ISSN: 2594-6153

A Saúde Prisional da Mulher Encarcerada e a Ineficácia do Aparato Governamental

Paola de Oliveira, Renato Braz Mehanna Khamis

Universidade Santa Cecília (UNISANTA), Santos-SP, Brasil

E-mail: po246113@alunos.unisanta.br

Resumo: O encarceramento em massa é uma realidade global, mas o sistema prisional feminino recebe pouca atenção, apesar das necessidades e desafios específicos. O Brasil se destaca como um dos países com o maior número de mulheres presas, refletindo nas falhas do sistema governamental que apesar de existir políticas públicas e legislações especificas para tal, não o fazem, refletindo em atos e infrações de direitos humanos.

Palavras-chave: Saúde dentro do cárcere; Encarceramento feminino; Direitos humanos; Saúde da mulher encarcerada.

The Prison health of Incarcerated Women and Government Ineffectiveness

Abstract: Mass incarceration is a global reality, but the women's prison system receives little attention despite specific needs and challenges. Brazil stands out as one of the countries with the highest number of women prisoners, reflecting the failures of the government system that, despite there being specific public policies and legislation for this purpose, do not do so, resulting in acts and violations of human rights.

Keywords: Health inside prison; Female incarceration; Human rights; Health of incarcerated women.

Introdução

O fenômeno que envolve o encarceramento em massa é uma realidade no mundo todo, entretanto quando há o direcionamento ao contexto do sistema prisional feminino, há uma percepção diferenciada, visto necessidades e maneiras de tratamento diferenciado. O Brasil destaca-se como um dos países com o maior número de mulheres aprisionadas, com a evidência de falhas no sistema governamental que negligência a implementação de políticas públicas eficazes.

É escassa a discussão e estudos ao que tange ao encarceramento feminino, uma vez que, quando uma mulher é encarcerada passa por diversas transgressões de direitos humanos e questões de impactos na saúde e meio ambiente local, que por muitas vezes é somente mais uma punição, visto as medidas de políticas públicas totalmente ineficazes.

Objetivos

O objetivo geral deste estudo é identificar o que ocorre dentro do sistema penitenciário feminino relacionado à saúde, visto haver legislações nacionais e tratados internacionais em que o Brasil é signatário ao que tange ao acesso universal à saúde.

ISSN: 2594-6153

Material e Métodos

O presente estudo foi estruturado sob o formato de revisão bibliográfica, com foco específico na pesquisa de legislação nacional e tratados internacionais, referenciais estes que servirão como base para a discussão proposta.

Resultados

É importante destacar que a superlotação nos estabelecimentos femininos, para o estado tem um viés de contentamento com a privação da liberdade de delinquentes, entretanto na prática ocorre transgressões de direitos constitucionalmente garantidos, bem como demonstra diversas vulnerabilidades existentes como o contágio de vírus transmissores e agravamento de doenças pré-existentes.

Houve a divulgação de que no ano de 2019, havia o total de 36.929 mulheres presas (INFOPEN, 2019) [1], pouco tempo antes do estado e crise humanitária gerada pela disseminação do vírus relacionado à Covid. Conforme o Boletim Semanal gerado pelo CNJ (Conselho Nacional de Justiça), havia indícios de que o aumento de contágio e de óbitos dentro do sistema prisional feminino, cresceu exponencialmente.

Ao mesmo tempo, tinham que lidar outras diversas situações além dos problemas estruturais, que impactam de forma crítica a saúde de mulheres com aspectos como "*ócio, superlotação, arquitetura precária, ambiente insalubre, além da pouca quantidade de profissionais dedicados à saúde, ao serviço social e à educação, alimentam o estigma e atuam como potencializadores de diferentes iniquidades e enfermidades"*. (CRUZ ET Al. 2020, p. 5) [2]

O cenário abarcado ao sistema prisional é de precariedade, insalubridade e inacessibilidade de médicos, dentistas e diversos outros direitos garantidos constitucionalmente. Essas violações de direitos humanos atingem não somente a elas, mas também aos filhos que muitas vezes já nascem encarcerados, sem acesso às condições dignas como um pós-parto equivalente.

