos presidiários diante da sociedade e do Estado, durante todo seu período de cumprimento de pena. Esta Lei tem como objetivo “efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado.” (BRASIL, 1984). Assim, seu artigo 3º dispõe que “ao condenado e ao internado serão assegurados todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei” (BRASIL, 1984). E que não poderá existir distinção entre os presos e qualquer outra pessoa, devendo o Estado garantir a efetividade destes direitos.

O artigo 11º da referida Lei afirma que “a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.” (BRASIL, 1984). E em seu inciso 2º dispõe que ao preso deve haver assistência à saúde garantida pelo Estado. Ademais, o artigo 14º determina que “a assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.” (BRASIL, 1984). Definindo ainda, em seu parágrafo 2º que nos casos em que o estabelecimento prisional não for devidamente aparelhado para a promoção do acesso à saúde necessários, esta deve ser prestada em outro lugar, através de autorização da direção do presídio. Já o parágrafo 3º assegura que as mulheres devem ter acompanhamento médico, sobretudo no pré-natal e no pós-parto, estendido ao recém-nascido também.

Segundo Arruda, Oliveira, Guilam, Vasconcelos, Costa, Leite, 2013, p.6650: “Cabe ao Ministério da Saúde organizar e elaborar planos e políticas públicas que atendam aos pressupostos constitucionais, sendo estas políticas, extensivas a todos os cidadãos brasileiros, incluindo aqueles que cumprem algum tipo de pena”.

Dessa forma, o Ministério da Saúde junto ao Ministério da Justiça criou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário a qual foi instituído pela Portaria Interministerial nº 1.777 de 09 de setembro de 2003. O PNSSP tem como objetivo seguir as orientações da Lei Orgânica da Saúde de nº 8080/90, que regulamenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde, garantindo aos presidiários o acesso à saúde e cidadania de forma efetiva dentro dos estabelecimentos prisionais, visando assegurar os direitos humanos. O PNSSP tem como fundamento os princípios da ética, cidadania, participação, direitos humanos, justiça, qualidade, transparência e equidade.

Este plano procura oferecer acesso à saúde desde o acompanhamento básico ao atendimento de alta complexidade. Como exemplo de objetivos, tem-se o controle de doenças infecciosas que costumam ter alta incidência de disseminação dentro dos presídios como HIV, AIDS, DST. Visa garantir a saúde da mulher, além de acompanhamento odontológico e psiquiátrico. Segundo o PNSSP, “as ações e os serviços de atenção básica em saúde serão organizados nas unidades prisionais e realizadas por equipes interdisciplinares de saúde.” (BRASIL, 2005). Em relação ao acesso a níveis mais complexos, haverá um pacto definido de acordo com cada Estado.

Ainda, no que concerne a políticas públicas que buscam determinar direitos básicos aos presidiários, destaca-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, que veio do PNSSP. A PNAISP tem como objetivo promover acesso à saúde a todos os privados de liberdade, aos trabalhadores dos presídios e suas famílias, assim como todos associados ao sistema prisional. Possui enfoque em ações de prevenção a doenças sexualmente transmissíveis, na redução de agravos e atenção à saúde feminina e das gestantes.

A PNAISP busca adequar os locais onde vivem os presidiários, buscando que esses ambientes possam ter salubridade e acessibilidade alcançando as pessoas com doenças crônicas, de elevada idade e deficientes. Em relação às gestantes, a PNAISP visa aproximar estas mulheres junto ao SUS para que possam participar dos programas de saúde oferecidos pela rede pública de saúde para acompanhamento da gravidez (desde os primeiros meses de gestação até a criança completar a idade de dois anos). Como exemplo tem-se o acesso das apenadas à Rede cegonha, além de garantir acompanhamento psicossocial às detentas cuidando de problemas como violência contra mulher, dependência química, saúde

mental entre outros. Esta política também busca partilhar informações e dados importantes sobre a saúde e vivência dos detentos junto às Secretarias de Saúde dos Municípios e dos Estados.

