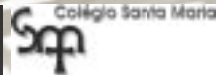




PASTORAL
CARCERÁRIA



BRITISH COUNCIL
Brasil



DIREITOS HUMANOS E MULHERES ENCARCERADAS

DIREITOS HUMANOS E MULHERES ENCARCERADAS

E UM PRÓSPERO ANO DOVO

PAZ JUSTICA

ISBN 85-99948-01-6

9 788599 948019



PASTORAL
CARCERÁRIA



BRITISH COUNCIL
Brasil



DIREITOS HUMANOS E MULHERES ENCARCERADAS

DIREITOS HUMANOS E MULHERES ENCARCERADAS

E UM PRÓSPERO ANO NOVO

PAZ JUSTIÇA

ISBN 85-99948-01-6



9 788599 948019

Ficha Catalográfica

Howard,Caroline, org

Direitos humanos e mulheres encarceradas / Org. Caroline Howard - São Paulo: Instituto Terra, Trabalho e Cidadania; Pastoral Carcerária do Estado de São Paulo, 2006.

1. Mulheres – direitos humanos, política de segurança, gênero.
2. Direitos Humanos – legislação.

CDD – 305.4
365.6

ISBN: 85-99948-01-6



Sumário



Apresentação 07

INTRODUÇÃO

O Caminho para Compreender o Sistema Prisional: a realidade da mulher encarcerada no estado de São Paulo

1. Contexto da pesquisa 09
2. Objetivo geral do relatório 11
3. Objetivos específicos 11
4. Metodologia de Estudo 12
5. Instrumentos de direitos humanos que regulamentam o tratamento da mulher encarcerada no Brasil..... 15

CAPITULO I

O sistema prisional brasileiro: a realidade das mulheres encarceradas no estado de São Paulo

1. Perfil das mulheres encarceradas em São Paulo, Brasil 23
2. Acesso à justiça pelas mulheres encarceradas em São Paulo, Brasil 25

CAPITULO II

Condições de detenção para mulheres

1. Superpopulação nas penitenciárias e cadeias femininas de São Paulo	32
2. Condições físicas de detenção	40

CAPÍTULO III

Relações familiares

1. Mantendo contato com a família	55
2. Pais e custódia	62
3. Cuidando de crianças nascidas em detenção	69
4. Contato com os maridos	74

CAPITULO IV

A saúde das mulheres encarceradas

1. Assistência à saúde nas penitenciárias femininas	79
2. Assistência de saúde a mulheres grávidas e mães recentes ...	95
3. Assistência à saúde mental	100
4. Fatores que levariam à “boa saúde” na prisão	103

CAPITULO V

Violência contra as mulheres encarceradas

1. Violência cotidiana contra as mulheres encarceradas	107
2. Medidas disciplinares específicas: RDD e RDE	119
3. Violência contra mulheres grávidas	121
4. Violência entre as mulheres encarceradas	122
5. Investigando violência contra as mulheres encarceradas	126

RECOMENDAÇÕES

A garantia do mínimo dentro do previsto em lei	129
------------------------------------------------------	-----

BIBLIOGRAFIA

1. Referências e Leitura	145
--------------------------------	-----



Apresentação

Com este livro, procuramos chamar a atenção para a situação das mulheres presas no estado de São Paulo. Acreditamos, porém, que a condição vivida por essas mulheres é similar em outros estados brasileiros.

Esperamos que, por meio desta publicação, revele-se a realidade, e que, então, essa consciência colabore para o estabelecimento de um diálogo efetivo com as autoridades, levando-se à percepção das diferenças e diversidades do cotidiano e das necessidades da mulher presa. Almejamos que, sem discriminação, se reconheçam as questões de gênero presentes no cárcere, tanto quando se trata de mulheres como de homens.

A perspectiva é de que “o sistema deve pensar” nos indivíduos, nas famílias e nas comunidades e suas peculiaridades. Esse novo olhar é o que permitirá a mudança necessária para que os direitos das mulheres sejam respeitados.

Não se trata de privilégios, mas de aplicação da lei e dos direitos.

Oferecemos este livro a todas as mulheres que têm passado pelo cárcere, e queremos deixar registrado que continuamos a aprender muito com elas!

De maneira especial, lembramos de Quitéria Silva Santos, que morreu durante uma rebelião no Presídio Feminino da Capital durante a elaboração deste material. Algumas passagens desse acontecimento, presentes neste livro, retratam o dia-a-dia das muitas mulheres presas no estado de São Paulo e a realidade de suas origens, de sua pobreza e de sua luta para a melhoria das condições de suas vidas e de suas famílias.

Sem ufanismos ou romantismos em relação à situação da mulher que transgrediu e foi presa, esta publicação não faz a apologia do crime, mas tenta desvelar a realidade a que estão submetidas aquelas que cumprem suas penas sob a responsabilidade do Estado, e às quais não são garantidos os direitos a dignidade, respeito humano e a possibilidade de superação da transgressão.

As palavras parecem fortes, mas elas não retratam sequer a metade do que significa ser mulher, pobre e presa no estado de São Paulo.

Introdução



**O caminho para compreender o sistema prisional:
a realidade das mulheres encarceradas no
Estado de São Paulo**

1. Contexto da pesquisa

O **Instituto Terra, Trabalho e Cidadania – ITTC** – é uma organização não-governamental, com sede em São Paulo, Capital, constituída em outubro de 1997 por profissionais que atuam em defesa dos direitos dos cidadãos, para atender aos seguintes objetivos:

- a) promover formação e educação que levem ao pleno acesso à cidadania;
- b) favorecer a instalação e continuidade de diálogos públicos acerca de temas relacionados com a terra, o trabalho e a cidadania, especialmente para ajudar aqueles que sofrem a exclusão a conhecer e reivindicar seus direitos; e
- c) apoiar entidades públicas e da sociedade civil que desenvolvam ações compatíveis com os objetivos do ITTC.

A **Pastoral Carcerária** atua há mais de cinquenta anos nos presídios do estado de São Paulo, e nos últimos dez anos o faz de uma maneira mais intensiva nas unidades prisionais femininas. É um serviço missionário da Igreja Católica para levar o Evangelho, a celebração e a missão de Jesus às prisões, porém procura agir sempre de forma ecumênica. A Pastoral mantém um trabalho de evangelização e cidadania que inclui visitas e conversas com todos os presos e as presas, especialmente os doentes e os que estão nas celas de castigo, e com os seus familiares. Além de assistência religiosa ao encarcerado, a Pastoral se articula junto aos órgãos públicos e aos governos federal e estadual para colocar em discussão temas que colaborem para melhorias da segurança pública e para a implementação de políticas públicas alternativas que norteiem a justiça social, com a participação da comunidade local e eclesial. Embora possua um caráter humanista, tal não significa que a Pastoral fomente a impunidade; o que se visa é o controle social e a cobrança comunitária de responsabilidade pessoal e social.

O Instituto Terra, Trabalho e Cidadania – ITTC – e a Pastoral

Carcerária têm desenvolvido trabalhos diários e conjuntos com as mulheres encarceradas no estado de São Paulo, além de proporcionarem assistência jurídica e social. Ambas as organizações se preocupam com a condição dos direitos dessas mulheres, já que o sistema penitenciário brasileiro e as políticas de segurança pública, ao longo da história, têm ignorado a condição feminina e a necessidade de uma atenção específica e diferenciada nessa área.

Nesse sentido, em parceria com o Conselho Britânico – organização internacional oficial do Reino Unido para cultura e educação, cuja missão é promover valores, idéias e conquistas –, o ITTC e a Pastoral realizaram o presente estudo sobre a condição da mulher encarcerada nos estabelecimentos prisionais do estado de São Paulo, uma vez que a mulher presa raramente está contemplada em pesquisas, estudos e políticas públicas. Este esforço de pesquisa configurou uma proposta inovadora, de caráter revelador e propositivo da situação da mulher e das prisões no estado de São Paulo.

O interesse pela questão das mulheres encarceradas também tem crescido no plano internacional. Em 2003, a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) convidou *“governos, organismos internacionais e regionais relevantes, instituições de direitos humanos nacionais e organizações não-governamentais a dedicar maior atenção à questão das mulheres encarceradas, incluindo a questão de crianças na prisão, visando a identificar os problemas-chaves e os modos pelos quais eles podem ser tratados”*.¹

Em 2003, a Subcomissão de Promoção e Proteção dos Direitos Humanos da ONU também iniciou um estudo geral sobre a problemática das mulheres encarceradas², incluída a questão relativa aos filhos dessas mulheres, tendo sido publicado um primeiro documento de trabalho sobre o assunto em junho de 2004³. A pesquisa sobre essa questão foi estendida por mais dois anos. Em suas conclusões preliminares sobre o tratamento dado às mulheres encarceradas, o documento de trabalho da Subcomissão da ONU constatou *“violações brutais de quase todos os princípios de direitos humanos aceitos”* e recomendou que a Comissão

1 AG, Res. 58/183.

2 Doc ONU E/CN.4/Sub. 2/2003/1.32 (7 de agosto de 2003).

3 Ver também Florizelle O'Connor, “Documento de Trabalho sobre a questão das mulheres encarceradas”, Doc ONU E/CN.4/Sub.2/2004/9 (9 de julho de 2004).

de Direitos Humanos da ONU fosse “*solicitada a exigir especificamente dos Estados membros que informem sobre essa questão em todos os relatórios futuros aos organismos responsáveis pelos tratados [de direitos humanos] pertinentes*”.⁴

2. Objetivo geral do relatório

Atendendo a solicitação da ONU, este relatório tem por objetivo destacar a situação atual dos direitos humanos das mulheres encarceradas no estado de São Paulo, Brasil, um segmento da população penitenciária cujos direitos freqüentemente não são respeitados pelas autoridades prisionais e pela polícia, o que, no passado, recebeu pouca consideração nos relatórios de direitos humanos sobre o tratamento de pessoas encarceradas.⁵ Em particular, este relatório visa identificar os direitos específicos das mulheres encarceradas, inclusive alguns relativos à questão de gênero, e considerar até que ponto eles estão sendo implementados atualmente em São Paulo.

3. Objetivos específicos

- Chamar atenção para os direitos fundamentais garantidos às mulheres encarceradas pela legislação internacional de direitos humanos, e compará-los com aqueles conferidos pela legislação brasileira.
- Fornecer uma avaliação da situação nas penitenciárias e cadeias femininas do estado de São Paulo.
- Destacar as principais violações de direitos humanos, baseadas em gênero ou não, que as mulheres encarceradas sofrem e fazer recomendações sobre como seus direitos podem ser melhor efetivados.
- Destacar as boas práticas em relação à implementação dos direitos das mulheres encarceradas.
- Proporcionar uma fonte detalhada de referência para pesquisadores e militantes de direitos humanos, no Brasil e em outros países, que trabalhem com a questão das mulheres encarceradas.

4 Op. Cit, par. 68.

5 Note-se que este relatório não tem por objetivo produzir uma análise histórica qualitativa ou quantitativa exaustiva sobre o tratamento das mulheres encarceradas em São Paulo.

-
- Contribuir para o desenvolvimento de uma política específica de gênero para as mulheres encarceradas no estado de São Paulo.

4. Metodologia

- **Escopo da pesquisa**

Devido ao curto período da pesquisa, conduzida de setembro a dezembro de 2004, foi necessário limitar o seu enfoque às seguintes questões de direitos humanos: condições de detenção, relações familiares, saúde, e violência contra as mulheres. Embora as mulheres estrangeiras tenham uma variedade de necessidades e problemas diferentes da população penitenciária feminina brasileira, não houve possibilidade de escolher esse eixo e dar um tratamento específico às mulheres estrangeiras. Assim, esse aspecto foi incorporado a cada uma das quatro seções substantivas.

O relatório considerou a situação de direitos humanos de todas as mulheres em detenção, ou seja, tanto daquelas em instalações de detenção provisória sob o controle da Secretaria de Estado da Segurança Pública (SSP) como aquelas no sistema penitenciário sob a responsabilidade da Secretaria de Estado da Administração Penitenciária (SAP).

Essa divisão administrativa no tratamento dos presos (provisórios ou não) é peculiar no estado de São Paulo. Em princípio, a segurança pública só pode cuidar de presos provisórios, pois a Secretaria da Segurança inclui as polícias civis e militares, ou seja, o aparato de segurança a serviço do cidadão, enquanto o sistema prisional tem como missão a atenção e o controle dos presos sentenciados.

- **Fontes de informação**

As informações sobre cada área foram coletadas das seguintes fontes:

A. Fontes primárias:

a) entrevistas realizadas com mulheres encarceradas, com carcereiros e com agentes penitenciários durante as visitas às

penitenciárias e cadeias. Sempre que possível, o diretor da penitenciária, o chefe da carceragem ou o delegado de polícia foram entrevistados.

b) entrevistas com membros da Pastoral Carcerária.

B. Fontes secundárias:

Uma ampla variedade de material sobre mulheres encarceradas, incluindo correspondências e relatórios arquivados pela Pastoral Carcerária e pelo ITTC, relatórios de ONGs de direitos humanos brasileiras e internacionais, reportagens de jornais locais, estatísticas oficiais publicadas pela Secretaria da Segurança Pública/SP e pela Secretaria da Administração Penitenciária/SP, incluídos o Censo Penitenciário de 2002 e documentos fornecidos pelo Ministério Público de São Paulo.

