



A EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE DAS MULHERES ENCARCERADAS E A PANDEMIA DA COVID–19

EFFECTIVENESS OF THE RIGHT TO HEALTH OF IMPRISONED FEMALES AND THE COVID–19 PANDEMIC

Flávia Soares de Sá Neves¹, Regina Vera Villas Bôas²

Autor correspondente: Flávia Soares de Sá Neves – E–mail: flavia.soaresn@gmail.com

RESUMO

O presente estudo tem o objetivo de analisar os direitos da mulher privada de liberdade no Brasil e as condições do encarceramento nos estabelecimentos prisionais femininos. O problema da pesquisa diz respeito à falta de efetividade do direito fundamental à saúde das mulheres encarceradas e o agravamento da vulnerabilidade dessa população diante da pandemia da Covid–19. Os resultados devem ser alcançados por meio de abordagem metodológica que inclui uma revisão bibliográfica e documental, trazendo doutrinas, legislações, documentos e periódicos qualificados. Observou–se que são recorrentes as violações a direitos humanos e fundamentais nos ambientes prisionais, principalmente no que se refere à matéria de saúde pública em ambientes prisionais femininos. Conclui–se que o acesso à saúde oferecido aos grupos vulneráveis nos ambientes prisionais é deficitário, principalmente no que se refere aos grupos mais vulneráveis que nele se encontram, como no caso das mulheres encarceradas, as quais têm a sua vulnerabilidade inerente ao ambiente prisional agravada pela sua vulnerabilidade de gênero, sendo desconsideradas diversas das suas necessidades específicas do gênero, e pela falta de garantia de condições sanitárias básicas diante da pandemia da Covid–19. A pesquisa se justifica em razão da relevância dos temas abordados, entre os quais se destacam: a pandemia da Covid–19, o sanitarismo, a vulnerabilidade, a dignidade da pessoa humana, os presídios brasileiros e a efetividade do direito fundamental social à saúde, este último analisado a partir da proteção pelo ordenamento jurídico voltada para a população privada de liberdade.

Palavras–chave: Efetividade. Saúde. Encarceramento. Mulheres. Covid–19.

ABSTRACT: The rights of imprisoned women in Brazil and imprisonment conditions in female prisons are discussed. Research is on the lack of effectiveness of the basic health right of imprisoned women and the deepening of vulnerability of this population within the context of the Covid–19 pandemic. Methodology comprising bibliographical and documental review, coupled to doctrines, legislation, documents and qualified journals is employed. Violations against human and fundamental rights in the prison milieu are recurrent, especially with regard to public health in female prisons. Results show that access to health for vulnerable groups in the prison milieu is wanting, especially with regard to female groups who have their vulnerability inherent to the prison milieu worsened by gender vulnerability. In fact, several specific gender needs are not taken into account, especially the lack of basic sanitary conditions within the context of current pandemic. Research is based on the relevance of the themes, such as the covid–19 pandemic, sanitation, vulnerability, the dignity of the human person, Brazilian prison system, effectiveness of the social basic right to health. The latter is analyzed by the protection by juridical right for imprisoned populations.

¹ Mestranda em Direitos Difusos e Coletivos pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), São Paulo (SP), Brasil.

² Bi–Doutora em Direito das Relações Sociais e em Direitos Difusos e Coletivos pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pós–Doutora em Democracia e Direitos Humanos pela Universidade de Coimbra. Professora do Programa de Graduação e Pós–Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), São Paulo (SP), Brasil.

Keywords: Effectiveness. Health. Incarceration. Women. Covid-19.

INTRODUÇÃO

A precariedade do sistema prisional brasileiro é uma realidade incontestável e preocupante. Como consequência dessa realidade, tivemos o surgimento de debates sobre as constantes violações de direitos humanos das pessoas privadas de liberdade. Com o tempo, também observamos o fortalecimento do debate em torno da humanização da pena, por meio da busca pelo oferecimento de um ambiente prisional salubre e digno.

O fortalecimento dessas discussões em torno da humanização do sistema penitenciário e da pena foi motivado pelas constantes violações a previsões garantidoras de direitos fundamentais e humanos previstos pelo ordenamento jurídico, como a garantia de acesso aos serviços básicos e ao ambiente saudável. Entre as numerosas afrontas aos direitos fundamentais e humanos observadas nos cárceres, temos o comprometimento no fornecimento dos serviços de saúde às mulheres encarceradas, grupo vulnerável que será o objeto de estudo do presente artigo.

A saúde prisional é uma discussão em matéria de saúde pública. Trata-se do acesso à saúde que é garantido ou não a uma coletividade extremamente vulnerável, as pessoas privadas de liberdade. A vulnerabilidade se intensifica quando tratamos das mulheres privadas de liberdade, tendo em vista a superposição da sua vulnerabilidade em razão do ambiente prisional e da sua vulnerabilidade de gênero.

