

## Conclusões

### 3º Encontro “A Mulher no Sistema Carcerário”<sup>1</sup>

#### “A Saúde da Mulher no Sistema Carcerário”

A atenção médica no Sistema Prisional feminino no Brasil<sup>2</sup> não só apresenta situações de descaso e falência similares à situação vivenciada nas unidades prisionais masculinas, como também características peculiares às doenças físicas e emocionais que, no contexto do encarceramento, incidem com intensidade diferenciada nas mulheres, se agravando por meio do não acesso a práticas de prevenção, tratamento e devido acompanhamento médico. Ressalta-se que existe um quadro de desatenção a patologias que são intrínsecas à fisiologia da mulher. Além disso, outras enfermidades físicas e emocionais, cuja susceptibilidade não têm viés de gênero atingem preferencialmente as mulheres encarceradas.

As condições das edificações das unidades prisionais afetam diretamente a saúde física e mental das mulheres presas. Mais uma vez, as más condições de habitabilidade, superpopulação e a insalubridade são fatores fomentadores de doenças infecto contagiosas como tuberculose, micose, leptospirose, pediculose e sarna. O ambiente degradante contribui com o cenário de baixa estima alimentando doenças de âmbito emocional como a depressão, melancolia, angústia e pânico.

Em muitas unidades prisionais, especialmente em cadeias públicas, o controle e prevenção de doenças são inexistentes. Com relação à prevenção, não existe qualquer programa voltado à prática de atividades físicas, laborais e recreativas, que são de extrema importância à saúde mental e física, além de contribuírem para evitar doenças. No contexto da prisão, o ócio não é uma faculdade.

Para presas com problemas psiquiátricos faltam hospitais de custódia em muitos estados brasileiros e geralmente não existe tratamento adequado na unidade onde elas se encontram. Com a falta de unidades específicas para pessoas com doenças mentais ou transtornos psicológicos, muitas detentas acabam vivendo em meio à população geral, onde são exploradas, às vezes agredidas, ou simplesmente suportadas pelas demais, sem receber o devido tratamento especializado que necessitam. Muitas vezes, elas são colocadas no “castigo” (isolamento) porque não conseguem se adequar às regras internas das detentas ou da unidade, ou ainda, são alocadas no seguro por não serem mais aceitas pela população carcerária.

---

<sup>1</sup> O 3º Encontro “A Mulher no Sistema Carcerário” foi realizado em 5 e 6 de junho de 2008 pelo Grupo de Estudo e Trabalho “Mulheres Encarceradas”, constituído pelas seguintes entidades: Associação Juízes para a Democracia (AJD), Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC), Associação Brasileira de Defesa da Mulher, da Infância e da Juventude (ASBRAD), Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM), Instituto de Defesa do Direito de Defesa (IDDD) e Pastoral Carcerária.

<sup>2</sup> A introdução desse documento baseou-se nas informações do “Relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil” enviado em fevereiro de 2007 à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos, e elaborado pelas entidades que integram o Grupo de Estudo e Trabalho “Mulheres Encarceradas” e pelo Centro pela Justiça e pelo Direito Internacional (CEJIL).

Tendo em vista a inexistência de informações e estudos sobre a situação da mulher presa, é difícil analisar porque há um índice tão alto de mulheres utilizando remédios controlados dentro do presídio. Em quase todos os Estados da Federação essa realidade está presente, indicando que muitas mulheres que não necessitavam de medicamentos controlados até serem presas passam a utilizá-los depois do encarceramento para lidar com as dificuldades que a realidade de ser presa traz.

O consumo de drogas é demasiadamente alto nas unidades prisionais. Porém, o Estado não reconhece oficialmente a existência de drogas em locais de detenção, pois se o faz, admite que seus próprios agentes participam do acesso e distribuição da droga, ou, no mínimo, convivem pacificamente com a presença ilegal da droga no interior das unidades prisionais. Como consequência, as autoridades responsáveis deixam de agir preventivamente contra o consumo de drogas. No Estado do Rio de Janeiro estudo oficial indica que para cada “ano de permanência na prisão aumenta em 13% a chance de uso de cocaína”<sup>3</sup>. Importante salientar que na maioria dos casos a dependência é uma doença e não é crime.