• Acesso às penitenciárias e cadeias

Dentro do sistema penitenciário feminino, foi concedido acesso a todas as unidades de nossa escolha. No geral, as entrevistas foram realizadas dentro das áreas de convivência das mulheres e sem supervisão direta das autoridades penitenciárias.⁶ Em alguns casos foi permitido o acesso às celas de castigo, embora as entrevistas feitas com as mulheres tenham sido realizadas sob uma supervisão mais próxima. Agentes penitenciários estavam dispostos a serem entrevistados sobre o tratamento das mulheres presas, e nos acompanharam numa inspeção das instalações. Durante as entrevistas realizadas nos dois Centros de Ressocialização, tivemos maior liberdade de acesso e privacidade na condução da pesquisa.

Apesar das tentativas insistentes, durante um período de dois meses, para organizar entrevistas com as mulheres detidas em cadeias públicas, o acesso a elas não foi concedido pela Secretaria da Segurança Pública ou facilitado pela Ouvidoria da Polícia. A Secretaria e a Ouvidoria também se recusaram a fornecer uma lista das cadeias femininas dentro do estado e as estatísticas relativas ao número de mulheres em custódia policial.

6 Esse não foi o caso na penitenciária do Tremembé, onde as entrevistas foram realizadas nos prédios administrativos. Também não foi permitido o acesso às áreas de convivência na Penitenciária de Segurança Máxima de Taubaté.

Algumas visitas às cadeias femininas foram realizadas com a permissão das autoridades locais, em virtude do trabalho e da presença contínua da Pastoral Carcerária nessas unidades. Porém, as entrevistas com as mulheres foram efetuadas geralmente nas áreas do corredor e do pátio, não sendo permitido o acesso às áreas de cela, e ainda houve a presença, em alguns casos, da polícia.⁷

• **Entrevistas e visitas nas penitenciárias e cadeias**

O cerne desta pesquisa são as entrevistas realizadas com mulheres encarceradas, policiais, funcionários e técnicos das penitenciárias, ocorridas entre novembro de 2004 e fevereiro de 2005.

No total, 101 pessoas foram entrevistadas em penitenciárias e cadeias do estado de São Paulo.⁸ As entrevistas se realizaram no universo das penitenciárias femininas de São Paulo, que totalizam seis unidades, inclusive em áreas de berçário, em dois centros de ressocialização, no CAHSM – Centro de Atendimento Hospitalar à Saúde da Mulher Presa (abrangida a área de berçário), no HCTP – Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, e em cinco cadeias públicas femininas. Entrevistas com mulheres detidas sob custódia policial foram seriamente limitadas, face à falta de cooperação da Secretaria da Segurança Pública.

O número de mulheres entrevistadas nas instituições variou de acordo com o período e o tempo disponibilizado para a visita em cada penitenciária e cadeia. Enquanto em algumas penitenciárias e cadeias nos foi permitido ficar somente algumas horas, em outras foram possíveis várias visitas em dias diferentes. A equipe de pesquisadores contou com cinco profissionais pertencentes ao ITTC e à Pastoral Carcerária.

As entrevistas se efetivaram usando-se um roteiro/questionário-padrão detalhado, e em algumas situações específicas, como, por exemplo, nas instalações de berçário, utilizou-se um instrumento de coleta de dados diferenciado.

7 Excepcionalmente na cadeia de Altinópolis, as entrevistas foram realizadas nas celas das mulheres.

8 Entrevistas no interior de São Paulo foram concentradas no norte do estado. No total, 21 funcionários penitenciários e 80 presas foram entrevistados

As entrevistas ocorreram tanto individualmente como em grupos, e as presas foram selecionadas aleatoriamente; porém, procuramos priorizar as mulheres grávidas em todas as penitenciárias e cadeias visitadas, totalizando as grávidas entrevistadas em 15 mulheres.

5. Instrumentos internacionais de direitos humanos que regulamentam o tratamento de mulheres encarceradas no Brasil

Instrumentos internacionais de direitos humanos surgidos no âmbito da ONU e aplicáveis ao tratamento de presas no Brasil formaram a base para a presente pesquisa.⁹ Instrumentos-chave de direitos humanos em vigor no Brasil e relevantes nessa área são:

- Convenção Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (1966);
- Convenção Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966);
- Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (1979);
- Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes (1984);
- Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas (1989).¹⁰

O escopo e o significado dos direitos humanos contidos nesses tratados são interpretados por comissões específicas da ONU, como a Comissão de Direitos Humanos, a Comissão sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e a Comissão sobre os Direitos da Criança. Ainda que as opiniões dessas Comissões, proferidas sob a forma de “Comentários Gerais” ou “Recomendações Gerais”, não tenham força de lei, fornecem elas direção e orientação aos Estados sobre como implementar suas diretrizes de direitos humanos.

9 O Projeto da Declaração Interamericana Governando Direitos e Cuidando de Pessoas Privadas de Liberdade é particularmente relevante, porém, devido a limitações de tempo, este relatório não trata dos direitos das presas sob essa ótica.

10 Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Resolução n.º L. 44 (XLIV) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 20 de novembro de 1989, e ratificada pelo Brasil em 20 de setembro de 1990.

Além dos instrumentos internacionais e da jurisprudência das Comissões da ONU, existem diretrizes e documentos sobre princípios para o tratamento de presos que, de forma adicional, normatizam a maneira como o Brasil deve cumprir suas obrigações legais internacionais. São eles:

- Regras Mínimas de Padrão para o Tratamento de Presos da ONU (1957);
- Corpo de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas sob qualquer Forma de Detenção ou Encarceramento (1988);
- Princípios Básicos para o Tratamento de Presos (1990).¹¹

Embora essas resoluções da ONU não sejam obrigatórias legalmente no Brasil, elas representam um **“guia reconhecido para aplicar os tratados legais internacionais”**.¹²

- Os direitos humanos fundamentais são garantidos aos presos

Convenção Internacional de Direitos Civis e Políticos, artigo 10 (1):

“Todas as pessoas privadas de sua liberdade deverão ser tratadas com humanidade e com respeito pela dignidade inerente à pessoa humana”.

Um princípio-chave da legislação internacional de direitos humanos é que, com exceção dos direitos perdidos inevitavelmente face à privação de liberdade, os presos retêm todos os seus direitos fundamentais enquanto estão em detenção, como a Comissão de Direitos Humanos da ONU já declarou: *“O respeito pela dignidade das pessoas [encarceradas] deve ser garantido sob as mesmas condições dadas às pessoas livres”*.¹³

Os Princípios Básicos para o Tratamento de Presos, mais recente das diretrizes da ONU relativa a presos, também declara:

11 As Regras Mínimas de Padrão da ONU foram adotadas pelo Conselho Econômico e Social da ONU em 1957. O Corpo de Princípios foi assumido pela Assembleia Geral da ONU em 1988, e os Princípios Básicos foram proferidos pela Assembleia Geral da ONU em 1990.

12 Human Rights Watch, “Prisons”, disponível em <http://www.hrw.org/prisons/abuses.html>.

13 Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 21, par. 3 (1992).

*“Com exceção das limitações que são necessárias devido ao encarceramento, todos os presos reterão os direitos humanos e liberdades fundamentais estabelecidos na Declaração Universal de Direitos Humanos, e, onde o Estado em questão é signatário, este se compromete também a cumprir os direitos estabelecidos nos seguintes tratados: Convenção Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, Convenção Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, Protocolo Opcional e outras convenções das Nações Unidas”.*¹⁴

• O princípio da não-discriminação

Convenção Internacional de Direitos Civis e Políticos, artigo 3º:

“Os Estados-Membros da presente Convenção se comprometem a assegurar os direitos iguais de homens e mulheres ao desfrute de todos os direitos civis e políticos estabelecidos na presente Convenção”.

O princípio da não-discriminação também é fundamental para a legislação de direitos humanos. Os direitos das pessoas encarceradas devem ser protegidos sem discriminação de qualquer tipo, inclusive de gênero. De acordo com as *Regras Mínimas de Padrão da ONU sobre o Tratamento de Presos*:

*“Não haverá discriminação de qualquer natureza, seja de raça, cor, gênero, idioma, religião, opinião política ou outra, origem nacional ou social, propriedade, nascimento ou outras condições”.*¹⁵

Sob o artigo 2º da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, o Brasil tem a obrigação de *“procurar, por todos os meios apropriados e sem demora, uma política de eliminação da discriminação contra as mulheres”* e assegurar que autoridades e instituições públicas *“abstenham-se de se envolver em qualquer ato ou prática de discriminação contra as mulheres”*.¹⁶

A Comissão de Direitos Humanos da ONU exige que o Brasil forneça, em relatórios periódicos para a Comissão, informações sobre o tratamento de mulheres encarceradas sobre a

14 Princípio Básico 5 (ONU)

15 Ver também Regras Mínimas de Padrão, regra 6; Princípios Básicos, princípio 2.

16 CEDAW, artigo 2º (d).

implementação da Convenção Internacional de Direitos Políticos e Civis. De acordo com a Comissão:

“Os Estados signatários devem prover todas as informações relevantes para assegurar que os direitos de pessoas, privadas da sua liberdade, sejam protegidas em condições iguais para homens e mulheres. Em particular, Estados signatários devem informar se os homens e as mulheres estão em instalações penitenciárias separadas, e se as mulheres são vigiadas por agentes penitenciários do sexo feminino”.

“Os Estados signatários também devem informar sobre o cumprimento à regra de que acusadas adolescentes devem ser separadas das adultas, e sobre qualquer diferença de tratamento entre homens e mulheres privados de liberdade, tais como, por exemplo, acesso a programas de reabilitação e educação e visitas conjugais e familiares”.

*“Mulheres grávidas privadas da sua liberdade devem receber tratamento humanitário e respeito à sua dignidade em todos os momentos que cercam o nascimento e durante o cuidado de seus filhos recém-nascidos; os Estados signatários devem reportar sobre as instalações para assegurar esse direito, e sobre o cuidado médico e de saúde para tais mães e seus bebês”.*¹⁷

Garantir direitos iguais de presos do sexo masculino e feminino não significa tratá-los sempre da mesma maneira.¹⁸ Outrossim, tratamento que leve em conta as necessidades específicas de gênero das presas não deverá resultar em discriminação. A *Carta de Princípios da ONU* prevê:

*“Medidas aplicadas sob a lei e elaboradas unicamente para proteger os direitos e estado especial das mulheres, especialmente mulheres grávidas e mães lactantes, crianças e jovens, pessoas idosas, doentes ou com deficiências, não deverão ser julgadas discriminatórias. A necessidade e a aplicação de tais medidas sempre estarão sujeitas à revisão por uma autoridade judicial ou outra competente”.*¹⁹

A discriminação de gênero é proibida pela Constituição Federal do Brasil.²⁰ Essa determinação está sendo tratada atualmente pela Assembléia Legislativa do estado de São Paulo. Segundo o projeto de lei em trâmite:

17 Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 27, par. 15.

18 Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 18, par. 8.

19 Princípio 5º (2).

20 Constituição Federal do Brasil, art 5º.

*“Não haverá discriminação de qualquer natureza, racial, social, religiosa, política ou de gênero, sem prejuízo do tratamento diferenciado à mulher, ao idoso e ao estrangeiro presos ou internados”.*²¹

Para cumprir suas obrigações internacionais, assim como eliminar a discriminação contra as mulheres, o Brasil deve assegurar que as condições de detenção para presos homens e mulheres atendam aos padrões internacionais.²² Prover tratamento igual a pessoas encarceradas do sexo masculino e feminino é insuficiente quando os direitos humanos de quaisquer presos não são respeitados.

21 Art. 4º do Anteprojeto da LEP Estadual de SP.

22 Anistia Internacional, 2003.

Capítulo I:



O sistema prisional
brasileiro:
a realidade das mulheres
encarceradas no estado de
São Paulo

A história do sistema penitenciário paulista começa em 1º de março de 1892, quando o Decreto nº 28 criou a Secretaria da Justiça.

Até o início de 1979, os estabelecimentos destinados ao cumprimento de penas privativas de liberdade, no estado de São Paulo, estavam subordinados ao Departamento dos Institutos Penais do Estado – DIPE, órgão pertencente à Secretaria da Justiça.

Com a edição do Decreto nº 13.412, de 13/03/1979, o DIPE foi transformado na Coordenadoria dos Estabelecimentos Penitenciários do Estado – COESPE, à época com 15 unidades prisionais. Até março de 1991, as unidades prisionais ficaram sob a responsabilidade da Secretaria da Justiça. Em seguida, a atribuição foi transferida para a segurança pública, e com ela permaneceu até dezembro de 1992.

No entanto, o Governo do Estado entendeu ser tarefa essencial o estabelecimento de melhores condições de retorno à sociedade daqueles que estão pagando suas dívidas para com a justiça. O sistema prisional tem características próprias e exige uma adequada solução: um sistema carcerário eficiente, dentro de um Estado democrático, onde o direito de punir é consequência da política social a serviço de toda a sociedade, mas fundado nos princípios de humanização da pena, sem que dela se elimine o conteúdo retributivo do mal consequente do crime.