Apesar de ter ocorrido um crescimento da população carcerária brasileira em números absolutos em razão do aumento da criminalidade, o aumento da população carcerária feminina foi um fenômeno que se destacou. Um importante motivo que pode ser citado como gerador do aumento dessa população foi a entrada da mulher no mercado de trabalho, passando a desenvolver atividades que antes eram

consideradas como exclusivas do homem, alterando as tradicionais estruturas patriarcais. As mulheres saíram do ambiente doméstico e, muitas delas, passaram a ser as provedoras da família, fator social que contribuiu para o aumento do número de mulheres no mundo do crime.

Entretanto, como será abordado ao longo do estudo, o aumento da população feminina privada de liberdade não implicou no atendimento das necessidades específicas do gênero, principalmente no que se refere ao direito à saúde. Ao contrário, os estabelecimentos prisionais brasileiros, tanto masculinos como femininos, continuam sendo conhecidos pelas violações praticadas contra os direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana da população encarcerada.

Em razão da pandemia da Covid-19, a falta de condições dignas nos ambientes prisionais se torna uma preocupação mais intensa. A doença pandêmica causada pelo vírus Sars-CoV-2 representa grande ameaça para a saúde pública, demandando ações de prevenção, como o distanciamento social, o uso de máscara e a constante higienização das mãos.

Os estabelecimentos prisionais são locais propícios para alta disseminação do vírus entre a população prisional, já que caracterizados pela superlotação, o que dificulta a aplicação do distanciamento social, uma das medidas mais eficazes de contenção do avanço da doença.

Boaventura de Sousa Santos (2021) coloca que no ambiente prisional são comuns celas privadas de luz natural e de circulação de ar. O autor coloca que no mundo carcerário, com as suas condições precárias de higiene, é comum que os presos não tenham acesso à água, não podendo lavar suas mãos ou manterem certo distanciamento social nos banheiros, celas e refeitórios.

A condição da mulher encarcerada nos estabelecimentos prisionais e a constante violação aos seus direitos, especialmente no que se refere à constante violação ao direito à saúde desse grupo vulnerável que vive nas unidades prisionais femininas ou mistas, será o objeto do presente estudo. Também

será analisada a importância da garantia do direito à saúde e das condições básicas sanitárias à população prisional brasileira, principalmente diante da pandemia da Covid-19.

Para tanto, o estudo se dividiu em três tópicos dos quais sucede a conclusão.

No primeiro tópico será analisado o ordenamento jurídico, internacional e nacional, a respeito dos direitos das pessoas privadas de liberdade, com atenção especial para os textos que tratam sobre o direito à saúde e das mulheres encarceradas. No segundo tópico, será abordada a realidade enfrentada pelas mulheres privadas de liberdade nos presídios brasileiros, sendo reveladas situações de violação dos direitos previstos pelo ordenamento jurídico, principalmente as que se referem à falta de efetividade do direito à saúde desse grupo vulnerável. Por fim, no terceiro tópico, será analisada a situação dos presídios diante da crise sanitária provocada pela pandemia da Covid-19. Procura-se evidenciar, por meio dessa análise, as violações contra o direito à saúde da população privada de liberdade, principalmente a do gênero feminino, e o agravamento da situação diante da pandemia da Covid-19.

2 METODOLOGIA

As reflexões a respeito das violações dos direitos humanos da mulher dentro do ambiente prisional – principalmente no que se refere à inefetividade do seu direito à saúde –, inclusive perante situações emergenciais de saúde, como a pandemia da Covid-19, vinculam-se a uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, realizada por meio da revisão bibliográfica, que inclui artigos de periódicos qualificados e uma análise documental de doutrinas, legislações e documentos com dados sobre o tema. A revisão bibliográfica dos artigos de periódicos qualificados foi realizada, principalmente, na base Scientific Electronic Library Online (SciELO), mas também pelo Portal de Periódicos da Capes e Google Acadêmico. Foram utilizados artigos publicados

no período de 2014 a 2021, sendo excluídos artigos não compatíveis com esse padrão. Os estudos foram selecionados a partir da referência aos descritores: cárceres, população prisional, sistema prisional, mulheres encarceradas, direitos humanos, direito à saúde, Covid-19.

Por meio do método exploratório de pesquisa, buscou-se descrever a realidade vivenciada nos presídios femininos e algumas das violações percebidas nesse ambiente, levantar as legislações pertinentes e analisar documentos com dados referentes ao sistema prisional brasileiro.

Os estudos selecionados trazem uma visão do sistema penitenciário brasileiro e de situações observadas nos presídios a partir de um recorte nacional, com exceção ao artigo de Chaves e Araújo (2020), que apresenta resultados de uma pesquisa realizada na unidade materno-infantil do estado de Minas Gerais, e do artigo de Burki (2020) para a *The Lancet*, estudo que aborda situações observadas em nível global.