A pesquisa “Estudo da Prevalência de Transtornos Mentais na População Prisional do Estado de São Paulo”, publicada em novembro de 2007 e realizada pelo Departamento de Psiquiatria da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo) aponta que, em média, 61,7% dos presos têm ao menos um transtorno mental ao longo da vida, não considerando dependência de tabaco, e que praticamente 1/4 de todos os presidiários do Estado, em unidades de regime fechado, preenchem critérios diagnósticos para pelo menos um transtorno mental no último ano. Em média, 12,2% dos presidiários paulistas preencheram critérios para transtornos mentais graves (esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar ou depressão severa). Considerando o tamanho total da população prisional do Estado, atualmente estimada em mais de 150.000 pessoas, é possível afirmar que existiriam atualmente mais de 18.000 pessoas em presídios do Estado com necessidades de tratamento especializado.

Diante desse quadro, a realização do III Encontro “A Mulher no Sistema Carcerário” teve como objetivo tornar pública e discutir com especialistas, representantes da sociedade civil, administradores (as) públicos (as), profissionais do sistema carcerário e estudantes, a situação de descaso e abandono com que tem sido tratado o direito à saúde das mulheres encarceradas. Mulher que fora do cárcere deve ter um corpo esbelto, magro e saudável, constantemente transformado em mercadoria, em situação de privação de liberdade, vê seu corpo privado do direito a viver com dignidade.

Por isso, expomos abaixo as conclusões desse III Encontro, destacando que a garantia dos direitos da população encarcerada, especialmente das mulheres presas, deve primar por critérios de desinstitucionalização. Ou seja, a prisão não deve ser vista tão somente como função administrativa de Secretarias de Justiça ou Administração Penitenciária. Para garantir o direito à saúde, ao trabalho, ao lazer, à educação, por exemplo, o Estado deve contemplar essa população na execução das políticas públicas previstas em cada pasta. Além disso, a promoção e a assistência à saúde em geral deve se dar mediante formação de equipes multidisciplinares que devem atuar dentro dos presídios.

---

<sup>3</sup> Trabalho realizado no Rio de Janeiro pela Superintendência de Saúde da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária – SEAP.

## **1. Inclusão - de fato - do atendimento no SUS**

- ✓ Rever a Portaria Interministerial 1777, que trata do Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário, para inclusão efetiva dos presos no SUS, de modo que os estabelecimentos de assistência à saúde e os profissionais dos mesmos sejam vinculados às Secretarias de Saúde (estadual e municipal) e não mais às Secretarias de Justiça, Segurança Pública ou Administração Penitenciária. Com isso, superar-se-ia a cultura da existência de um subsistema de saúde nas prisões e equipar-se-ia os profissionais de saúde em meio aberto e fechado.
- ✓ Garantir o atendimento à saúde da população encarcerada em distritos policiais e cadeias públicas.
- ✓ Incluir as mulheres presas em programas locais e campanhas públicas de prevenção à saúde concomitantemente às que são realizadas em favor da população que vive em liberdade.
- ✓ Promover e incentivar cursos de prevenção de gravidez indesejada, de planejamento familiar e de cuidados com a saúde reprodutiva, mantendo-se a distribuição gratuita de preservativos femininos e masculinos.
- ✓ Promover o acompanhamento integral da saúde da mulher presa, especialmente, durante a gravidez, parto, pós-parto e no fornecimento de medicação, em especial, do coquetel antiretroviral.
- ✓ Estabelecer regras para as escalas de médicos e demais profissionais da saúde, para que o atendimento não seja interrompido.
- ✓ Prestar efetivo atendimento psiquiátrico e psicológico, considerando o elevado número de pessoas presas com distúrbios mentais em razão do encarceramento.
- ✓ Fiscalizar a aplicação das medidas de segurança e as condições de sua execução
- ✓ Garantir que as pessoas em RDD sejam acompanhadas periodicamente por equipe médica, em especial por psiquiatra e psicólogo.
- ✓ Fiscalizar nas unidades prisionais a medicalização, atendimentos e encaminhamentos e garantir o livre arbítrio da paciente para receber a medicação prescrita.
- ✓ Reestruturar o projeto de desinternação progressiva
- ✓ Incluir a prática de terapias alternativas
- ✓ Garantir atendimento odontológico

## **2. Respeito à sexualidade, à diversidade sexual e à maternidade**

- ✓ Exigir respeito às escolhas individuais do vestuário íntimo pelas mulheres encarceradas.