Como decorrência dessa preocupação, por meio da Lei nº 8.209, de 04/01/93, e do Decreto nº 36.463, de 26/01/1993, foi criada e organizada a Secretaria da Administração Penitenciária – SAP, a primeira no Brasil a tratar com exclusividade do referido segmento. Recentemente, o Rio de Janeiro também instituiu uma secretaria específica para assuntos penitenciários.

Assim, hoje todas as penitenciárias femininas e masculinas do estado de São Paulo estão sob a responsabilidade da SAP. Porém, neste estudo ficará evidente que as mulheres e os homens presos não estão todos sob os cuidados da SAP; os motivos serão exaustivamente discutidos durante o texto.

Com efeito, por meio da Lei n.º 1.006, de 17 de setembro de

1906, a Secretaria da Segurança Pública aparece pela primeira vez no estado de São Paulo, com a extinção da então Chefatura de Polícia e a conseqüente alteração da Secretaria da Justiça, que passou a denominar-se Secretaria de Estado dos Negócios da Justiça e da Segurança Pública. Porém, com a edição do Decreto n.º 4.789, de 05 de dezembro de 1930, no governo do interventor federal Cel. João Alberto Lins de Barros, ocorreu a divisão entre a Secretaria de Estado dos Negócios da Justiça e a Secretaria de Estado dos Negócios da Segurança Pública, sendo o primeiro titular desta última o Gal. Miguel Costa.

Daquele ano em diante, a Secretaria da Segurança Pública passou por uma série de transformações, ocorrendo novas anexações e desanexações. Foi extinta em 1931, restabelecida em 1934 e mais uma vez suprimida em 1939. Esse quadro perdurou até a edição do Decreto Lei n.º 12.163, de 10 de setembro de 1941, no governo do então interventor federal Fernando Costa, que restaurou a Secretaria de Estado dos Negócios da Segurança Pública – SSP e extinguiu definitivamente o cargo de Chefe de Polícia, o que perdura até a época atual.

À Secretaria de Estado dos Negócios da Segurança Pública incumbe administrar a polícia em todo o território do estado de São Paulo.

A Chefia Geral da organização policial do estado compete ao secretário da Segurança Pública, que é nomeado e escolhido livremente pelo governador. O secretário é o titular da Pasta, hoje denominada de Secretaria de Estado da Segurança Pública e chefe geral de toda a Polícia de São Paulo, sendo a mais alta autoridade policial na escala hierárquica. Estão subordinados a ele a Polícia Civil, a Polícia Militar, o Detran (Departamento Estadual de Trânsito) e a Superintendência da Polícia Técnico-Científica.

Nesse sentido, estão sob a responsabilidade da SSP todas as cadeias públicas do estado de São Paulo, onde deveriam permanecer apenas os presos provisórios, ou seja, aqueles que não possuem julgamentos definitivos. Porém, essa não é a realidade do estado paulista, conforme será exposto durante este estudo.

1. Perfil das mulheres encarceradas em São Paulo, Brasil

De acordo com o Censo Penitenciário de 2002, conduzido pela Fundação “Prof. Dr. Manoel Pedro Pimentel” de Amparo ao Preso – FUNAP, 75% das presas mulheres tinham à época entre 18 e 34 anos de idade (76% dos homens); e 47% das mulheres eram brancas (46% dos homens); 7% das presas mulheres eram analfabetas (6% dos homens), e 65% não tinham completado o ensino fundamental (75% dos homens).¹ Aproximadamente 70% dos presos homens e mulheres eram procedentes do estado de São Paulo.

A maioria das mulheres era solteira, somando 54% (38% dos homens); 27% eram casadas (56% dos homens); 12% eram separadas ou divorciadas (5% dos homens); 8% das mulheres eram viúvas (1% dos homens); 18% não tinham filhos (34% dos homens). Em relação ao número de filhos: 24% das mulheres tinham 1 filho; 20%, 2 filhos; 12%, 3 filhos; 10%, 4 filhos; 6%, 5 filhos; e 6% tinham mais de 6 filhos.²

A pesquisa da FUNAP também constatou que 35% das mulheres entrevistadas eram reincidentes³ (42% dos homens). No que diz respeito ao tipo de crime praticado, 44% das mulheres haviam sido condenadas por tráfico de entorpecentes (18% dos homens) e 40% das mulheres por roubo (65% dos homens).

A alta percentagem de mulheres condenadas por tráfico de entorpecentes também é ilustrada pelas mais recentes estatísticas da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – SEADE disponíveis para o estado de São Paulo (relativas ao período 1991-98).⁴

A tabela a seguir apresenta os dados percentuais de mulheres e homens em relação ao universo de pessoas que cometeram determinados crimes. É importante destacar que o total de condenados se divide em 6% de mulheres e 94% de homens no estado de São Paulo; de acordo com a tabela, os crimes mais

1 Como referência a Pesquisa Geral do IBGE (2002) no Brasil informa que: 6% da população de São Paulo era analfabeta e 45% não tinham completado o ensino fundamental.

2 Esses dados são fruto de pesquisa realizada pela FUNAP e pelo Instituto Uniemp (Fórum Permanente das Relações Universidade-Empresa), que entrevistaram aproximadamente 60.000 presos sentenciados sob a jurisdição da Secretaria da Administração Penitenciária.

3 É considerada reincidente aquela pessoa que já foi condenada com sentença definitiva e que foi presa por um novo crime.

4 Estatísticas disponíveis em “Distribuição dos indivíduos indiciados, sentenciados, absolvidos, condenados e condenados com execução da pena segundo sexo – estado de São Paulo, 1991-98”, www.seade.sp.gov.br.

Tabela 1.1

Condenação/Crimes	Homens	Mulheres	Total
Tráfico de Entorpecentes	82%	18%	100%
Atentado violento ao pudor	99,2%	0,8%	100%
Estelionato	81,6%	18,4%	100%
Estupro	99,5%	0,6%	100%
Furto	92,4%	7,6%	100%
Homicídio	93%	7%	100%
Latrocínio	97,3%	2,7%	100%

Fonte: Fundação Sistema Estadual do Análise de Dados (SEADE) 'Distribuição dos Individuós Indiciados, Sentenciados, Absolvidos, Condenados e Condenados com Execução da Pena segundo sexo Estado de São Paulo, 1991-98'

cometidos por mulheres são tráfico e estelionato, enquanto os homens estão distribuídos “equitativamente” pelos diversos crimes.

Em contradição com os dados da tabela acima, de acordo com o Departamento de Homicídios e de Proteção à Pessoa da Polícia Civil do Estado de São Paulo menos de 1% dos homicídios realizados no estado de São Paulo eram cometidos por mulheres.

Os crimes violentos são um tabu dentro dos presídios femininos. Quem cometeu não admite, não quer contar. “Eu fui sentenciada a 41 anos, caiu para 21, estou aguardando um novo júri”, conta Cintia, de 30 anos, que está em penitenciária de São Paulo. Para se ter uma idéia, homicídios qualificados – como, por exemplo, pagar para alguém ser morto – dão até 30 anos de prisão. O Departamento de Homicídios e de Proteção à Pessoa da Polícia Civil do Estado de São Paulo afirma que, no ano 2000, aconteceram 5.000 homicídios na Capital. Mais de 700 casos foram analisados, e 125 tiveram a autoria estabelecida, sendo que alguns deles foram cometidos por mais de uma pessoa. “Posso lhe afirmar que 138 autores são do sexo masculino e apenas 1 do sexo feminino”, declarou o diretor do Departamento, Domingos Paulo Neto. “Ou seja, 0,7% dos casos analisados foram atribuídos a mulheres e 97,2% a homens. Então a mulher, nesse universo analisado, não chegou a 1%. Mas, mesmo que a mulher não seja autora do crime, ela pode ter outro tipo de participação. Dizem que a mulher não pratica o homicídio, ela manda praticar. Principalmente nos casos passionais”, diz Domingos Paulo Neto.

Na Penitenciária Feminina do Butantã (PFB), em São Paulo, estão 400 detentas. Numa amostra de 20% dessa população, cerca de 20% cometeram crime de homicídio; desse grupo, 90% assassinaram seus maridos, geralmente após sofrerem continuadas agressões pelos parceiros.⁵ *“Existe todo um histórico de agressão por parte do marido, às vezes até ameaça de morte mesmo. Aí elas acabam matando. Dá um estouro e elas matam”*, diz uma psicóloga da PFB. A psicóloga relata que normalmente os homicídios acontecem após anos de agressões. *“Às vezes, elas têm histórias de abuso na adolescência, por parte de pai e mãe, aí elas repetem a mesma história de vida com o marido e chegam a esse ponto. Fora esses casos extremos, é difícil uma mulher entrar para o mundo do crime isoladamente. O mais comum é elas atuarem no papel de parceiras.”*

Em resumo, as presas entrevistadas durante esta pesquisa nas penitenciárias e cadeias confirmaram os dados do Censo Penitenciário mencionado. A maioria das mulheres havia sido condenada por crimes de tráfico de entorpecentes (art. 12 da Lei 6.368/76), roubo (art. 157 do Código Penal) e furto (art. 155 do CP). As sentenças variavam de 1 a 19 anos, concentrando-se as condenações num período entre 3 e 5 anos de encarceramento. Por fim, a maioria das mulheres informou ser ré primária.

2. Acesso à justiça pelas mulheres encarceradas em São Paulo

• Defensoria Pública: Ausência

O estado de São Paulo, apesar de ser aquele com o maior número de crimes e de presos e presas, não tem, juntamente com Minas Gerais, escritórios de Defensoria Pública. Enquanto todos os estados brasileiros avançaram nessa questão, São Paulo continua dificultando o acesso da população ao sistema de justiça.

• Efeito da legislação de crimes de tráfico de entorpecentes sobre as mulheres

O tráfico de entorpecentes, assim como os crimes previstos

⁵ “Crime violento é tabu em presídio feminino”, Isabel Murray, São Paulo, publicado em www.bbcbrasil.com, 19/11/2001.

na Lei de Crimes Hediondos⁶ (Lei 8.072, de 1990), removem o direito do preso de se beneficiar do regime de prisão semi-aberta, e só é permitida a aplicação da liberdade condicional após o cumprimento de 2/3 da pena (no caso de réu primário).

A Lei 6.368/76 não faz nenhuma distinção quanto à intensidade, à abrangência e ao porte do crime de tráfico de entorpecentes, apesar de muitas das mulheres presas e condenadas pelo art. 12 da lei terem tido envolvimento secundário no tráfico. Isso significa que as mulheres são “mulas” ou “laranjas”, ou seja, elas transportam pequenas quantidades, enquanto a quadrilha ou o grupo de homens carrega a maior parte das drogas por outras rotas. Muitas vezes, as mulheres são denunciadas pelo próprio grupo para desviar a atenção das autoridades; em outras ocasiões, as mulheres guardam em suas casas pacotes e malas para seus companheiros, filhos e parentes, sem saber necessariamente sobre o seu conteúdo, ou ainda sob coação e ameaça a seus entes familiares. Além disso, como não fazem parte da cúpula das organizações, elas não têm conhecimento de informações importantes que levariam à diminuição de suas penas caso as relatassem para as autoridades. (Lei 10.408/02)

• Impacto da superpopulação das cadeias e das penitenciárias sobre o acesso das mulheres ao direito

De acordo com uma pesquisa da FUNAP de 2002, 49% das mulheres condenadas haviam esperado durante um ano para serem transferidas para uma penitenciária (em comparação a 37% dos homens) e 22% delas tinham aguardado mais de 2 anos (contra 12% dos homens).

O fato de mulheres condenadas estarem detidas sob custódia policial em cadeias tem um impacto enorme sobre a possibilidade de acesso a benefícios e progressão de penas, como liberdade condicional, indulto, remição, regime semi-aberto e regime aberto. Mulheres detidas sob custódia policial têm pouco ou nenhum contato com advogados públicos ou pessoal técnico que possam intervir em seus processos para lhes solicitar

6 Para se exemplificar a gravidade dos crimes hediondos, reproduzimos parte do art. 1º da lei 8.072/90: “São considerados crimes hediondos todos os tipificados no Decreto-Lei 2.848 de 7/12/1940: homicídio, quando praticado em atividade típica de grupo de extermínio...; latrocínio; extorsão qualificada pela morte; extorsão mediante seqüestro; estupro...”.

benefícios. Por outro lado, muitas mulheres acabam cumprindo suas penas inteiras na prisão ou na cadeia, apesar de terem o direito de requerer liberdade antecipada por diversos motivos, como trabalho, estudo e bom comportamento.