3 RESULTADO

Pela pesquisa foi possível constatar que, apesar de todas as previsões do ordenamento jurídico a respeito dos direitos da população privada de liberdade, inclusive no que se refere ao direito à saúde, o que pode ser observado na realidade do sistema prisional brasileiro são constantes violações aos direitos da população vulnerável privada de liberdade.

No que se refere aos presídios femininos, foi possível observar a falta de atendimento às necessidades específicas do gênero feminino. Sendo assim, a população cada vez maior de mulheres privadas de liberdade está sujeita a constantes violações dos seus direitos fundamentais, principalmente no que se refere ao direito à saúde, apesar da existência de legislação específica, que trata sobre a proteção dos direitos das mulheres encarceradas. Sendo assim, foi possível constatar a falta de efetividade do direito à saúde das mulheres encarceradas.

Em relação à pandemia da Covid-19, foi possível observar que, no cenário da crise sanitária, a vulnerabilidade da população encarcerada é agravada em razão da sua falta de acesso às condições sanitárias básicas. Ainda, nos presídios femininos o cenário é mais preocupante em razão da grave violação do direito à saúde da população carcerária feminina que, em razão da falta de atendimento das necessidades específicas do seu gênero, corre grave risco de violação do seu direito fundamental social à saúde e à dignidade da pessoa humana.

4 O DIREITO À SAÚDE NOS PRESÍDIOS FEMININOS E A PANDEMIA DA COVID-19

Em muitas penitenciárias brasileiras os presos lidam com diversas situações violadoras dos seus direitos mais básicos e da dignidade da pessoa humana (SOARES FILHO; BUENO, 2016).

Como descrito por Soares Filho e Bueno (2016), o ambiente prisional é caracterizado pelas suas estruturas físicas degradadas; pelas celas superlotadas, com umidade e falta de iluminação; por uma alimentação inadequada; pelo sedentarismo; pela passagem e consumo de substâncias entorpecentes; e pela falta de higiene. Segundo os autores, essas condições criam o cenário ideal para a proliferação de epidemias e desenvolvimento de patologias.

Para prevenir esse tipo de violação, foram criados instrumentos legais, os quais buscam preservar os direitos e garantias das mulheres encarceradas.

Esse arcabouço legal existente é composto pela normativa nacional e internacional. Logo, as inegáveis violações contra esses direitos afrontam tanto os estatutos legais e a Constituição da República Federativa do Brasil – que protege os direitos e as garantias das pessoas privadas de liberdade – como também recomendações, tratados e convenções internacionais.

Apesar das previsões legais, ainda podemos observar no Brasil uma ausência de políticas públicas voltadas para a preservação dos indivíduos que

estão cumprindo penas restritivas de liberdade, principalmente no que se refere às políticas públicas voltadas para a garantia do direito à saúde (SOARES FILHO; BUENO, 2016).

Podemos apontar, portanto, como um dos graves problemas do sistema carcerário brasileiro, o desrespeito às legislações vigentes, as quais não são aplicadas de maneira efetiva. Ao não serem elaboradas as políticas públicas necessárias para a população feminina encarcerada, podemos constatar o desprezo pelos direitos humanos do grupo.

4.1 ORDENAMENTO JURÍDICO – TRATADOS, CONVENÇÕES INTERNACIONAIS E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Partindo para a análise dos instrumentos de proteção da população encarcerada, encontramos previsões a respeito dos direitos desses indivíduos em diversos diplomas legais, como em tratados, convenções internacionais, na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e na legislação infraconstitucional.

Analisando o contexto internacional, vemos a importância da existência dos instrumentos internacionais principalmente para países como o Brasil, o qual se encontra na quarta posição no ranking dos países que mais encarceram mulheres no mundo, segundo dados fornecidos pelo Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen Mulheres (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, 2017).

Entre os instrumentos internacionais de direitos humanos que regulam o tratamento das mulheres encarceradas, temos: as Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos, também conhecidas como Regras de Nelson Mandela (1955); a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (1979); o Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão (1988); a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou

Degradantes (1984); a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, também conhecida como Convenção de Belém do Pará (1994); as Regras de Bangkok, também conhecidas como Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (2010), entre outros.

Neste estudo aprofundaremos em dois desses documentos: as Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos (Regras de Nelson Mandela) e as Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok), os quais tratam de maneira mais específica da mulher em situação de cárcere (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2010).

As Regras de Nelson Mandela foram aprovadas em 1955, mas sofreram atualização em 2015. Essas alterações foram realizadas para que fossem efetivamente garantidos certos direitos aos presos, como é o caso do direito à saúde, que têm seus parâmetros mínimos fixados pelo texto, como quando prevê a responsabilidade do estado em garantir a prestação dos serviços médicos aos reclusos. Esse texto trouxe um novo enfoque para a gestão do sistema penitenciário, reforçando os direitos dos reclusos e estabelecendo um padrão mínimo comum para o tratamento desse grupo (ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME, 2015).