Aos presidiários são assegurados ainda outros direitos fundamentais, para a manutenção da saúde, em uma perspectiva da melhoria da qualidade de vida como: alimentação; vestimenta; ala arejada e higiênica; visita da família e amigos; direito de escrever e receber cartas; ser chamado pelo nome; de realizar trabalho remunerado; ter assistência médica adequada além de assistência educacional, social, religiosa e judiciária. (ARRUDA, OLIVEIRA, GUILAM, VASCONCELOS, COSTA, LEITE, 2013, p.6651)

Tão importante quanto as políticas públicas, se faz necessário citar o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), que é um órgão executivo, secundário do Ministério da Justiça e Segurança Pública, e pertencente à Política Penitenciária Nacional. O DEPEN tem como responsabilidade o sistema Penitenciário Federal e realiza o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN).

Dessa forma, elucida Fernandes, Fernandes, da Silva Barbosa:

O Brasil possui legislação organizada o suficiente para fazer com que o sistema penitenciário funcione, entretanto percebe-se que esses instrumentos legais que visam a reeducação e a saúde de gestantes encarceradas não se cumprem integralmente na prática. (FERNANDES, FERNANDES, DA SILVA BARBOSA, 2020, p.06)

Destarte, os direitos fundamentais das apenadas é garantido em muitas normas e legislações brasileiras visto que estas não podem ser tratadas diferentemente de outras mulheres. A saúde como um todo é um direito garantido na Constituição a todos, e dentro do termo “saúde” muitas questões são tratadas, tanto fisicamente quanto psicologicamente, assim havendo legislação que regulamente e garanta direitos fundamentais às detentas falta efetividade destes direitos, para que se cumpra os princípios e objetivos dos direitos humanos.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, é possível constatar que o sistema de saúde nas prisões brasileiras é inadequado e não atende as necessidades das mulheres encarceradas. Sendo um serviço limitado e de baixa qualidade, gerando uma realidade extremamente preocupante que fere o princípio da dignidade da pessoa humana.

A falta de acesso a cuidados médicos adequados é precária à medida que muitas mulheres já chegam ao sistema carcerário com problemas de saúde pré-existentes, como a dependência de drogas. A falta de acompanhamento médico pode agravar esses problemas e levar a complicações graves ou até a morte, em alguns casos.

É possível observar também que, a legislação atual se mostra bastante completa, porém há um descumprimento dos direitos à saúde dos presidiários por parte do Estado, que tem a responsabilidade legal e moral de garantir saúde e bem-estar às detentas. Essa responsabilidade é derivada de muitas normas constitucionais, de tratados internacionais de direitos humanos, que vão ao encontro do dever que o Estado possui de garantir um cumprimento de pena digno, que respeite os direitos humanos.

A situação do sistema carcerário brasileiro atrapalha significativamente o processo de ressocialização do preso, o que gera muitas consequências negativas para a sociedade como um todo e também para a segurança pública. Pois, juridicamente todo preso deve cumprir a pena legalmente determinada e após seu cumprimento deve retornar à vida em sociedade.

Tendo em vista que o cumprimento de todos os direitos inerentes da Constituição Federal e do princípio da dignidade da pessoa humana contribuíram não só para a realidade dentro do cárcere, mas com o processo de ressocialização, a qual o preso deveria passar, o Estado se mostra omissivo e falho não cumprindo seu dever básico.

Desse modo, conclui-se que a falta de investimento, interesse tanto do Estado quanto da população em geral, a discriminação, o descumprimento da legislação e de tratados internacionais, geram grandes empecilhos ao processo de ressocialização, além de problemas à realidade da segurança pública brasileira, fazendo com que direitos que deveriam ser inclusivos, se tornem direitos de exclusão.

HEALTH CONDITION OF WOMEN IN THE BRAZILIAN PRISON SYSTEM

Esther Martins de Castro²

ABSTRACT

This article seeks to analyze the health conditions to which women are subjected within Brazilian female prisons, what are the rights and norms that aim to guarantee the dignity and fundamental rights of these women, in addition to the consequences caused by this reality. The basis of bibliographical research was used, based on the deductive method and theoretical research. Thus, this work aims to demonstrate the unhealthy and precarious situation of the female prison system and how the State is flawed and omissive in relation to guaranteeing basic rights to detainees, creating even more problems instead of guaranteeing human dignity to these women and fulfilling their function basic.

Keywords: Prison system. Women. Human rights.

² Law student at Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, A. J. C. G DE; OLIVEIRA M. H. B DE; GUILAM M. C; VASCONCELOS D. I. B. DE; COSTA T. F. DA; LEITE I. F et al. Direito à saúde no sistema prisional: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 11, p. 6646-6654, 2013. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12320>. Acesso em: 28 ago. 2022.