Seguem abaixo exemplos que ilustram esses fatos, com base em cartas enviadas à Pastoral Carcerária por presas de três unidades em 19/01/05:

- DACAR IV (Cadeia Pública de Pinheiros, Capital), presa de 21 anos, natural de Jacarezinho/ Paraná, condenada pelo art. 12 da Lei 6.368/76 a 4 anos de reclusão, e cumpridos 1 ano e 7 meses: *“Nos autos da minha condenação eu apelei e até hoje não obtive resposta. (...) Gostaria de obter ajuda, por não ter condições de ter um advogado, pois aqui nesse lugar não existe nenhum tipo de recurso (...). Pois nem mesmo tenho noção de quanto tempo mais tenho que ficar nesse lugar e nem quais são os meus direitos e benefícios.”*

- DACAR IV, presa de 28 anos, detida em 2005: *“Quero pedir ao senhor que, por favor, me ajude, pois sou dependente química e estou tendo várias crises de abstinência. (...) Não tenho advogado, sou soropositiva, HIV, não estou tomando remédios e estou usando drogas por falta dos meus remédios. Peço ao senhor que, por favor, me ajude, pois não tenho família e nem advogado. (...) Eu tenho muito medo de morrer aqui (...).”*

- DACAR IV, presa de 31 anos, detida em 2003, condenada pelo art. 12 da Lei 6.368/76 a 3 anos e 6 meses de reclusão, cumpridos 1 ano e 9 meses: *“Tenho 3 filhos, gostaria de sair e cuidar deles. Não vejo meus filhos desde quando fui presa, não tenho visita, sou muito humilhada nesse lugar. (...) Todo dia peço para Deus me dar mais uma chance, não agüento mais sofrer.”*

- DACAR IV, presa de 33 anos, detida em 2002, condenada pelo art. 12 da Lei 6.368/76 a 4 anos de reclusão: *“Gostaria de saber com quanto tempo posso pedir minha condicional, pois minha família não tem condições de pagar um advogado. Sou primária, e se tiver que tirar mais um pouco de cadeia, gostaria que vocês me ajudassem em uma transferência, pois aqui onde estou não tem serviço, e eu gostaria de trabalhar para ajudar minha mãe a cuidar do meu filho.”*

- DACAR IV, presa de 48 anos, detida em 2004, condenada

pelo art. 155, §4º, item IV, do Código Penal, a 2 anos e 8 meses de reclusão, cumpridos 9 meses : *“Não tenho advogado e preciso de ajuda, tenho um filho de 6 anos que se encontra com meu pai. (...) Já me encontro no direito do semi-aberto, mesmo sendo reincidente (...).”*

• DACAR IV, presa condenada a 3 anos, cumpridos 2 anos e 2 meses: *“Venho por meio desta pedir ajuda para montar minha condicional. Estou no ‘lapso’ e não tenho advogado para correr atrás disso. (...) Meu marido é falecido e os meus filhos estão com a minha mãe. (...) Por isso peço uma ajuda para ir embora e cuidar dos meus filhos. (...) Preciso ir embora, já paguei mais do que devia.”*

• DACAR IV, presa de 39 anos, condenada pelo art. 12 da Lei 6.368/76 a 3 anos e 6 meses de reclusão, cumpridos 1 ano e 2 meses: *“(...) Peço-lhes que me ajudem a saber se minha apelação tem algum resultado ou que me auxiliem no ‘bonde’, para que eu vá para algum presídio feminino onde eu possa trabalhar e ajudar meus filhos (...). Aqui não tem trabalho e fica difícil para mim.”*

• DACAR IV, presa de 48 anos, condenada pelo art. 12 da Lei 6.368/76 a 4 anos de reclusão, cumpridos 1 ano e 8 meses: *“Assinei a apelação há 1 ano e 2 meses e até agora não tenho nenhum resultado, gostaria que vocês da Pastoral me ajudassem procurando saber se tem alguma notícia sobre algum resultado. (...) Não tenho como saber nada sobre o meu processo, minha família está passando por vários problemas, minha filha está sozinha lá fora com minha neta, elas precisam muito de mim (...).”*

• PFT (Penitenciária Feminina do Tatuapé), presa de 49 anos, natural de Minas Gerais, condenada pelo art. 12 da Lei 6.368/76 a 5 anos e 5 meses de reclusão, cumpridos 4 anos e 4 meses na PFT: *“Estou sem saber da minha remição da pena (...), trabalho na enfermaria desde a data em que cheguei, de segunda a domingo. (...) Faltam 9 meses para o término da minha pena.”*

• PFC (Penitenciária Feminina da Capital), presa condenada pelo art. 12 da Lei 6.368/76 a 8 anos de reclusão: *“(...) Me encontro na fase de apelação (...), faz 2 anos (...). Já fiz vários pedidos de informações para o Tribunal de Justiça e o retorno é que o meu processo e minha apelação não se encontram lá no Tribunal. (...) Até hoje (...) não sei nada de informações da minha apelação! (...) Se fosse possível me ajudar com um advogado do Estado, pois não tenho condições (...).”*

A pesquisa mostra que são muitos os casos, em cadeias e penitenciárias, de descumprimento de direitos e essa é a situação que se quer revelar para garantir o mínimo que já está previsto em lei.

Diante dessa breve contextualização, pretende-se desenvolver e aprofundar os aspectos aqui expostos de forma mais detalhada. A descrição das condições de detenção encontradas no estado de São Paulo para as mulheres presas; o tratamento dado às relações familiares, bem como o fortalecimento dos vínculos entre as presas e seus familiares, com enfoque maior para as mães e seus filhos. A temática que concentra a maior negligência será destacada, no que se refere aos direitos das mulheres presas, ou seja, as condições de saúde, higiene e cuidados com o cotidiano na prisão. E, ao mesmo tempo, será retratada a rotina de violência presente nas cadeias e penitenciárias, e as formas e a intensidade do descumprimento dos direitos, da legislação e do tratamento digno e humanitário. Por fim, serão feitas recomendações a respeito dos diversos aspectos constantes neste estudo.

Capítulo II:



Condições de detenção para mulheres

Há sérios níveis de superpopulação em muitas das penitenciárias e cadeias femininas visitadas. A maior parte da superpopulação extrema ocorre fora do sistema penitenciário, em cadeias administradas pela polícia sob a autoridade da Secretaria da Segurança Pública, onde a maioria das presas mulheres está detida. As mulheres são afetadas desproporcionalmente pela escassez de vagas dentro do sistema penitenciário, e não foram beneficiadas igualmente pelo programa de construção de penitenciárias empreendido pelo Governo do Estado. Em fevereiro de 2005, 4.015 mulheres estavam detidas no sistema penitenciário e 4.304 mulheres estavam alojadas em cadeias públicas. Em outras palavras, 52% das mulheres estavam em cadeias públicas. Ao mesmo tempo, somente 15% de homens se encontram em prisões públicas. Mesmo com a reabertura da penitenciária de Santana, Capital, abrindo-se espaço para 2.400 mulheres, ao estimar-se um aumento de 400 mulheres no sistema entre fevereiro e junho de 2005 percebe-se que um total de 25% de mulheres permanecerão em cadeias públicas. Tal ocorre apesar da promessa do governador de São Paulo de que, após 17 de março de 2005, ninguém seria enviado a qualquer cadeia e de que toda pessoa apreendida seria absorvida imediatamente pelo sistema penitenciário. Sabendo-se que não há estabelecimentos penitenciários para mulheres não condenadas (presas provisórias), elas permanecerão completamente ignoradas, já que continuarão sendo enviadas às cadeias públicas.

Níveis de superpopulação acarretam que muitas mulheres estejam detidas em situação longe de atender aos padrões internacionais. Apesar das condições de vida serem particularmente ruins em cadeias administradas pela polícia, as instalações penitenciárias femininas recém-inauguradas tampouco proporcionam espaço ou instalações penitenciárias adequados, e raramente levam em conta as necessidades de gênero específicas das mulheres.

1. Superpopulação nas penitenciárias e cadeias femininas de São Paulo: contexto

1.1 Crescimento da População Carcerária Feminina

“15 anos atrás, havia duas presas mulheres em oito cidades, eu me lembro dos seus nomes.” - *(Carcereiro, cadeia pública feminina de Ribeirão Bonito)*

Em fevereiro de 2005, 8.319 mulheres e 125.721 homens estavam em penitenciárias e cadeias no estado de São Paulo, com as mulheres respondendo por aproximadamente 6,2% da população carcerária do estado.¹

Embora ainda sejam uma minoria, houve um aumento enorme no número de presas mulheres nos anos recentes, e, em condições relativas, cresceu muito mais rapidamente a população carcerária feminina que a masculina.

Em 1988, havia 235 mulheres detidas no sistema penitenciário (não incluídas aquelas em cadeias administradas pela Polícia); dois anos depois, esse número tinha aumentado para 557 e, por volta de 1994, contavam-se 877 mulheres no sistema. Em 2004, havia um total de 2.984 mulheres no sistema penitenciário, um aumento de quase 1.170% desde 1988², enquanto o número de homens subiu 543,7%, passando de 15.529 para 98.540 presos.

Nenhuma estatística está disponível sobre o número de mulheres detidas em custódia policial desde 1988, tornando difícil determinar o real aumento de mulheres encarceradas a partir desse período.

O número de autores de atos infracionais jovens do sexo feminino no estado também aumentou extremamente depressa: em fevereiro de 2003, havia 289 meninas nos institutos de jovens infratores do estado (Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor – Febem), 106,4% mais do que em fevereiro de 2001. No mesmo período, o número de meninos cresceu 49,3%.³

1 Ouvidoria da Secretaria da Administração Penitenciária, estatísticas de 24/02/05.

2 Jornal Tarde, “Na cadeia, cada vez mais mulheres” (16/04/04), pág. 9.

3 Folha On-line, “Dobra o número de meninas da Febem” (21/03/04).

O número de mulheres estrangeiras dentro do sistema penitenciário também cresceu de forma extremamente rápida. Embora não houvesse números oficiais disponíveis, de acordo com estatísticas coletadas no final de 2004 pelo Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC), havia mais de 200 mulheres estrangeiras detidas nas penitenciárias de São Paulo. Dois anos antes, o número de mulheres estrangeiras era de 76. A variedade de nacionalidades das presas mulheres também se diversificou – a partir de fevereiro de 2005, mulheres de mais de 38 países foram detidas nas penitenciárias estaduais de São Paulo.

1.2 Níveis de superpopulação

De acordo com as mais recentes estatísticas da Secretaria da Administração Penitenciária disponíveis a partir de fevereiro de 2005, havia um total de 3.410 vagas no sistema penitenciário feminino do estado de São Paulo (regime semi-aberto, fechado e medida de segurança)⁴. A população carcerária feminina total em penitenciárias e cadeias de São Paulo era de 8.319 presas, resultando daí um déficit de 4.909 vagas. Um dos objetivos do atual governador é concentrar toda a população carcerária na Administração Penitenciária e fechar todas as cadeias. A época (fevereiro de 2005), o sistema penitenciário (sem contar as cadeias) tinha uma população em torno de 4.015 vivendo em 3.372 vagas, com uma taxa de superpopulação de 119%.⁵

Os níveis de superpopulação no segmento feminino também eram proporcionalmente mais altos em São Paulo que entre a população carcerária feminina nacional. A partir de setembro de 2003, a população carcerária feminina nacional total (incluindo aquelas detidas em custódia policial e prisões) era de 12.527 presas. O número total de vagas na prisão disponível para mulheres (em sistema aberto, semi-aberto, fechado e de medida de segurança) era de 6.953, surgindo um déficit de 5.574 vagas e uma taxa de ocupação de 180%. Ainda que, em termos absolutos, os presos masculinos sofram de uma escassez de

4 O número original de vagas é de 2.594; porém, a Secretaria adaptou as prisões femininas para aumentar a capacidade para 3.784, com 38 vagas temporariamente fechadas para reparos.

5 De acordo com a Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo, a população carcerária masculina do estado de São Paulo era de 125.721 presos, e o número total de vagas para homens era de 78.847, em fevereiro de 2005, havendo um déficit de 46.847 vagas. A população carcerária global era de 134.315 pessoas, o número total de vagas disponíveis somava 82.584, e o déficit global de vagas atinge 51.731.

vagas maior dentro do sistema penitenciário, a taxa de ocupação masculina no sistema penitenciário era mais baixa – 165%.⁶

A superpopulação se apresentava mais aguda nas cadeias femininas administradas pela polícia que nas penitenciárias femininas. Conforme dados reunidos, os níveis de superpopulação nas cadeias administradas pela polícia do estado eram as seguintes:

Quadro 1

Região	Cadeia Feminina	Capacidade oficial da cadeia*	Número de presas em 21/10/02**	Número de presas em 21/06/04*	Taxa de ocupação
DECAP	89° DP	Nenhuma informação disponível	-	17	-
	33° DP Pirituba	Nenhuma informação disponível	-	4	-
	DACAR IV	512	716	1073	210%
	DACAR I	512	700	Desativada	Desativada
DEMACRO	Poá	24	50	98	408%
	S. Bernardo do Campo	32	93	108	338%
	Itapevi	24	113	155	646%
	Mairiporã	08	48	39	488%
	Arujá	24	0	126	525%
DEINTER 1	Caçapava	60	62	84	140%
	Lavrinhas	08	10	13	163%
	Pindamonhangaba	32	12	61	191%
	Roseira	12	24	25	208%
	Santa Branca	16	23	18	113%
	Ubatuba	24	18	44	183%
DEINTER 2	Águas da Prata	12	25	28	233%
	Bom Jesus dos Perdões	12	48	51	425%
	Brotas	42	32	40	95%
	Charqueada	18	35	64	356%
	Indaiatuba	42	149	147	350%
	Iracemápolis	12	32	33	275%
	Itupeva	24	33	40	167%
Monte Mor	12	42	54	450%	

⁶ De acordo com o Depen (Departamento Penitenciário Nacional), a população carcerária masculina nacional era de 272.462 presos, e o número total de vagas prisionais somava 164.655, havendo um déficit de 107.807 vagas. A população carcerária nacional total era de 284.989 pessoas e 171.608 vagas prisionais estavam disponíveis (mais 9.000 sob custódia policial). Estatísticas encontradas no site http://www.mj.gov.br/depen/sist_sp.htm, acessado em julho de 2004.