Apesar do texto ter representado um avanço no que concerne ao tratamento dado ao preso, ainda era necessário se aprofundar em certas questões da mulher encarcerada e das especificidades do gênero. Por esse motivo, foram aprovadas, em 2010, as Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok), um dos textos mais importantes no que se refere ao tratamento das mulheres em situação de cárcere (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2010).

Complementando as Regras de Mandela, as Regras de Bangkok fornecem instruções para o tratamento das mulheres privadas de liberdade,

tratando de maneira específica o encarceramento feminino e as distintas necessidades das mulheres presas. Entre inúmeros tópicos, o texto estabelece regras sobre a higiene pessoal e os serviços de cuidados à saúde, entre eles o atendimento médico específico para mulheres, cuidados com a saúde mental, prevenção do HIV, programas de tratamento do consumo de drogas, serviços preventivos de atenção à saúde e cuidados especiais com gestantes e lactantes.

Podemos dizer que o texto coloca a igualdade de gêneros como uma meta a ser alcançada no sistema prisional, trazendo preceitos mais inclusivos, sensíveis às especificidades relacionadas ao sexo feminino.

A observância e a aplicação desses tratados, acordos e convenções internacionais que o Brasil é signatário deve ser uma preocupação constante das autoridades, pois trata-se de um compromisso internacional. Além disso, esses instrumentos devem nortear a elaboração de programas e projetos que busquem beneficiar as populações que vivem nos estabelecimentos penitenciários.

Além dos tratados e convenções dos quais o Brasil é signatário, temos também a previsão dos direitos das mulheres encarceradas pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e pela legislação infraconstitucional.

Apesar desse vasto arcabouço legislativo que traz a defesa da igualdade e da dignidade da pessoa humana, a realidade do sistema carcerário brasileiro ainda é preocupante. A história do Brasil é marcada por inúmeras carências e deficiências estruturais nas mais variadas instituições, não sendo diferente quando falamos sobre o seu sistema penitenciário. A situação do sistema carcerário brasileiro revela graves violações aos princípios norteadores da República Federativa Brasileira, principalmente o da dignidade da pessoa humana, previsto pelo artigo 1º, inciso III, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (HOWARD, 2006).

Ainda, no artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, os seus incisos trazem alguns direitos e garantias fundamentais do sujeito privado de liberdade. Direitos que, como previsto pelo

inciso I deste artigo, se aplicam tanto para os homens como para as mulheres, estejam elas privadas de sua liberdade ou não.

Além da Constituição da República Federativa do Brasil (1988), há outros textos legais que preveem a proteção dos direitos da população encarcerada, como é o caso da Lei de Execução Penal (1984), que estabelece a assistência à saúde do encarcerado como um dever do estado (artigo 11, inciso II, da Lei de Execução Penal) e um direito do preso (artigo 41, inciso VII, da Lei de Execução Penal). Ainda, o texto legal fixa certos parâmetros para a prestação do serviço de assistência à saúde do preso, estabelecendo que compreenderá o atendimento médico, farmacêutico e odontológico (artigo 14, *caput*, da Lei de Execução Penal) e a necessidade de o estabelecimento prisional possuir instalações destinadas a oferecer a assistência à saúde dos presos (artigo 13 e 83 da Lei de Execução Penal). Já o artigo 14, §3º, da Lei de Execução Penal (1984), trata especificamente do acompanhamento médico à mulher, que deverá ser assegurado em todas as situações, mas principalmente durante o pré-natal e o pós-parto (BRASIL, 1984).

O Código Penal (1940), por sua vez, no seu artigo 37, prevê o cumprimento da pena pelas mulheres em estabelecimento específico para o gênero, devendo ser observados os deveres e direitos inerentes à condição pessoal (BRASIL, 1940).

Por fim, temos a lei nº 13.434, de 12 de abril de 2017 (2017), texto legal que vedou o uso de algemas em mulheres grávidas durante o trabalho de parto e durante o período de puerpério imediato (BRASIL, 2017).

Para facilitar o acesso ao conhecimento dos direitos e garantias da mulher presa, o Conselho Nacional de Justiça elaborou a Cartilha da Mulher Presa (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2012), documento que traz de maneira simples e clara todos os direitos que detém esse grupo vulnerável. A Cartilha expressa que as peculiaridades da condição feminina devem ser respeitadas, especialmente no que diz respeito às questões da saúde da mulher, devendo ser garantida a assistência por clínicos

gerais, ginecologistas, obstetras, psiquiatras ou psicólogos e dentistas. A mulher encarcerada possui direito à atenção básica à saúde, inclusive o acesso a programas educativos sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Em suma, há muitos dispositivos que buscam regular a questão da mulher encarcerada. No entanto, ao analisar a atual situação do sistema carcerário, podemos observar a falta de aplicabilidade desses instrumentos à realidade prisional e a distância entre a utopia legal e o que é vivenciado pelas mulheres que vivem em situação de cárcere.