- ✓ Formar, sensibilizar e preparar os agentes e demais profissionais que atuam no sistema prisional para respeitarem a orientação sexual das presas.
- ✓ Garantir os direitos sexuais das mulheres presas, incluindo-se, necessariamente, o direito à visita íntima, à maternidade e à não penalização das relações homoafetivas.
- ✓ Garantir condições adequadas para o exercício da maternidade, com instalações para parto, berçário e creche, e a orientação sobre saúde e cuidados com o bebê.
- ✓ Garantir que as mães presas sejam efetivamente citadas em processos de suspensão e perda de pátrio poder, garantindo-lhes a ampla defesa e o contraditório.
- ✓ Garantir que o domicílio da presa seja determinante na fixação do local do cumprimento da pena, como medida de prevenção do núcleo familiar

### **3. Uso e Abuso de Drogas e Dependência Química**

- ✓ Criar equipe multidisciplinar para atuar junto aos Distritos Policiais e às Varas Criminais e proceder à avaliação circunstanciada da dependência química para definir o encaminhamento (prisão, tratamento ambulatorial ou internação).
- ✓ Garantir a aplicação da Lei Antimanicomial e da Lei de Tóxicos a partir da prisão em flagrante.
- ✓ Realizar diagnósticos sistemáticos sobre o sistema quanto ao uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, com ênfase aos medicamentos psiquiátricos e seu recorrente abuso, sobretudo junto à população carcerária feminina.

### **4. Educação**

- ✓ Aprovar as Diretrizes Nacionais para Educação no Sistema Penitenciário, no Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária e no Conselho Nacional de Educação.
- ✓ Abrir concursos para professores para o sistema penitenciário, através das Secretarias de Educação Estaduais, e criar mecanismos de seleção para contratação de professores comprometidos e vocacionados para o trabalho educacional nas unidades prisionais.
- ✓ Garantir que os horários de trabalho e estudos da população prisional não sejam conflitantes
- ✓ Garantir que os contratos de trabalho entre a unidade prisional e as empresas assegurem o direito à educação em horários alternativos.
- ✓ Adequar as estruturas prisionais para possibilitar a inserção de espaço educacional

### **5. Trabalho**

- ✓ Garantir a criação de programas de emprego e renda e que o trabalho

desenvolvido nas prisões capacite para a geração de renda quando realizado em liberdade.

- ✓ Estimular o cooperativismo e o associativismo entre as internas e seus familiares, inclusive com incubadoras de cooperativas e associações providas ou sob assessoria de universidades.
- ✓ Incentivar empresas, instituições públicas e privadas para empregar egressas e egressos.
- ✓ Garantir direitos previdenciários e trabalhistas à população carcerária, especialmente o gozo da licença maternidade, computando-se o período para fins da remição.
- ✓ Exigir a instalação efetiva de oficinas de trabalho no interior dos presídios suficiente para garantir o direito ao trabalho em cada unidade, assim como a seleção e distribuição de tarefas.
- ✓ Garantir a extensão do direito ao trabalho aos presos provisórios.

## **6. Remição**

- ✓ Garantir que os dias remidos não sejam perdidos no caso de falta grave<sup>4</sup>.
- ✓ Exigir a aprovação do PL 4230/2004, que tramita em conjunto ao PL 1939/2007, que estabelece a remição da pena pela educação.<sup>5</sup>
- ✓ Garantir o trabalho artesanal para os efeitos da remição.
- ✓ Garantir o direito à remição aos que tiverem que interromper o trabalho por razões de doença ou por licença maternidade, durante o período de afastamento.

## **7. Formação, qualificação e valorização dos agentes penitenciários e demais profissionais**

- ✓ Promover debates para a equiparação de salários entre os profissionais que trabalham dentro e fora do sistema prisional, garantido o adicional àqueles que trabalham diretamente com a população encarcerada.
- ✓ Envolver as Escolas de Administração Penitenciária para contemplar o recorte de gênero e raça na qualificação e aprimoramento na formação dos agentes, visando à humanização no atendimento às mulheres encarceradas.
- ✓ Exigir que os agentes penitenciários estejam aptos a prestar os primeiros socorros e que cada plantão tenha, no mínimo, um profissional de enfermagem.

---

<sup>4</sup> Apesar da recente súmula no. 9 do STF entender que o art. 127 da Lei n.7.210/1984 (Lei de Execução penal) foi recepcionado pela ordem constitucional vigente, e que não se lhe aplica o limite temporal previsto no caput do artigo 58, ainda assim a questão é controversa, uma vez que a tal súmula fere direito fundamental garantido na Constituição.