Quadro 1

Região	Cadeia Feminina	Capacidade oficial da cadeia*	Número de presas em 21/10/02**	Número de presas em 21/06/04*	Taxa de ocupação
DEINTER 2	S. Cruz das Palmeiras	12	12	39	325%
	S. Antônio da Posse	12	34	52	433%
	Valinhos	12	0	57	475%
DEINTER 3	Altinópolis	48	85	86	179%
	Fernando Prestes	12	32	29	242%
	Guaraci	08	05	06	75%
	Jaborandi	12	13	15	125%
	Pradópolis	24	39	36	150%
	Ribeirão Bonito	28	32	23	82%
	São José da Bela Vista	16	59	61	381%
	São Simão	22	41	51	232%
Terra Roxa	08	18	16	200%	
DEINTER 4	Cabrália Paulista	30	53	72	240%
	Dois Córregos	30	29	43	143%
	Duartina	18	0	31	172%
	Getulina	24	24	37	154%
	Herculândia	06	06	08	133%
	Lucélia	24	0	26	108%
	Lutécia	30	10	41	137%
	Martinópolis	30	48	53	177%
	Piquerobi	18	36	46	256%
	S. J. do Pau D'Alho	24	10	12	50%
	S. Pedro do Turvo	30	37	31	103%
Vera Cruz	30	52	70	233%	
DEINTER 5	Bilac	18	86	90	500%
	Guaraçai	18	22	32	178%
	José Bonifácio	48	73	96	200%
	Lavínia	18	26	32	178%
	Meridiano	24	41	51	213%
	Santa Adélia	24	0	32	133%
	S. J. do Rio Preto	168	05	03	1,78%
Tanabi	30	37	52	173%	

	Cadeia Feminina	Capacidade oficial da cadeia*	Número de presas em 21/10/02**	Número de presas em 21/06/04*	Taxa de ocupação
DEINTER 6	Pariquera-Açu	20	26	47	235%
	2º DP de Santos	60	98	110	183%
	2º DP de S. Vicente	24	74	101	421%
DEINTER 7	Capela do Alto	12	36	53	442%
	Cerqueira César	40	37	54	135%
	Itaberá	24	33	42	175%
	Itatinga	24	17	31	129%
	Votorantim	48	132	115	240%

Siglas: Decap - Departamento de Polícia Judiciária da Capital; Demacro - Departamento de Polícia Judiciária da Macro São Paulo; Deinter - Departamento de Polícia Judiciária do Interior.

Fonte: * Secretaria da Segurança Pública (10/02)

** Secretaria da Segurança Pública, Gabinete do Secretário (21/06/04)

Várias das penitenciárias femininas sob a jurisdição da Secretaria da Administração Penitenciária também detiveram um número significativamente maior de mulheres do que aquele para o qual haviam sido projetadas originalmente:

Quadro 2

Região	Penitenciária feminina Centro de Ressocialização	Capacidade da penitenciária	População carcerária
CRN	Centro de Ressocialização de Araraquara	96	96
	Penitenciária de Ribeirão Preto	300	343
	Penitenciária de Franco da Rocha	600	753
CCAP	Penitenciária do Butantã	528	677
	Penitenciária Feminina da Capital (PFC)	410	664
	Penitenciária do Tatuapé	550	629
CRC	Centro de Ressocialização de Rio Claro	120	113
CRO	Centro de Ressocialização de S. José do Rio Preto	210	203

Quadro 2

Região	Penitenciária feminina Centro de Ressocialização	Capacidade da penitenciária	População carcerária
CVL	Centro de Ressocialização de São José dos Campos	174	171
	Centro de Readaptação de Taubaté	160	70
	Penitenciária do Tremembé	140	198
CS	Hospital de Custódia F. da Rocha I	80	90
	Hospital de Custódia F. da Rocha II	20 (ainda não aberto p/ mulheres)	0
	Centro de Assistência à Saúde da Mulher Presa (CASM) ⁷	38	33

Siglas: CRN - Coordenação Região Norte; CCAP - Coordenação da Capital; CRC - Coordenação Região de Rio Claro; CRO - Coordenação Regional Oeste; CVL - Coordenação Vale do Paraíba; CS - Coordenação da Saúde

Fonte: Página da Internet da Secretaria da Administração Penitenciária.⁸

1.3 Número de mulheres em custódia policial

Apesar da inauguração de duas novas penitenciárias femininas e de dois novos centros de ressocialização desde 2002, que criaram mais 1.200 vagas prisionais para mulheres, no momento em que escrevemos, 53% das presas mulheres ainda estão detidas fora do sistema penitenciário, em cadeias públicas administradas pela polícia, sob jurisdição da Secretaria da Segurança Pública.⁹

Uma percentagem muito mais alta de presas mulheres foi detida em custódia policial do que homens: em novembro de 2004, 47% (3.739) das mulheres estavam sob o controle da Secretaria da Administração Penitenciária e 53% delas (4.268) sob custódia policial em cadeias públicas. Por outro lado, 103.817 (83%) homens estavam detidos no sistema penitenciário, enquanto apenas 21.255 (17%) permaneciam sob custódia policial.¹⁰

De acordo com estatísticas da SAP (sem separação de gênero), entre dezembro de 2000 e agosto de 2004 a proporção de

⁷ No momento da redação, somente as mulheres lactantes estavam detidas no Centro de Atendimento à Saúde.

⁸ Disponível em <http://www.admpenitenciaria.sp.gov.br/common/unidades.html>, acessado em 10/03/05.

⁹ Estatísticas fornecidas pelo ombudsman da Secretaria da Administração Penitenciária (dados de 19/11/04).

¹⁰ Idem. Em 19/11/04, a população carcerária total no estado de São Paulo era de 133.079 pessoas.

presos detidos em custódia policial tinha diminuído de 35% para 19%.¹¹

O número de mulheres em custódia policial, demonstra a discriminação da mulher detenta refletida no programa de construção de penitenciárias.

1.4 Uso de Centros de Detenção Provisórias para Mulheres Condenadas

De acordo com suas obrigações constantes do artigo 10 (2) da Convenção Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (*International Covenant on Civil and Political Rights – ICCPR*), o Brasil deve deter presos condenados e provisórios em instalações penitenciárias separadas.¹² A Lei de Execução Penal do Brasil reflete a legislação de direitos humanos internacional, a qual requer que presos provisórios sejam mantidos em cadeias públicas e presos condenados em penitenciárias.¹³

Contrariamente às leis internacionais e nacionais, muitas mulheres condenadas continuam ao lado de presas provisórias em cadeias administradas pela polícia. Em novembro de 2004, 35% da população carcerária feminina havia sido condenada, ganhando o direito de ser transferida para uma penitenciária feminina.¹⁴

Quadro 3 Número de presas mulheres condenadas e provisórias sob controle da Secretaria da Segurança Pública em 19/11/04.

Região	Presas mulheres condenadas	Presas mulheres provisórias	Total
Capital	447	773	1.220
Grande São Paulo	91	428	519
Interior	961	1.568	2.529
Total	1.499	2.769	4.268

Fonte: Ombudsman da Secretaria da Administração Penitenciária (19/11/04).

11 Secretaria da Administração Penitenciária, "População carcerária do estado de São Paulo", disponível em <http://www.admpenitenciaria.sp.gov.br/index.html>, acessado em 01/08/04.

12 Sob a legislação de direitos humanos, presos provisórios têm direito a tratamento diferenciado dos presos condenados. De acordo com a Comissão de Direitos Humanos da ONU: "Tal segregação é exigida visando a enfatizar seu estado como pessoas não condenadas, que ao mesmo tempo desfrutam do direito de serem presumidas inocentes". Comentário Geral 21, op. cit., pág. 9.

13 Lei de Execução Penal, arts. 84, 87 e 102.

14 Estatísticas fornecidas pelo ombudsman da Secretaria da Administração Penitenciária.

A detenção de presas condenadas em cadeias públicas sempre foi um problema particularmente sério entre a população carcerária feminina. Em 2 de fevereiro de 2002, 53% das mulheres em cadeias públicas haviam sido condenadas, em comparação a 33% dos homens. Em abril de 2004, 38% das mulheres em custódia policial haviam sido condenadas, contra 27% dos homens.

Quadro 4 Número de mulheres e homens condenados detidos sob custódia da Secretaria da Segurança Pública em 2002 e 2004:

Em 18/02/02	Homens	Mulheres	Total
Condenados	9.569	1.958	11.527
Não condenados (<i>provisórios</i>)	19.060	1.677	20.737
Total	28.629	3.635	32.264

Em 26/04/04	Homens	Mulheres	Total
Condenados	5.686	1.588	7.274
Não condenados (<i>provisórios</i>)	15.725	2.575	18.300
Total	21.411	4.163	25.574

Fonte: Secretaria da Segurança Pública, gabinete do secretário.

As mulheres são praticamente 6% da população carcerária, somadas as presas em cadeias públicas e penitenciárias. Em fevereiro de 2002, nas cadeias públicas 11,2% da população carcerária era feminina, e em fevereiro de 2004 esse número subiu para 16%.

Apesar da população carcerária feminina ser de 6%, como dito acima, a representatividade destas nas cadeias cresce a cada ano.

Neste sentido, a falta de atenção às presas colabora com o aumento das injustiças contra elas cometidas nas cadeias públicas.

2. Condições físicas de detenção

2.1 Projeto de penitenciárias femininas

*De acordo com os padrões internacionais relativos ao tratamento de presos, homens e mulheres sempre devem ser detidos em penitenciárias separadas.*¹⁵

*O princípio de não-discriminação requer que as instituições sejam construídas levando-se em conta as necessidades específicas de gênero das presas mulheres, e que condições de detenção humanitárias e dignas sejam proporcionadas para homens e mulheres numa base igualitária. Além disso, para ajudar a assegurar a ressocialização bem sucedida dos presos, os padrões internacionais requerem que diferentes grupos de presos, incluindo-se as mulheres, recebam “tratamento individualizado”.*¹⁶

Esses princípios são refletidos claramente na lei brasileira. Por exemplo, a Lei de Execução Penal declara:

“A mulher e o maior de 60 (sessenta) anos, separadamente, serão recolhidos a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal”.¹⁷

*A legislação brasileira também requer que as penitenciárias femininas sejam equipadas com instalações satisfatórias para as mulheres alimentarem seus filhos pequenos.*¹⁸

“Não vejo este prédio como um presídio feminino - tem estrutura masculina de um CDP [Centro de Detenção Provisório]” - (*Diretor da Penitenciária Feminina de Franco da Rocha*).

O direito das mulheres de serem detidas em instalações separadas por sexo é amplamente respeitado dentro do estado de São Paulo, e nenhuma das penitenciárias ou cadeias visitadas durante esta pesquisa mantinha homens e mulheres no mesmo edifício.¹⁹

Apesar de as mulheres estarem detidas em estabelecimentos separados, apenas uma das instalações femininas visitadas havia sido construída de fato para mulheres; a vasta maioria das

15 Regras Mínimas de Padrão, regra 8(a).

16 Regras Mínimas de Padrão, regra 63.

17 Lei de Execução Penal, art. 82 (1); ver também Constituição Brasileira, art. 5º, XLVIII, Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil, regras 3 e 7, e Diretrizes Penitenciárias Internas, art. 23. A propósito, a Caritas Brasil financiou um projeto para estudar o aumento de mulheres com mais de 55 anos na prisão e as necessidades especiais dessa população.

18 Constituição Brasileira, art. 5º, L; Lei de Execução Penal, art. 83 (2).

19 O Centro de Reabilitação Penitenciário de Taubaté compartilha instalações com o Hospital de Custódia de Taubaté para homens; a cadeia de Ribeirão Bonito era mista até 1998, com homens e mulheres detidos em celas separadas.

penitenciárias e cadeias foram “adaptadas” de penitenciárias e cadeias públicas masculinas existentes ou de instituições para jovens autores de atos infracionais (unidades da Febem).²⁰

Se essas penitenciárias e cadeias passaram por qualquer processo de reforma antes de serem reabertas para mulheres, havia pouca evidência de que as necessidades específicas de gênero das mulheres tivessem sido levadas em conta: bacias sanitárias e chuveiros não eram providos com portas que proporcionassem às mulheres qualquer privacidade, enquanto apenas uma penitenciária feminina oferecia instalações de berçário adequadas para as mulheres cuidarem de seus bebês nascidos na prisão (ver capítulo específico sobre o tema). O projeto de reforma da Penitenciária Feminina de Santana (anteriormente a Penitenciária Estadual masculina) inclui chuveiros quentes e bacias sanitárias, porém as divisórias construídas entre a porta da cela e as instalações de chuveiro e bacia vão somente até a altura da cintura, não sendo oferecida nenhuma privacidade às mulheres durante o banho, já que elas estão diretamente sob a visão de qualquer pessoa que passe pela porta da cela.