4.2 A MULHER ENCARCERADA E OS PRESÍDIOS FEMININOS BRASILEIROS

A população feminina que se encontra nos estabelecimentos prisionais, assim como a população masculina, enfrenta a falta de operacionalização dos direitos sociais à população encarcerada (LIMA; LIMA, 2014). Entretanto, a vulnerabilidade da população feminina é agravada diante da falta de infraestrutura carcerária, a qual não atende as necessidades das mulheres privadas de liberdade (ARAÚJO *et al*, 2020). Como pontuado por Araújo *et al* (2020), as mulheres privadas de liberdade lidam com situações como a falta de banheiros e de suprimentos básicos de higiene.

Quando observamos os dados fornecidos sobre a população carcerária, podemos constatar a presença de milhares de mulheres nas penitenciárias brasileiras.

Entre 1999 e 2016, foi observado aumento de 274% da população prisional brasileira (CHAVES; ARAÚJO, 2020). Entretanto, é de se destacar o aumento de 500% no número de aprisionamentos de mulheres encarceradas no Brasil durante o mesmo período de 1999 a 2016 (CHAVES; ARAÚJO, 2020).

Apesar de terem passado a representar uma parcela significativa da população que vive privada de liberdade, o sistema penitenciário brasileiro e as políticas de segurança pública não levam em grande consideração a condição feminina. As mulheres precisam de atenção específica e diferenciada no ambiente do sistema prisional por meio de políticas

públicas que considerem as especificidades do gênero feminino.

A falta de preparo dos estabelecimentos prisionais para receberem mulheres se origina da projeção desses estabelecimentos para abrigarem a população masculina, tanto por razões históricas, em que a mulher era vista como a responsável pela manutenção do lar e dos filhos (PERES, 2018), como pelo fato de que os crimes são majoritariamente cometidos por homens, conseqüentemente, são mais recorrentes as penas restritivas de liberdade destinadas a homens.

Apesar do fenômeno do aumento da população carcerária feminina, as mulheres ainda representam a minoria da população carcerária total, o que acaba induzindo ao descompromisso com as necessidades específicas do gênero feminino (PERES, 2018), legitimando o cenário da desigualdade de gêneros e da violação de direitos.

A pena da mulher encarcerada deveria atingir somente a sua liberdade, afetando o seu direito de ir e vir. No entanto, na prática pode-se observar que nos presídios ocorrem violações de inúmeros direitos humanitários. Esse quadro surge pelo descaso, negligência e omissão do Estado no cumprimento do seu dever de garantir os direitos desse grupo vulnerável, legitimando a discriminação e a desigualdade de gêneros dentro dos presídios. Ao se esquivar das suas responsabilidades sobre a melhoria do sistema carcerário brasileiro, o estado provoca a violação de inúmeros direitos fundamentais das mulheres privadas de liberdade, entre eles o direito à saúde, basilar para a garantia da dignidade da pessoa humana.

Historicamente, as ações que buscavam levar o acesso à saúde para o sistema prisional começaram com as entidades religiosas e foi com o aparecimento da Aids no Brasil, por volta dos anos 80, que alguns profissionais de saúde passaram a realizar ações de prevenção da saúde nesse ambiente e de tratamento dessa doença (SOARES FILHO; BUENO, 2016).

Em 2003, com a portaria interministerial nº 1.777 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003), foi criado o Plano

Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), a fim de garantir a efetiva inclusão da população que se encontra nos ambientes prisionais no Sistema Único de Saúde. Sobretudo, a partir dessa portaria, que as possibilidades de avanços e estratégias no que se refere à atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade começaram a se fortalecer (PINON; OLIVEIRA; SCHÜTZ, 2012).

Em um redesenho do Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional, o Ministério da Saúde e o Ministério da Justiça elaboraram a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela portaria interministerial nº 01, de 2 de janeiro de 2014 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014a), e operacionalizada pela portaria nº 482, de 1º de abril de 2014 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014b), com o objetivo de efetivar o direito fundamental constitucional à saúde dentro dos estabelecimentos penais.

Entretanto, segundo Soares Filho e Bueno (2016), se forem analisadas as informações subnotificadas da base de dados do Ministério da Justiça, por meio do Sistema de Informação Penitenciária, e a base de dados da pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, realizada na base de dados do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação, do Ministério da Saúde, é possível demonstrar a evidência de que o Sistema Único de Saúde ainda não alcançou a população privada de liberdade.