<sup>5</sup> Já há Súmula do STJ, no. 341, que diz que a frequência a curso de ensino formal é causa de remição de parte do tempo de execução de pena sob regime fechado ou semi-aberto.

- ✓ Incentivar e promover a formação de equipes específicas para o atendimento das visitas, garantindo o respeito à dignidade e inviolabilidade das mesmas nas revistas pessoais.
- ✓ Regulamentar o art. 199 da Lei 7210/1984 (Lei de Execução Penal), que trata do uso de algemas, em nível federal. Cumprir os critérios legais previstos nas legislações estaduais para o uso de algemas pelos funcionários do sistema, a saber, nas hipóteses de tentativa de fuga ou resistência à prisão.

## **8. Escolta**

- ✓ Exigir que os responsáveis pela realização das escoltas às mulheres presas cumpram os agendamentos de consultas médicas, exames laboratoriais e internações.
- ✓ Promover junto à Polícia Militar e Secretarias de Governo Estadual a humanização do transporte das mulheres encarceradas.

## **9. Espaço físico e lotação**

- ✓ Exigir a desativação das carceragens nas delegacias de polícia e a construção de cadeias públicas, de forma descentralizada, para abrigar as presas provisórias.
- ✓ Implantar unidades prisionais com capacidade máxima de 500 vagas, de modo a garantir os direitos fundamentais e o atendimento humanizado às mulheres presas.
- ✓ Repudiar as condições físicas e o tratamento dados às mulheres presas na Penitenciária feminina de Sant'ana, em São Paulo, e solicitar à Secretaria da Administração Penitenciária a apresentação de projeto de conclusão das obras e adequação às normas vigentes do espaço destinado ao atendimento à saúde.

## **10. Acesso à Justiça**

- ✓ Ampliar os quadros da Defensoria Pública para garantia do direito constitucional à assistência jurídica.
- ✓ Incentivar a aplicação das penas alternativas adequadas às especificidades da mulher.

## **11. Banco de dados para elaboração de políticas públicas**

- ✓ Garantir a inclusão, pelas Defensorias Públicas, quando da realização dos mutirões, de coleta de dados em seus formulários de atendimento, de questões relativas à saúde, aos direitos sexuais e reprodutivos e relações familiares das presas.
- ✓ Criar indicadores e índices para avaliação das políticas públicas voltadas para as mulheres presas

- ✓ Recomendar aos órgãos federais e estaduais que organizem suas informações em banco de dados sobre experiências positivas e bem sucedidas no sistema carcerário nacional, a fim de que sejam difundidas e aproveitadas.

## **12. Fortalecimento da sociedade civil**

*As conclusões desse item são dirigidas à atuação da Sociedade Civil, pois o envolvimento da comunidade na fiscalização dos serviços e na divulgação dos projetos também é essencial para a consecução dessas finalidades.*

- ✓ Ampliar a participação da sociedade civil nos Conselhos da Comunidade
- ✓ Provocar o Conselho Estadual de Política Criminal e Penitenciária para que insira a questão da mulher encarcerada de forma permanente em sua pauta.
- ✓ Fiscalizar a participação e exigir, em caso de omissão, a responsabilização do Ministério Público e do Poder Judiciário quanto às condições do sistema prisional e estabelecer critérios para a realização e divulgação das visitas correccionais.
- ✓ Incentivar a autonomia e independência das ouvidorias do sistema penitenciário e recomendar a sua criação nos Estados onde não existam.
- ✓ Exigir a implementação do Protocolo Facultativo da Convenção contra a Tortura e do Mecanismo Preventivo Nacional com participação das organizações da sociedade civil.
- ✓ Exigir o cumprimento, pelo Estado, do direito ao voto da população carcerária.
- ✓ Reativar e ampliar o Núcleo da Mulher Encarcerada na Secretaria de Administração Penitenciária
- ✓ Promover e consolidar parcerias com universidades para atuação no sistema penitenciário

## **13. Divulgação da situação da mulher presa**

- ✓ Recomendar a discussão da realidade prisional das mulheres na próxima Conferência Nacional de Segurança Pública e Conferência Nacional de Direitos Humanos.
- ✓ Encaminhar estas conclusões e demais relatórios sobre a situação da saúde da mulher encarcerada a organismos internacionais de defesa dos direitos humanos.