Não há somente relatos, há denúncias, há comprovações da omissão de entes estatais aos níveis federais e estaduais, conforme segue:

> [...] há as unidades prisionais que não dispõem de médicos ginecologistas, mesas para ginecologia, esterilizadores de instrumentos ginecológicos nem remédios, dentre outras deficiências, o que significa que as consultas pré-natais ou têm de ser feitas fora do estabelecimento penal, ou quando feitas ali, padecem de precariedade de recursos e da deficiência de equipamentos e instrumentos médicos (VIEIRA; VERONESE, 2015, p. 169) [3].

Mulheres encarceradas possuem limitações. Limitações não somente físicas, mas de acesso a uma alimentação digna, a médicos em diversos momentos, seja pela mulher

ISSN: 2594-6153

que foi encarcerada já gestante, seja da mulher que necessita de atendimentos psicológicos ou auxílio para tratamento de dependências, infecções, vírus e diversos outros institutos relacionados a saúde e prevenção à saúde da mulher, que muitas vezes, resulta omissa pelo estado, tal qual, deveria fornecer e providenciar tais assistências.

Muitas mulheres quando encarceradas no estado quo estavam em situação de vulnerabilidade social em sua grande maioria e possuem dependências de psicoativos, mas ao invés de realizarem a aplicabilidade das políticas institucionalizadas, dopam mulheres. Sem consciência, não dão trabalho.

Tais acontecimentos, refletem ainda aos sentimentos depressivos, de dores físicas e emocionais, combatidos com medicamentos que possuem como seus ativos ansiolíticos e antidepressivos.

> Enquanto ansiolíticos, antidepressivos e antipsicóticos são amplamente disponibilizados e prescritos às mulheres privadas de liberdade, remédios, como analgésicos e anti-inflamatórios, para dores físicas, como cólicas menstruais, febres, dores de cabeça ou outras doenças mais graves, são quase inexistentes no ambiente prisional. Não é à toa que as mortes naturais, existentes nas prisões, acontecem por epidemias de doenças que já foram, há muito tempo, erradicadas fora do cárcere. (LARAGNOIT, 2021) [4].

Mulheres negligenciadas, sem acesso a preventivo que é extremamente necessário ao sexo feminino, visto a prevenção de câncer do colo de útero, aos exames periódicos. Se falta comida, é claro que o absorvente não é nada. Conforme Lamy (2022), leciona é de que *resta estabelecida uma situação contraditória: de um lado o direito universal e institucionalizado; de outro, sua negação à população vulnerável e hipossuficiente, a qual é negligenciada*. (FELICIO; LAMY, 2022) [5].

Com isso, há o reflexo de diversas irregularidades e omissão estatal em não providenciar o efetivo e necessário para a mulheres que se encontram encarceradas, sob ótica e tutela do estado, uma vez que este seria seu dever. A omissão estatal incorre a penas ainda mais traumáticas sem qualquer viés humanitário ao que tange ao acesso à saúde.

Discussão

A discussão do presente estudo é referenciada ao acesso ineficaz ao sistema de saúde dentro do sistema penitenciário feminino, uma vez que este é dever do estado e não o faz quando necessário. Mulheres na situação do cárcere, são negligenciadas de várias formas e tal ato, reflete principalmente à saúde.

A superlotação dentro do ambiente carcerário é um precedente para a disseminação de diversas doenças, bem como a inacessibilidade aos médicos, remédios, exames e outros, da mesma forma em que não há a efetividade de políticas relacionadas

ISSN: 2594-6153

ao saneamento básico. É importante destacar que o aprisionamento feminino no Brasil reflete em diversos fatores com aspectos estigmatizantes existentes socialmente, possuindo um caráter retrógrado em comparação aos atos realizados por pessoas do sexo masculino.

Com todos os avanços sociais e principalmente industriais há a busca dos direitos de igualdade, voto e até mesmo o pedido de não serem submetidas aos desejos de seus maridos. Quando uma mulher deixava de ser o que era visto socialmente como “bom”, esse bom, referencia-se a mulheres que eram submissas aos seus maridos, que ocupavam o cargo de mulheres do lar, que cuidavam exclusivamente de seus filhos e ainda, era submetidas a diversas formas de violência.