As unidades prisionais podem ser compreendidas como ambientes que enfrentam grandes desafios sanitários e, segundo Soares Filho e Bueno (2016), apesar das normas referentes à garantia da saúde no sistema prisional, as unidades prisionais ainda não são vistas pelos gestores de saúde como espaços aos quais devem ser destinadas intervenções.

Conhecido internacionalmente pelas violações de direitos humanos, o sistema prisional brasileiro, no que se refere à garantia do direito à saúde das mulheres encarceradas, é negligente perante inúmeras necessidades específicas do gênero feminino, o que contribui para o agravamento da vulnerabilidade das mulheres encarceradas (ARAÚJO *et al*, 2020)

No geral, o Brasil não é reconhecido por cumprir o que determina a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que em seu artigo 1º, inciso II, prevê a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado democrático de Direito, a qual é inviabilizada pelo ambiente prisional, caracterizado pela falta de espaço, superlotação, falta de condições básicas de higiene e proliferação de doenças (LIMA; LIMA, 2014).

Com relação, especificamente, ao atendimento à mulher encarcerada, enfrentamos a problemática da desatenção às patologias que são intrínsecas ao gênero feminino, como é o caso do atendimento ginecológico (PERES, 2018). A deficiência encontrada nessa especialidade provoca a falta de controle e de tratamento das doenças sexualmente transmissíveis, doenças de alta incidência dentro das prisões.

Como analisado, o confinamento pode agravar muitas doenças e ser o ambiente ideal para a sua transmissão. Sendo assim, é importante garantir o efetivo acesso à saúde por meio do sistema público de saúde para as mulheres que se encontram nos estabelecimentos prisionais. Essa efetividade só será possível por meio da elaboração e aplicação de políticas públicas que busquem garantir um atendimento básico de qualidade dentro dos presídios e que levem em conta as especificidades do gênero feminino no que toca à prestação dos serviços de saúde.

4.5 OS PRESÍDIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Como já abordado por este artigo, é possível notar que, entre os mais graves problemas do sistema prisional, temos a ausência de condições sanitárias básicas, facilitando a propagação de doenças, entre elas a Covid-19.

Em razão da recorrente superlotação dos presídios no Brasil, é inviável o distanciamento social, medida recomendada para contenção da propagação da doença (CARVALHO; SANTOS; SANTOS, 2020). Sendo assim, a possibilidade de contaminação pela doença dentro dos estabelecimentos prisionais pode ser considerada alta.

Talha Burki (2020), em artigo para a *The Lancet*, coloca que as prisões não estão preparadas para enfrentar a Covid-19, abordando a preocupante situação do Brasil, onde 773.151 pessoas estão encarceradas em um sistema construído para receber apenas 461.026 pessoas.

Em razão das condições do ambiente prisional, as pessoas que estão nele se encontram estão submetidas ao alto risco de contraírem a doença. Entre as condições dos ambientes prisionais que trazem preocupação quando tratamos de uma pandemia, temos: celas superlotadas e com ventilação inadequada, acesso restrito à água, condições sanitárias básicas restritas e a falta de unidades de saúde, havendo apenas salas de atendimento, em muitos casos, improvisadas (CRISPIM *et al*, 2021). Essas condições tornam o ambiente prisional ideal para a proliferação de doenças virulentas.

O fato desse cenário apresentar riscos para as pessoas privadas de liberdade e para os funcionários do sistema prisional é razão suficiente para a elaboração de políticas públicas que busquem garantir um ambiente adequado, com a garantia ao menos das condições básicas garantidoras de saúde. Entretanto, para complementar, um surto da doença dentro desses ambientes também representa ameaça para a população em geral, inclusive a que não trabalha ou vive nos ambientes prisionais (CRISPIM *et al*, 2021). Isso porque, sendo uma doença viral, pode ser transmitida por aqueles que estiveram nesses ambientes e que, ao entrarem em contato com o vírus dentro do sistema prisional, podem se tornar portadores da doença, e transmiti-la para terceiros, tanto os que se encontram dentro dos presídios como os que se encontram fora desses ambientes.

Como posto por Soares Filho e Bueno (2016, p. 2008), “a vulnerabilidade da população privada de liberdade torna o município também vulnerável e o gestor deve levar essa demanda de vigilância epidemiológica e sanitária como prioridade”.

Por essa razão, em todos os países com níveis de ocupação dos estabelecimentos prisionais superiores à capacidade, seria recomendável a realização de ações

que busquem alternativas penais para a redução do número de pessoas privadas de liberdade (CRISPIM *et al*, 2021). Pesquisadores recomendam que, caso não seja concedida a liberdade condicional dos indivíduos de grupos de risco que se encontram privados de liberdade, seria aconselhável que fossem alocados em unidades prisionais independentes, com celas com uma baixa taxa de ocupação e com medidas de prevenção reforçadas, assim como uma assistência médica regular (CRISPIM *et al*, 2021). No Brasil, o Conselho Nacional de Justiça seguiu a primeira sugestão, e na Recomendação 62/2020 (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2020), recomendou que sejam adotadas medidas de desencarceramento e de não aprisionamento de indivíduos de grupos de risco e de medidas sanitárias que busquem a redução da possibilidade de proliferação do vírus dentro do ambiente prisional.