Muitas mulheres condenadas foram acomodadas em edifícios penitenciários projetados para detenção provisória (pré-julgamento) e não para alojar presos numa base permanente. Como resultado, esses edifícios sofrem de uma séria escassez de espaço e instalações. Nas penitenciárias de Franco da Rocha e Ribeirão Preto, ambas inauguradas em 2003, após serem “adaptadas” de cadeias públicas masculinas, havia espaço insuficiente para as mulheres trabalharem, limitando-se o número de presas com possibilidade de ganhar dinheiro e receber remição da pena. Nenhuma das penitenciárias era equipada com uma cozinha.²¹ Na penitenciária de Ribeirão Preto, as condições de trabalho das mulheres eram tão restritas que representavam um risco de saúde e segurança às presas.

20 A Penitenciária Feminina do Butantã era antigamente um convento e uma unidade da Febem; a penitenciária do Tremembé havia sido um hospital antes da sua inauguração em 1962, e a do Tatupé, uma Febem até 1991; a de Franco da Rocha era uma Febem e a penitenciária de Ribeirão Preto, assim como os Centros de Ressocialização de Araraquara e São José dos Campos, foram cadeias públicas.

21 Em Franco da Rocha, as mulheres trabalhavam numa pequena área de refeitório em cada ala da penitenciária; em Ribeirão Preto, áreas de cela adaptadas eram usadas como local de trabalho. Na Penitenciária Feminina do Tatupé também faltava espaço de trabalho suficiente, e as mulheres relataram ter que utilizar o refeitório de cada pavilhão para trabalhar

As mulheres ainda se queixaram de falta de espaço e “condições de prisão” nos dois Centros de Ressocialização recém-abertos em São José dos Campos e Araraquara; ambos também haviam sido convertidos, ou estavam em processo de conversão, de cadeias públicas masculinas.²² Em Araraquara, por exemplo, o refeitório do Centro servia ao mesmo tempo como sala de aula.

A escassez de espaço era mais aguda nas cadeias femininas, onde mais da metade das presas mulheres estavam detidas. Essas instalações normalmente possuíam um pátio coberto de tamanho pequeno a médio, com pelo menos quatro celas comunitárias que se abriam para ele. Nunca visando alojar presas em período de longo prazo, sem exceção as cadeias femininas não proviam espaços alternativos para as mulheres comerem, trabalharem ou relaxarem. Por exemplo, na cadeia de Poá os membros locais da Pastoral Carcerária, em agosto de 2004, montaram uma pequena e bem-sucedida oficina de trabalho para fabricação de bonecas para as mulheres. O espaço do pátio disponível para as mesas da oficina era extremamente limitado, reduzindo-se, assim, o número de presas com possibilidade de se beneficiarem da remição e do pequeno salário que essa iniciativa proporcionava.²³

Apesar da falta crônica de espaço físico, obras estavam em andamento nas penitenciárias de Franco da Rocha e Ribeirão Preto e no Centro de Ressocialização de Araraquara para a melhoria das instalações disponíveis. Encontrou-se, por outro lado, uma variedade impressionante de instalações no Centro de Ressocialização de São José dos Campos, onde, apesar de sérias restrições espaciais, as mulheres tinham acesso a diversos espaços recreativos, a uma pequena capela e a uma cabeleireira. Um quarto e um banheiro separados para as visitas conjugais das mulheres (visita íntima) haviam sido construídos na Penitenciária Feminina da Capital (PFC) e na do Tremembé, e também no Centro de Ressocialização de Araraquara. Na penitenciária do Tatuapé, as presas colaboraram na reforma de celas para que elas fossem usadas nas visitas conjugais; porém,

22 O Centro de Araraquara foi inaugurado em 2004, e o de São José dos Campos em 2003.

23 Mulheres na cadeia de Altinópolis reclamaram do mesmo problema. Lá havia duas máquinas de costura localizadas no canto de um pátio ao ar livre, e cinco mulheres disseram ter que trabalhar nessas condições. É importante notar, porém, que a vasta maioria das mulheres detidas em cadeias públicas não tem a oportunidade de trabalhar e receber remição.

devido à superpopulação, as visitas íntimas foram transferidas para uma área menor, e o espaço acabou ocupado para exclusão, seguro e castigo. Esse tipo de acomodação separada para visitas, não disponível em penitenciárias masculinas, satisfaz especificamente às necessidades das mulheres, conferindo uma maior privacidade com seus parceiros durante as horas de visita conjugal.

2.2 Acomodação para as mães lactantes

Apesar da proteção especial prevista para mulheres grávidas e lactantes sob a lei internacional e a brasileira, a vasta maioria das penitenciárias e cadeias femininas visitadas não oferecia condições para cuidado pré-natal e pós-natal adequado ou instalações satisfatórias para o amparo de bebês recém-nascidos. Nenhuma das cadeias femininas estava equipada de forma a possibilitar às mulheres alimentar os bebês nascidos em detenção, enquanto uma única penitenciária feminina visitada – a Penitenciária Feminina da Capital – possuía uma área de “berçário” apropriada para as mães cuidarem de seus bebês.

Em ambos os Centros de Ressocialização visitados, mulheres que deram à luz na prisão tinham a opção de ali permanecer com seus bebês para um período de amamentação. No final de 2004, o Centro de Ressocialização de Araraquara contava com apenas uma pequena sala equipada com uma cama e um berço. Essas instalações não ofereciam acomodação separada para as mulheres amamentarem seus bebês, e a maioria das mães e crianças continuava dormindo nas acomodações regulares da penitenciária, com as outras presas, e com seus bebês compartilhando o mesmo leito.²⁴ De acordo com funcionários do Centro de Ressocialização de São José dos Campos, num certo momento nove mulheres cuidavam de seus bebês num “berçário” improvisado, montado numa das celas do Centro.

Enquanto praticamente nenhuma das instalações femininas satisfaz as necessidades específicas de gênero para o cuidado materno, a Secretaria da Administração Penitenciária (SAP) tentou, no entanto, garantir os direitos das mulheres nessa área,

²⁴ A construção de um berçário ampliado estava em andamento em Araraquara.

providenciando duas instalações penitenciárias onde as mulheres pudessem amamentar, e oferecendo um total de 50 camas para presas que dão à luz em detenção.²⁵ Essas instalações se localizavam na Penitenciária Feminina da Capital e num andar do Centro de Atendimento Hospitalar à Saúde da Mulher Presa – CAHSM, e ambas estavam conjugadas a áreas de enfermaria onde mulheres doentes, incluídas aquelas com doenças contagiosas, estavam internadas. Num esforço para corrigir isso, a Coordenação de Saúde do Sistema Penitenciário transferiu recentemente todas as mães lactantes para o Centro de Atendimento, e as mulheres hospitalizadas foram enviadas para a Penitenciária Feminina da Capital, e após transferidas para o Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário. A penitenciária do Butantã está novamente em processo de reforma para prover mais espaço para as mães lactantes.

No CAHSM, as condições de acomodação para as mães e os bebês eram melhores que aquelas para o sistema penitenciário em geral, com no máximo duas mulheres e seus bebês dormindo em quartos de tamanho médio. As mulheres, na Penitenciária Feminina da Capital, são detidas em quartos individuais.²⁶ Lá, as celas tinham sua própria área de banheiro, com chuveiro, vaso sanitário e pia individual.²⁷ No entanto, as instalações para o vaso sanitário e o chuveiro não estavam bem conservadas. No CAHSM, as mulheres não tinham acesso a água quente em seus quartos e compartilhavam dois banheiros comunitários, com três chuveiros quentes divididos entre aproximadamente 30 mulheres.²⁸

2.3 Condições de vida para as mulheres

A legislação de direitos humanos internacional garante claramente condições de vida na prisão decentes e dignas para prisioneiros de ambos os sexos.²⁹

As condições mínimas a serem providas a todos os prisioneiros estão estabelecidas nas Regras Mínimas de Padrão da ONU. Estas declaram, por exemplo, que as

25 Dados fornecidos pelo escritório da Procuradoria Pública de São Paulo.

26 Ambos os berçários eram bem ventilados e iluminados, com janelas com vista externa. Os bebês tinham caminhas individuais.

27 As mulheres relataram que a provisão de água era cortada em certos momentos do dia e que a água quente ficava disponível somente durante uma hora por dia.

28 As mulheres tinham acesso aos banheiros, e também eram sempre permitidas a usar a área do corredor.

29 ICCPR, arts. 7° e 10.

*prisões devem ser mantidas limpas e de forma apropriada, com acomodações para dormir que satisfaçam as exigências de saúde (espaço de chão mínimo, luz e ar), acesso a instalações sanitárias limpas (para uso dos prisioneiros de uma forma “decente”), instalações para banho a uma temperatura adequada ao clima, “tão freqüente quanto o necessário para a higiene geral, dado o clima”.*³⁰

*Considerando-se que ainda não foram julgados culpados, a legislação de direitos humanos declara que os presos provisórios devem receber tratamento diferenciado, garantindo-se também direitos adicionais especificamente aos presos provisórios.*³¹

*Uma variedade de leis domésticas dá efeito legal às obrigações internacionais do Brasil em relação às condições físicas de detenção dos prisioneiros. Por exemplo, a Lei de Execução Penal de 1984 explicitamente garante, tanto aos presos provisórios como aos presos condenados, condições mínimas no que se refere à acomodação nas celas, às instalações sanitárias e de banho e a outras instalações na prisão.*³²

2.4 Manutenção das cadeias e penitenciárias

Assim como não satisfazem o suficiente às necessidades específicas de gênero das mulheres, as cadeias e penitenciárias femininas visitadas freqüentemente não atendiam aos padrões internacionais mínimos relativos à manutenção de presídios. Os padrões variavam significativamente entre penitenciárias e cadeias, embora as cadeias públicas, onde a maioria das presas mulheres de São Paulo está detida, tendessem a um estado pior; de maior abandono.³³

Instalações elétricas inseguras eram, particularmente, uma fonte de preocupação para as mulheres nas cadeias públicas visitadas. A inundação do pátio foi relatada como sendo um problema sério na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), e algumas mulheres que dormem em celas do andar superior reclamaram de paredes de cela úmidas. Em Pinheiros, a construção inicial incluiu pátios cobertos que, portanto, não tinham qualquer sistema de drenagem, uma vez que a chuva não os afetava. Num esforço para prover acesso ao sol e à luz do dia, as coberturas do telhado sobre os pátios foram removidas; os pátios continuaram sem sistema de drenagem, causando

30 Regras Mínimas de Padrão, regras 9, 10, 21 e 23.

31 ICCPR, art. 10 (2) (a): “Pessoas acusadas estarão sujeitas a tratamento separado devido ao seu status de não condenadas”. Sob as Regras Mínimas de Padrão, presos provisórios têm direito a proteção adicional, regras 84-91. Ver também Corpo de Princípios, princípio 8.

32 Lei de Execução Penal, arts. 83, 88 e 104; Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil, arts. 8º, 9º, 53 e 61; Diretrizes Penitenciárias Internas, arts. 4º, III, 4º, IV, 23, II, e 23, XXVII.

33 Uma exceção foi a cadeia pública de Ribeirão Bonito, a qual, de acordo com as presas, foi renovada e repintada pouco antes da nossa visita.

inundações, por vezes, até a altura do joelho, quando chovia pesadamente. Em Poá, as mulheres da cadeia pública informaram que as instalações elétricas em suas celas regularmente pegavam fogo, enquanto as mulheres da cadeia de Altinópolis reclamaram da energia ser regularmente cortada, face à sobrecarga do sistema elétrico. Mulheres em Poá e Arujá contaram que drenos entupidos causavam inundações na área do pátio quando chovia (em Arujá, as mulheres também estavam dormindo na área do pátio). Na cadeia de Ribeirão Bonito, as presas informaram a presença de insetos em sua água por causa de drenos entupidos e tanques de água abertos, embora esse problema em particular tenha sido relatado como resolvido por trabalho de manutenção recente.

As cadeias de Arujá e Ubatuba haviam sido desativadas após serem consideradas impróprias para alojar seus ocupantes masculinos.³⁴ Os edifícios passaram por algum tipo de reforma antes de serem reabertos para mulheres. Essas reformas foram insuficientes para tratar as causas que levaram ao fechamento anterior. Isso ficou particularmente evidente na Penitenciária Feminina de Ribeirão Preto (anteriormente a notória cadeia pública masculina de Vila Branca), reaberta em 2003 após um breve período de “adaptação”. Ali, as mulheres declararam que as celas tinham umidade, vazamento nas paredes e instalações elétricas precárias. Os funcionários também observaram que a penitenciária ainda requeria muito trabalho de reforma antes que fosse reaberta. Em alguns casos, as condições de vida precárias das presas eram consequência direta da acomodação em edifícios estruturalmente insalubres.

Condições na Penitenciária Feminina do Tatuapé

Um relatório de março de 2003 do ITTC, da ACAT (Ação dos Cristãos para Abolição da Tortura) Brasil e de membros da Comissão de Direitos Humanos da Câmara Municipal de São Paulo fez as seguintes “descobertas” na Penitenciária Feminina do Tatuapé, uma antiga unidade para jovens infratores (Febem) desativada devido a suas condições terríveis e reaberta em seguida para mulheres. Descrevendo uma situação de “total abandono” encontrada nos quatro pavilhões (naquela época, abrigando 568 presas), o relatório comenta:

34 A cadeia pública masculina de Ubatuba foi fechada por questões de saúde e segurança em 1998. Quatro meses depois, ela reabriu como uma cadeia feminina.