ASSIS, Rafael Damaceno. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. **DireitoNet**, 2007. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3481/A-realidade-atual-do-sistema-penite-nciario-brasileiro>. Acesso em: 28 ago. 2022.

AUDI, Celene Aparecida Ferrari et al. Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas. **Saúde em Debate**. 2016, v. 40, n. 109, pp. 112-124. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201610909>. Acesso em: 28 ago. 2022.

BRAGA, G. de B.; TAVARES, D. H.; HERREIRA, L. F.; JARDIM, V. M. da R.; FRANCHINI, B. Condição de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro: uma revisão de literatura. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 20, n. 1, 2021. DOI: 10.36925/sanare.v20i1.1556. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1556>. Acesso em: 28 ago. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Acesso em: 28 ago. 2022.

BRASIL. **Lei 7.210/84**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 21 de nov. de 2022.

BRASIL. **Lei 8069/90**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 21 de nov. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

DEPEN. Departamento penitenciário nacional. Disponível em: <http://www.depen.pr.gov.br/>. Acesso em: 21 de nov. de 2022.

ESPINOZA, Olga. **A mulher encarcerada em face do poder punitivo**. São Paulo: IBCCRIM, 2004.

FERNANDES, Daniele Cristina Alves; FERNANDES, Helder Matheus Alves; DA SILVA BARBOSA, Elane. Reflexões sobre o direito à saúde das gestantes e

puérperas no sistema prisional. **Revista Saúde Multidisciplinar** 2020, 7ª Ed. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Helder-Matheus-Fernandes/publication/341626399_REFLEXOES_SOBRE_O_DIREITO_A_SAUDE_DAS_GESTANTES_E_PUERPERAS_NO_SISTEMA_PRISIONAL/links/5ecc3ee6299bf1c09adf54f7/REFLEXOES-SOBRE-O-DIREITO-A-SAUDE-DAS-GESTANTES-E-PUERPERAS-NO-SISTEMA-PRISIONAL.pdf. Acesso em: 28 de nov. de 2022.

FRANCO, Maria Clara Viafora JUNQUEIRA; SANTOS, Pedro Ernesto Pacheco. Sistema Prisional Brasileiro: Realidade Enfrentada Pelo Público Feminino. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498**, v. 18, n. 18, 2022. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/9439>. Acesso em: 28 de nov. de 2022.

GOFFMAN, Erving. **A representação do eu na vida cotidiana**. 11 ed.. Petrópolis: Vozes, 2003.

GUIZELINI, Natália. **Ser mulher: as dificuldades enfrentadas nas prisões brasileiras**. In: ETIC - Encontro de Iniciação Científica, 2017.

INFOPEN. Levantamento nacional de informações penitenciárias. 2018. Disponível em: <http://dados.mj.gov.br/dataset/infopen-levantamentonacional-de-informacoes-penitenciaras>. Acesso em 21 de nov. de 2022.

NICOLAU, Ana Izabel Oliveira; RIBEIRO, Samila Gomes; LESSA, Paula Renata Amorim; MONTE, Alana Santos; FERREIRA, Rita de Cássia do Nascimento; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Um retrato da realidade socioeconômica e sexual das mulheres presas. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. 3, pág. 386-392, março de 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org> Acesso em: 4 de mar. 2023.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p.

RIBEIRO, Ludmila Mendonça Lopes. Análise da política penitenciária feminina do Estado de Minas Gerais: o caso da Penitenciária Industrial Estevão Pinto. 2003. Dissertação de Mestrado. **Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2003, p.64. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/FJP_5ef6b8e30765344b1c00c4c471fd8676. Acesso em: 2 de abr. de 2020.

RODRIGUES, Juliana. A precariedade do sistema penitenciário como principal causa de reincidência criminal. **Jusbrasil**, 2018. Disponível em: <https://julianabrdo.jusbrasil.com.br/artigos/493394757/a-precariedade-do-sistema-penitenciario-como-principal-caoa-de-reincidencia-criminal>. Acesso em 30 de jan. de 2023.

VIAFORE, Daniele. A gravidez no cárcere Brasileiro: uma análise da Penitenciária Feminina. Madre Pelletier. *Direito & Justiça*, ano XXVII, v. 31, n.2, p. 91-108, 2005.