Ademais, como o confinamento dentro de uma unidade prisional é distinto dos isolamentos voluntários, por ser decorrente de uma medida restritiva de liberdade, ao ser aplicado o isolamento social dentro do contexto prisional, seria observada uma superposição de confinamentos, intitulada por Carvalho, Santos e Santos (2020) como superisolamento. Essa superposição, como presenciado nos presídios italianos, aplicada por meio de políticas de contenção da pandemia da Covid-19 em estabelecimentos prisionais, podem impactar negativamente a saúde mental daqueles que se encontram em instituições penais (CARVALHO; SANTOS; SANTOS, 2020, p. 3494). Portanto, a ausência de condições sanitárias básicas dentro dos ambientes prisionais representa uma ameaça tanto para a saúde física como para a saúde mental para a população encarcerada.

5 CONCLUSÃO

Como analisado ao longo do artigo, existe um vasto ordenamento jurídico voltado para a proteção da população encarcerada. Entretanto, são observadas recorrentes violações aos direitos das pessoas privadas de liberdade no Brasil.

As condições do ambiente prisional violam gravemente o direito à saúde das pessoas privadas de liberdade, tanto da população masculina como da feminina. Entretanto, os problemas observados em relação à falta de estrutura ou de oferecimento de condições sanitárias básicas se agravam nos presídios femininos em razão da falta de atendimento das necessidades específicas do gênero feminino e da falta de preparo dos estabelecimentos prisionais para receberem essa população.

Sendo assim, a população feminina privada de liberdade se encontra em uma situação ainda mais vulnerável diante da pandemia da Covid-19. Pelo ambiente prisional, as mulheres privadas de liberdade estão constantemente expostas ao risco de contraírem a doença, seja por meio das suas companheiras de cela ou dos funcionários do estabelecimento. A falta de acesso às condições sanitárias básicas e de atendimento às necessidades específicas do gênero feminino agravam o risco vivenciado por essas mulheres, violando o seu direito à saúde e a dignidade da pessoa humana.

Apesar da sentença que cumprem essas mulheres ser, teoricamente, de restrição da sua liberdade, acaba ocorrendo uma extensão na privação de direitos, sendo privadas de outros direitos que não deveriam ser afetados durante o cumprimento da pena. As medidas que restringem a liberdade dos indivíduos não podem se tornar mais severas do que o previsto. A pena deve restringir-se ao cerceamento do direito de ir e vir do indivíduo, devendo todos os seus demais direitos serem efetivamente garantidos, entre eles o direito à saúde.

Além disso, às mulheres em situação de prisão devem ser oferecidas as condições necessárias para que possam ser reintegradas à sociedade, evitando a sua reincidência.

Em suma, a análise realizada pelo presente estudo, sem a pretensão de esgotar o tema, buscou trazer ao primeiro plano a necessidade de serem estruturados novos modelos de atuação nas prisões femininas, para que seja possível garantir a efetividade dos direitos das mulheres encarceradas.

É de interesse da população em geral que o acesso à saúde dentro dos presídios seja efetivo, principalmente em tempos de pandemia, uma vez que, além de ser um risco para as pessoas que se encontram nos ambientes prisionais, os presídios também podem se tornar uma fonte potencial de infecção para a população em geral.

Assim como em hospitais ou em outros estabelecimentos, nas instituições penais é observada uma entrada e saída diária de pessoas, como no caso dos agentes penitenciários ou outros funcionários. Sendo assim, com o alto risco de contaminação dentro dos estabelecimentos prisionais, as pessoas podem se contaminar e transmitir doenças para outras pessoas que se encontram dentro e fora do estabelecimento prisional.

Sendo assim, a garantia do acesso à saúde e condições sanitárias adequadas às mulheres privadas de liberdade é uma necessidade que deve ser providenciada por meio de políticas públicas adequadas, que garantam a essas mulheres os direitos previstos pelo ordenamento jurídico. Diante a pandemia da Covid-19, essas providências demonstraram ser ainda mais urgentes, uma vez que a saúde prisional é saúde pública e garantir a saúde da pessoa privada de liberdade, é garantir a saúde da população em geral em tempos de crise sanitária.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. F. de *et al.* Behind bars: the burden of being a woman in Brazilian prisons. **BMC International Health and Human Rights**, v. 20, n. 1, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12914-020-00247-7>. Acesso em: 10 jun. 2021.