Nos anos de 1930 e 1940, surgiram as primeiras penitenciárias no brasil, embora o encarceramento feminino já existisse desde o período colonial sem uma estrutura específica para mulheres, período este que não havia sequer fragmentos de direitos e garantias fundamentais. O primeiro momento efetivo a qual houve uma tentativa de criação de modelos penitenciários femininos e a preocupação em reintegrá-las à sociedade.

Entretanto, há a defesa de que o cárcere, tem caráter de ressocialização ao indivíduo que transgrediu algo positivado em legislação (MACHADO; GUIMARÃES, 2014, p. 566) [6], mas na prática, o aprisionamento serve unicamente como uma forma punitiva, com o exilio social daqueles que praticaram delitos e com as mulheres transgressoras não é diferente. Porém, quando visto sob a ótica feminina, há especificidades que possuem garantias legislativas e sem oportunidade vê-las ocorrerem na prática.

O instituto com defesa à saúde é empregado em diversas legislações que em primeiro momento faz-se aplicada na Constituição da República federativa de 1988 em seu artigo 6º, elencado como um direito social. Posteriormente, há sua positivação nas Regras de Bangkok, sendo este um referencial para a aplicabilidade, fornecimento e manutenção do ambiente carcerário relacionado a mulheres. Não sendo suficiente, é visto tal cuidado legislativo na Lei de Execução Penal, em cartilhas da Defensoria Pública e muitos outros institutos com referenciais nacionais, legislações e tratados internacionais.

Conclusões

As mulheres encarceradas enfrentam negligências e violações de direitos humanos, principalmente ao acesso inadequado à saúde e as condições precárias de

ISSN: 2594-6153

higiene, afetando não apenas a elas, mas também aos seus filhos que frequentemente nascem atrás das grades.

Há uma repetição que ocorre, normalmente são jovens mães, pobres e em sua grande maioria negras ou pardas que frequentemente são envolvidas com substâncias psicoativas. As denúncias das omissões estatais relacionadas as condições de saúde dentro das prisões são numerosas, que evidenciam uma realidade de desigualdade e negligência sistêmica. Essa realidade reflete nas falhas estatais que não podem ser ignoradas, que exige uma reflexão ainda mais profunda sobre a criminalização e a punição na sociedade.

Referências

1. INFOPEN, 2019 - BRASIL. Levantamento Nacional. Sistema Nacional de Informação Penitenciária – InfoPen Mulheres.Departamento Penitenciário Nacional. Ministério da Justiça, 2014. Disponível em: http://www.justica.gov.br/noticias/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-femininanobrasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf. Acesso em: 20/04/2024.
2. ARAÚJO, MM; Moreira, AS; Cavalcante, EGR; Damasceno, SS; Oliveira, DR; Cruz, RSBLC. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Escola Anna Nery,** v. 3, n. 24, p. 1-7, 2020.
3. BRASIL. (1988), Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em http:// www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ Constituicao.htm. Acesso em 31/03/2024.
4. LARAGNOIT, I. Reflexões sobre o encarceramento feminino no Brasil. 1º ed. Rio de Janeiro, 2021.
5. FELÍCIO, ÉVM. Lamy, M. O direito à saúde no ambiente prisional brasileiro: reflexões sobre o "dever ser" e o "ser". Associação Brasileira dos Advogados Criminalistas. Disponível em: https://web.abracrim.adv.br/o-direito-a-saude-no-ambiente-prisional-brasileiro-reflexoes-sobre-o-dever-ser-e-o-ser/. Acesso em: 20/04/02024.
6. BRASIL. Código Penal. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 20/04/2024.
7. BRASIL. Lei de Execução Penal. 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7210.htm. Acesso em: 20/04/2024.
8. BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. LEI N° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre o Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 20/04/2024.
9. MACIEL, WC; SILVA BRITO, N. Encarceramento feminino e COVID-19: a atuação do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT) na (in)efetivação dos direitos das mulheres presas no sistema penitenciário do Distrito Federal. Revista Latino-Americana de Criminologia, [S. l.], v. 2, n. 01, p. 131–170, 2022. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/relac/article/view/45175. Acesso em: 21/04/2024.