*“Os pavilhões foram visitados pelo grupo e apresentaram [graves problemas]: ratos e baratas transitando pelas galerias; lixo acumulado que, pela quantidade, há dias não era recolhido; umidade nas paredes; vazamentos, apesar dos avisos de racionamento de água; vidros quebrados; escadas estreitas; grades enferrujadas e soltas; iluminação precária, insuficiente, com instalações perigosas (gambiarras) por todos os setores; quadros de força abertos e improvisados; banheiros alagados, sujos, quebrados; lavanderias em péssimo estado de conservação, vazamento nos canos que passam pelo teto dos refeitórios infestados por pombas e pela sujeira que elas produzem”.*³⁵

Seis meses mais tarde, “descoberta” semelhante também foi realizada pela Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Urbano da Prefeitura do Município de São Paulo. O relatório da Secretaria de Habitação sobre o Tatuapé observava que havia:

*“Fiações expostas e caixas de passagem, tomadas e interruptores abertos. Os quadros de luz são metálicos – porém sem tampa intermediária para proteção [...] Alguns estão soltos, outros em processo de oxidação. Várias lâmpadas não estão instaladas em luminárias, sendo sustentadas pelos próprios fios. Encontramos trechos diversos de fiações expostas e/ou improvisadas, principalmente nos setores de trabalho, que atualmente demandam mais energia”.*³⁶

Ignorando pressões feitas por advogados e militantes de direitos humanos para a interdição imediata da Penitenciária Feminina do Tatuapé, as autoridades da penitenciária começaram um programa de renovação do presídio desde então, repintando e limpando. Apesar disso oferecer um pouco de alívio temporário às condições apavorantes relatadas, não foram tratadas as questões estruturais que causaram o pedido de interdição inicial. Em 2005, conversas continuadas com as presas e os guardas confirmam as condições precárias e a necessidade de se fechar o presídio.

Apesar de toda precariedade relatada, a exceção se faz a ambos os Centros de Ressocialização visitados que eram muito bem mantidos e, à época das nossas visitas, estavam passando por uma série de reformas para a melhoria ainda mais efetiva de suas condições.

2.5 Acomodações para dormir

“É primordial a diminuição da população aqui” - Carcereiro, Cadeia Pública do Arujá.

35 Instituto Terra, Trabalho e Cidadania, Relatório de Visita realizada na Penitenciária Feminina do Tatuapé em março de 2003.

36 Prefeitura do Município de São Paulo, Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Urbano, Relatório de Vistoria na Penitenciária Feminina do Tatuapé (10/09/2003), p. 3-4.

As penitenciárias e cadeias femininas visitadas sofriam de sérios níveis de superpopulação e raramente satisfaziam às exigências básicas quanto a área, luz e ventilação.³⁷

As presas estavam detidas numa mistura de celas individuais e comunitárias, normalmente providas com beliches e triliches de concreto projetados para duas ou três mulheres. Apesar das taxas de superpopulação serem piores nas cadeias femininas, tanto as celas de penitenciárias como de cadeias haviam passado em muito sua capacidade oficial (com superpopulação) e as mulheres sem camas usavam o espaço do chão para dormir; às vezes, dormiam nos pátios em cadeias com problemas sérios de superpopulação, rezando para não chover à noite, uma vez que os pátios eram a céu aberto.³⁸

Na Penitenciária Feminina da Capital (PFC), por exemplo, as mulheres informaram que celas individuais de 7 m², originalmente construídas para uma pessoa, e em alguns pavilhões adaptadas para duas, estavam sendo compartilhadas por uma média de três presas, com até duas mulheres dormindo no chão; na Penitenciária de Franco da Rocha, as mulheres, em alguns pavilhões, disseram que até 17 delas dormiam em celas comunitárias projetadas para 12 pessoas; e em Ribeirão Preto, celas com camas para entre cinco e nove presas alojavam entre 13 e 15 mulheres, fechadas dentro de suas celas das 16:30 às 7:30 da manhã. As piores condições em relação a todas as penitenciárias femininas foram encontradas na Penitenciária do Tatuapé, onde até oito mulheres dormiam em celas minúsculas projetadas originalmente para cinco presas.³⁹

Como dito anteriormente, os níveis de superpopulação eram, geralmente, mais extremos nas cadeias públicas visitadas. As condições para as mulheres nessas instalações não atendiam sequer aos padrões mínimos básicos; assim, muito menos podiam suprir as exigências de regime especial para as diversas presas provisórias ali detidas.⁴⁰

37 Regras Mínimas de Padrão, regra 10.

38 Somente as mulheres na Penitenciária do Tremembé informaram que nenhuma delas dormia no chão. Todas as mulheres em penitenciárias da SAP receberam colchões de espuma das autoridades das penitenciárias.

39 Houve exceções, por exemplo, na penitenciária de Ribeirão Bonito, em celas projetadas para quatro mulheres estavam alojadas um máximo de três delas. Todavia, as presas informaram que as celas geralmente abrigavam mais mulheres que esse número.

40 Nem todas as cadeias femininas experimentavam superpopulação extrema.

Na cadeia de Poá, quatro celas comunitárias de 6 X 6 metros, projetadas para 12 presas, estavam no momento com o dobro de sua capacidade oficial. As mulheres relataram ficar fechadas dentro de suas celas das 17:00 às 9:00 horas, e que 12 mulheres dormiam no chão, com as outras usando beliches de madeira podres e infestados de cupins. Na cadeia de Arujá, quatro celas, projetadas cada uma para seis presas, abrigavam entre 24 e 36 mulheres cada. Nessa cadeia, toda cama era compartilhada por duas mulheres; a escassez de espaço era tão aguda que as mulheres dormiam ao redor das extremidades do pátio aberto fora das celas, o que tornava impossível fechar as portas das celas à noite. As mulheres relataram terem elas mesmas decidido quem dormiria na área da cela, com prioridade para as mais velhas e as que estavam detidas há mais tempo. Na cadeia de Altinópolis, as mulheres informaram que em algumas celas com nove camas dormiam até 13 mulheres, com várias delas forçadas a dormir no chão, no espaço minúsculo embaixo dos beliches. Na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), as mulheres disseram que cada uma das quatro alas da prisão tinha entre 20 e 23 mulheres dormindo em 16 celas projetadas originalmente para abrigar oito detentas. Mulheres condenadas estavam detidas em todas essas cadeias.

As mulheres relataram que as cadeias públicas não lhes proporcionavam colchões para dormir, tornando-se particularmente difícil para as mulheres sem visitas a obtenção destes e inclusive de roupa de cama.

As condições mais chocantes foram encontradas em áreas disciplinares e de triagem, nas chamadas celas de “segurança”, onde as mulheres impossibilitadas de se misturar com a população carcerária em geral eram detidas, teoricamente, para sua própria proteção. Na cadeia de Arujá, cinco mulheres eram mantidas 24 horas por dia numa cela de “segurança” de aproximadamente 5 m², sem luz natural ou acesso a ar fresco. As mulheres dormiam no chão em colchões, e as instalações de banheiro eram separadas da área de dormir somente por uma cortina de pano improvisada. Havia um forte cheiro de umidade, e algumas das mulheres apresentavam um aspecto amarelado,

do. De acordo com o carcereiro, uma mulher estava detida lá há um ano. Enquanto a instalação de banheiro na cela era na verdade apenas um buraco no chão, uma bacia sanitária, doada há mais de um ano, ainda se encontrava guardada com o diretor. Ele declarou não ter onde colocar as mulheres da cela de segurança enquanto o encanamento necessário fosse instalado.

Na Cadeia Pública Feminina de Pinheiros (Dacar IV), 22 mulheres – incluída uma presa com sérios problemas mentais – eram detidas 24 horas por dia em quatro celas de triagem, disciplinares e de segurança, de tamanho pequeno a médio, e também na área do corredor de interligação. Duas mulheres compartilhavam uma cela de 2,4 X 4 m, sem acesso a luz natural, energia elétrica ou instalações para se lavarem, e em grande proximidade ao buraco de banheiro no chão. Todas as mulheres dormiam no chão, algumas sem colchões, em condições falta de higiene, muita umidade, e sem o mínimo de privacidade.

Nenhum dos centros de ressocialização visitados estava além da capacidade oficial, com nove ou 10 mulheres acomodadas em celas comunitárias projetadas para esse número de presas. Entretanto, os tamanhos de cela variavam, e algumas das mulheres no Centro de Ressocialização de Araraquara se queixaram de falta de espaço. Em alguns centros de ressocialização onde triliches haviam sido construídos, mulheres estavam dormindo no chão, ou porque era impossível alcançar a cama de cima, ou porque tinham medo de dormir tão alto.

2.6 Luz e ventilação

Na maioria das penitenciárias e cadeias visitadas, as celas eram pobremente ventiladas e com pouco acesso à luz natural.⁴¹ Em Franco da Rocha, as mulheres se queixaram particularmente da temperatura dentro de suas celas quando eram fechadas, relatando que não havia janelas e que o ar só podia circular por uma pequena abertura em cada porta das celas. O calor extremo nas celas também foi relatado como um problema para as presas no Tatuapé. De acordo com um relatório sobre as condições do presídio publicado por funcionários da saúde

41 Mulheres detidas na Penitenciária Feminina da Capital (PFC), do Tremembé e do Butantã informaram que as celas eram bem ventiladas e tinham bom acesso à luz natural.

ambiental da Secretaria de Saúde de São Paulo, em 2003:

*“Todas as celas apresentam falta de ventilação, pois a abertura se dá apenas por frestas nas portas e pequenas aberturas entre vidros, somente na parte superior da cela”.*⁴²

Mesmo no Centro de Ressocialização de São José dos Campos, onde as mulheres foram sem dúvida dotadas com algumas das melhores condições ofertadas no sistema penitenciário, o projeto inicial determinou que a única ventilação natural se desse por meio de uma fresta minúscula perto do teto, limitando-se drasticamente o fluxo de ar fresco e a entrada de luz natural.

Algumas das piores condições foram encontradas nas cadeias públicas de Arujá e Poá. Lá, as celas estão organizadas ao redor de uma área de pátio interno coberto, de tamanho pequeno ou médio, sem janela para o exterior que permita a circulação do ar ou a entrada de luz. A ventilação das celas é feita através das barras, que, apesar de ocuparem toda a frente das celas, ainda são totalmente inadequadas, já que o pátio é fechado.

2.7 Instalações sanitárias e de banho

As instalações sanitárias e de banho disponíveis para as mulheres variaram significativamente entre as penitenciárias e cadeias, constatando-se desde áreas de banheiro dentro das celas a áreas de chuveiro comunitárias compartilhadas entre alas inteiras do presídio. No geral, as instalações eram mal mantidas e proporcionavam pouca privacidade às mulheres.

Na Penitenciária Feminina da Capital, as celas eram providas de vaso sanitário e de uma pequena pia, mas não tinham instalações de chuveiro ou acesso a água quente. De acordo com as mulheres entrevistadas num pavilhão, aproximadamente 130 presas compartilhavam uma área de chuveiro comum com oito chuveiros quentes, disponíveis somente durante períodos limitados do dia. Na Penitenciária do Tatuapé, as celas possuíam vaso sanitário, mas não pia ou água para se lavar. Mulheres num pavilhão reclamaram haver só dois chuveiros quentes para aproximadamente 60 mulheres, e que essas instalações comunitárias de banho eram sujas e pobremente mantidas. Após uma

42 Secretaria de Saúde de São Paulo, Relatório de Vistoria Técnica referente à Penitenciária Feminina do Tatuapé (24/10/03).

inspeção no presídio em 2003, os funcionários de saúde ambiental descreveram as instalações para banho nas seguintes condições:

*“Há somente um banheiro em cada ala [com 50-60 presas], com apenas 2 chuveiros elétricos, sendo que no pavilhão 6 nenhum chuveiro elétrico funcionava no momento da vistoria. Estes banheiros são locais totalmente insalubres, a ventilação extremamente precária evidenciada pela presença de muito mofo pelas paredes, piso e tetos. As pias dos banheiros são utilizadas para higiene pessoal, lavagem de utensílios domésticos e lavagem de roupas, e estão em condições péssimas”.*⁴³

Nas penitenciárias de Franco da Rocha e Ribeirão Preto, uma pequena área de banheiro com chuveiro, vaso sanitário e pia se localiza na parte de trás da cela, separada do espaço de habitação por uma cortina de pano improvisada. Água quente não era disponível nas celas da penitenciária de Ribeirão Preto e, apesar de existir um banheiro comunitário ao lado da área de pátio do presídio, as mulheres reclamaram haver somente oito chuveiros para mais de 200 mulheres, sendo apenas dois com água quente. Além disso, as mulheres relataram ser freqüentemente deixadas trancadas, algo que os funcionários da penitenciária confirmaram e justificaram em virtude da necessidade de prevenir que o espaço fosse usado por presas em relações homossexuais.

Apenas uma das cadeias públicas, a de Ribeirão Bonito, possuía celas com uma área de banheiro separada. Nas outras cadeias, as celas tinham uma pequena área de chuveiro na parte de trás, com um buraco no chão como bacia e uma cortina improvisada para dar alguma privacidade às mulheres durante o banho. Havia fornecimento de água quente na maioria das cadeias, embora tenha sido dito que as instalações dos chuveiros elétricos eram precárias; em várias cadeias, as mulheres relataram receber choques elétricos freqüentemente ao tomarem banho. Em Arujá, as presas relataram que elas mesmas haviam comprado e instalado chuveiros elétricos nas áreas de suas celas. As mulheres em Arujá e Dacar IV também reclamaram do

fornecimento de água ser freqüentemente cortado. Além disso, cada ala da cadeia Dacar IV tem um banheiro com duas pias extras, vasos sanitários e três chuveiros comprados pelas próprias mulheres. Mais de uma vez, as igrejas que visitam essa cadeia colaboraram para consertar o sistema de água quente durante o inverno.