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer forma de Detenção ou Prisão**. 9 de dezembro de 1988. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Direitos-Humanos-na-Administração-da-Justiça.-Proteção-dos-Prisioneiros-e-Detidos.-Proteção-contra-a-Tortura-Maus-tratos-e-Desaparecimento/>

[conjunto-de-principios-para-a-protecao-de-todas-as-pessoas-sujeitas-a-qualquer-forma-de-detencao-ou-prisao.html](http://www.derechos.org/nizkor/brasil/doc/declaracao.html). Acesso em: 1 out. 2019.

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher**. 18 de dezembro de 1979. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/discriminacao.html>. Acesso em: 23 nov. 2019.

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes**. 10 de dezembro de 1984. Disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/tortura/convencao_onu.pdf. Acesso em: 23 nov. 2019

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 dez. 2019.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 7 de dezembro de 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del-2848compilado.htm. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Lei de Execução Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, 11 de julho de 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL. **Lei 13.434, de 12 de abril de 2017**. Acrescenta parágrafo único ao art. 292 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), para vedar o uso de algemas em mulheres grávidas durante o parto e em mulheres durante a fase de puerpério imediato. **Diário Oficial da União**, Brasília, 12 de abril de 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13434.htm. Acesso em: 2 jan. 2020.

BURKI, T. Prisons are “in no way equipped” to deal with Covid-19. **The Lancet**, v. 395, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article>

cle/PIIS0140–6736(20)30984–3/fulltext. Acesso em: 15 jun. 2021.

CARVALHO, S. G. de; SANTOS, A. B. S. dos; SANTOS, I. M. A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3493–3502, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413–81232020259.15682020>. Acesso em: 3 maio 2021.

CHAVES, L. H.; ARAÚJO, I. C. A. de. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno–infantil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103–73312020300112>. Acesso em: 02 jun. 2021.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, “Comissão de Belém do Pará”**. 9 de junho de 1994. Disponível em: <http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm>. Acesso em: 23 nov. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Cartilha da Mulher Presa**. 2. ed. 2012. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/11/cartilha_da_mulher_presa_1_portugues_4.pdf. Acesso em: 4 dez. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Recomendação nº 62, de 17 de março de 2020**. Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid–19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomendação.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Regras de Bangkok (Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras. Conselho Nacional de Justiça)**. 22 de julho de 2010. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/cd8bc11ffdcbc–397c32eecd40afbb74.pdf>. Acesso em: 1 out. 2019.

CRISPIM, J. de A. *et al.* Impacto e tendência da COVID–19 no sistema penitenciário do Brasil: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 169–178, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413–81232020261.38442020>. Acesso em: 18 jun. 2021.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME. **Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos (Regras de Nelson Mandela)**. 17 de dezembro de 2015. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-P-ebook.pdf. Acesso em: 8 out. 2019.

HOWARD, C. (org.). **Direitos humanos e mulheres encarceradas**. São Paulo: Instituto Terra, Trabalho e Cidadania; Pastoral Carcerária do Estado de São Paulo, 2006.

LIMA, B. C.; LIMA, M. C. A realidade do sistema prisional brasileiro: limitação dos direitos fundamentais nos presídios brasileiros. **Iniciação Científica CESUMAR**, v. 16, n. 1, p. 67–77, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/iccesumar/article/view/3324>. Acesso em: 02 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento nacional de informações penitenciárias INFOPEN Mulheres**. 2. ed. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen/mais-informacoes/relatorios-infopen/relatorios-sinteticos/infopenmulheres-junho2016.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2014a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html. Acesso em: 2 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 482, de 1º de abril de 2014**. Institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral

à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2014b. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html. Acesso em: 2 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Justiça. **Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003**. 2003. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/sistemaprisional/leis/2003Portaria1777.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2021.

PERES, R. U. **Mulheres no cárcere: direitos e garantias à luz das regras de Bangkok**. Lisboa. 2018. 94 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ual.pt/bitstream/11144/4128/1/Dissertação%20Mestrado%20UAL%2020150269%20VF.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2021.

PINON, G. M. B.; OLIVEIRA, M. H. B. de; SCHÜTZ, G. E. Atenção à saúde no sistema prisional brasileiro: um olhar sob a perspectiva da integralidade. *In*: OLIVEIRA, M. H. B. de *et al.* **Direito e Saúde: cidadania e ética na construção de sujeitos sanitários**. Maceió: Ed. da Universidade Federal de Alagoas, 2012.

SANTOS, B. S. **O futuro começa agora: da pandemia à utopia**. São Paulo: Boitempo, 2021.

SOARES FILHO, M. M.; BUENO, P. M. M. G. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 7, p. 1999–2010, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.24102015>. Acesso em: 02 dez. 2019.

Recebido em: 21/06/2021

Aceito em: 01/10/2021