As condições eram melhores no Butantã, com algumas celas conectadas a um banheiro separado de tamanho médio, com instalações de chuveiro quente, pia e bacia. Nos Centros de Ressocialização de Araraquara e São José dos Campos, as instalações de banheiro eram excepcionalmente bem mantidas, e cada cela era conectada ao seu próprio banheiro, equipado com chuveiro, bacia, pia e água quente.

Capítulo III:



Relações Familiares

“Graças a Deus minha família está sempre comigo. O apoio da família é fundamental.” - *Detenta da Penitenciária Feminina da Capital (PFC)*

A pesar de o encarceramento dificultar as relações familiares para homens e mulheres, as presas mulheres geralmente experimentam um nível de rejeição e abandono pela família e por parceiros muito maior que os presos homens. Assim como existe o estigma social específico ligado às presas mulheres, o círculo familiar de uma mulher já pode ter se fragmentado antes de sua apreensão, tornando-se especialmente difícil ainda manter relações enquanto estão na prisão.¹ Diferentemente do que acontece com os presos homens – que podem contar com suas companheiras –, os filhos de presas mulheres raramente são cuidados pelo parceiro, sendo, em vez disso, dispersados entre várias parentas mulheres. Isso complica significativamente o contato das mulheres com seus filhos.

Constatou-se que as autoridades e a polícia penitenciárias raramente tentavam ajudar as mulheres a tratar as dificuldades específicas que elas enfrentavam para manter contato com sua família e seus filhos enquanto estavam presas. Além disso, era-lhes imposta uma série de restrições diretas e indiretas que lhes dificultavam manter e desenvolver suas relações familiares. Esses obstáculos geralmente não são experimentados pelos homens. Muitas penitenciárias têm regras que limitam o número de crianças a poder entrar durante uma visita, o que não apenas dificulta o contato regular com todos os filhos, como também complica a própria possibilidade da visita, já que a pessoa que está tomando conta das crianças é obrigada a achar alguém para cuidar dos outros filhos que não vão ver a mãe.

1. Mantendo contato com a família

Apesar de estarem na prisão, a Convenção Internacional de Direitos Civis e Políticos (International Covenant on Civil and Political Rights – ICCPR) garante a todos os presos o direito à vida familiar e à não interferência arbitrária em sua

¹ Isso foi amplamente comentado pelos funcionários e pela polícia das penitenciárias.

família.² Isso é consoante com os direitos dos presos de serem tratados com humanidade e dignidade e com o fato de que a legislação de direitos humanos prevê a reabilitação de um(a) preso(a) como o “objetivo essencial” do sistema penitenciário.³

O direito à vida familiar se estende aos membros da família do(a) preso(a), que possuem, eles também, o direito de manter contato com parentes encarcerados.

Elaborados com base nos direitos garantidos pela ICCPR, vários outros padrões internacionais (não obrigatórios) orientam como autoridades penitenciárias podem ajudar a “manter e melhorar [sic]” as relações dos presos com suas famílias.⁴ Por exemplo, autoridades penitenciárias devem permitir aos presos informarem suas famílias onde estão detidos, receber visitas familiares regulares e receber correspondência.⁵

A lei brasileira garante os direitos dos presos de manter contato com suas famílias por meio de visitas e correspondência; para alguns presos em regime semi-aberto, é permitido fazer visitas aos familiares. Porém, os direitos de visita podem ser suspensos sob a Lei de Execução Penal.⁶ Autoridades penitenciárias devem facilitar, e não obstruir, o contato entre os presos e suas famílias. Por exemplo, as Diretrizes Penitenciárias Internas (DPI) sobre o tratamento de presos em São Paulo autorizam aos presos solicitar transferência de penitenciária se eles desejarem ser detidos próximos às suas famílias.⁷

1.1 Visitas familiares

“Não me permitiram falar com minha mãe depois de dar à luz. Só por cartas. Estava sozinha.” - Presa no Centro de Atendimento Hospitalar à Saúde da Mulher Presa (CAHSM) descrevendo seu tempo no hospital depois de dar à luz.

Muitas mulheres em penitenciárias e cadeias relataram receber visitas irregulares e pouco frequentes de suas famílias; um número significativo delas contou não ter tido qualquer visita.⁸ No geral, as presas não experimentavam restrições diretas a seu

2 ICCPR, arts. 17 e 23.

3 ICCPR, arts. 10 (1) e 10 (3); ver também Regras Mínimas de Padrão, regras 58 e 60 (1).

4 Regras Mínimas de Padrão, regras 37 e 79. Essa obrigação existe até onde a relação familiar é “desejável e nos melhores interesses de ambos”.

5 Regras Mínimas de Padrão, regra 37; Corpo de Princípios, princípios 16 e 19.

6 Lei de Execução Penal, arts. 41, X e XV, 120 e 122; Diretrizes Penitenciárias Internas, arts. 23 e 89; Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil, art. 33.

7 Diretrizes Penitenciárias Internas, art. 17; ver também Constituição Brasileira, art. 5º, LXII, o qual declara que a família de um(a) preso(a) deve ser informada imediatamente do seu local de detenção, se o(a) preso(a) assim o desejar.

8 De acordo com o Censo Penitenciário de 2002 da FUNAP, 36% das mulheres entrevistadas não recebiam visitas (em comparação a 29% dos homens); 19% das mulheres tinham visitas semanais (21% dos homens), 19% duas vezes por mês (20% dos homens), 14% três vezes por mês (18% dos homens), e 11% menos que uma vez por mês (9% dos homens).

direito de visitas. Entretanto, as mulheres descreveram como uma série de restrições indiretas limitou seu contato com o mundo externo.

Mulheres detidas nos Centros de Ressocialização tendiam a não experimentar tais restrições. Lá, tanto mulheres como funcionários comentaram que um número significativo de presas recebia visitas.

Visitas pouco freqüentes de membros da família se mostraram um problema particularmente sério, já que muitas presas dependiam de suas famílias para trazerem produtos de higiene pessoal, medicamentos e roupas de cama não providos pelo Estado.

• Distância da família

“Tem vezes que só sai umas 10 mulheres [para receber visitas]. Tem muita gente aqui de muito longe e a família não tem condições.” - *Detenta da penitenciária de Ribeirão Preto, nordeste de São Paulo.*

Apesar da legislação penitenciária de São Paulo reconhecer o direito dos presos de requisitar transferência de penitenciária para ficarem mais próximos de suas famílias, na realidade a escassez crônica de penitenciárias femininas no estado significa que – diferentemente de suas contrapartes masculinas, que podem ser detidas numa variedade maior de localidades – as mulheres condenadas estavam freqüentemente encarceradas a uma distância considerável de onde suas famílias vivem. A maioria das penitenciárias femininas está localizada na Capital ou perto da Capital; portanto, as mulheres do interior do estado sofrem grandemente a distância de seus familiares.

Por outro lado, como a grande maioria das presas mulheres vivia anteriormente nas áreas da cidade de São Paulo e da Grande São Paulo, a distância da família era muito problemática para aquelas detidas nas penitenciárias de Ribeirão Preto, Tremembé

e Taubaté, no interior do estado. Em Ribeirão Preto, funcionários informaram que 75% das mulheres não tinham qualquer visita, enquanto que no Centro de Reabilitação Penitenciário de Taubaté somente seis entre 73 mulheres recebiam visitas frequentes.

No entanto, mesmo mulheres detidas em penitenciárias e cadeias na capital de São Paulo, com famílias morando na área, declararam que os custos de transporte local para chegar aos presídios – custos esses que suas famílias assumiam sem ajuda municipal ou de autoridades penitenciárias – impediam os parentes de fazerem visitas regulares.⁹ Por exemplo, na penitenciária do Tatuapé, funcionários informaram que 60% das mulheres não tinham visitas.

A situação enfrentada por mulheres detidas em cadeias públicas fora da Capital geralmente diferia. Em cadeias públicas no interior do estado de São Paulo, as presas tendiam a ser detidas na região onde moravam suas famílias, e a distância não era uma razão para a falta de visitas. Pelo contrário, a proximidade da família era um dos fatores invocados pelas mulheres para não querer transferência para penitenciárias, mesmo após terem sido condenadas.

Autoridades penitenciárias expressaram frequentemente a visão de que muitas das mulheres ao solicitarem transferência de presídio para estarem mais próximas de suas famílias foram motivadas na verdade por outras razões, como o desejo de estar com parceiras mulheres transferidas para aquelas instalações.

• Visitas durante a semana

Mulheres detidas em cadeias públicas informaram que estavam impossibilitadas de receber visitas porque estas aconteciam durante a semana, quando os membros da família estavam trabalhando. Essa situação era agravada pelo fato de que, em muitos casos, a família das mulheres havia assumido a responsabilidade pelo(s) filho(s) da presa e suportava o fardo financeiro adicional que isso acarretava. As cadeias eram geralmente

⁹ Uma detenta da Penitenciária Feminina da Capital (PFC) declarou receber ajuda de custo de transporte de um vereador local e uma presa no Tatuapé relatou ter ajuda para despesas de viagem da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) para que seu marido a visitasse.

mais flexíveis em relação às restrições ao número de visitas por presa e à documentação requerida para as crianças, que geralmente não têm carteira de identidade e às vezes não possuem certidões de nascimento.¹⁰

Dentro do sistema penitenciário, as visitas familiares aconteciam aos domingos. Funcionários das penitenciárias também declararam que, em certas circunstâncias, era permitido aos membros da família que não podiam ir no domingo organizarem visitas breves para ver as presas durante a semana.

• Tratamento das visitas

A falta de área separada para visitas e de um equipamento de detecção de metais adequado significava que todas as penitenciárias e cadeias sujeitavam as visitas a uma revista corporal sem roupa antes de entrarem. As mulheres informaram que suas visitas mulheres eram exigidas a se agachar três vezes, e que, em algumas instalações, um espelho era usado para realizar uma revista vaginal.

Embora funcionárias do mesmo sexo realizassem as revistas corporais, quase sem exceção as mulheres informaram que as visitas mulheres – em muito excedentes às visitas masculinas, e especialmente as idosas (senhoras) – achavam esse procedimento extremamente vergonhoso, desagradável e degradante.¹¹ Essa é uma tentativa humilhante de controlar a entrada de drogas e telefones celulares nas penitenciárias e cadeias; no entanto, é importante notar que, apesar desse procedimento invasivo, que torna impossível o ingresso de telefones celulares no corpo das mulheres, as penitenciárias e cadeias estão repletas de telefones celulares e drogas, deduzindo-se que, talvez, esses artigos não entrem lá pelos corpos de visitantes das mulheres.

Uma presa na cadeia pública de Poá descreveu como sua mãe idosa foi impedida de entrar na área comunitária da cadeia, após se recusar a passar pela revista de corpo por achar humilhante o uso de um espelho durante a revista vaginal. Sem outro espaço no qual a visita pudesse acontecer, ela relutou em continuar a ver a filha. Nas cadeias públicas de Altinópolis e

¹⁰ A questão da documentação não pareceu uma preocupação dos representantes do Estado. É mais fácil flexibilizar a visita do que garantir direitos de cidadania.

¹¹ Na Penitenciária Feminina da Capital (PFC), uma presa declarou que os funcionários “respeitam” as visitas durante a revista.

Pinheiros (Dacar IV), a duração dos procedimentos de revista foi relatada como um fator que reduz o tempo de visita disponível.¹² Na penitenciária do Tatuapé, uma mulher queixou-se de que seu filho de quatro anos de idade passou por uma revista sem roupa antes de entrar.

Apesar de, no geral, as mulheres não informarem que guardas do presídio ou a polícia tenham maltratado fisicamente suas visitas, esse não foi o caso da Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), onde uma presa relatou que a polícia regularmente batia, xingava e ameaçava as visitas no dia de visita. Outras mulheres na cadeia também reclamaram que suas visitas mulheres eram obrigadas a entrar sem os sapatos na área de vivência suja e malcuidada. As presas se queixaram freqüentemente, também, de corrupção e pagamento exigido para “permitir” a entrada de televisões e outros artigos.

• Condições de visita

Nenhuma das penitenciárias ou cadeias visitadas era equipada com uma área de visitas específica para as mulheres receberem suas famílias. Assim, outra explicação comumente dada pelas presas para as visitas familiares pouco freqüentes eram as condições desagradáveis e degradantes sob as quais as visitas eram realizadas.

Após as pessoas fazerem fila durante várias horas, sem abrigo ou instalações sanitárias fora do presídio, as visitas aconteciam em áreas de pátio comunitárias ou de refeitório dentro da própria penitenciária ou cadeia. Em muitas unidades, ficavam localizadas ao ar livre, sem assentos para as visitas ou instalações sanitárias.¹³ No entanto, a Penitenciária Feminina da Capital instalou recentemente um abrigo coberto para proteger os membros das famílias enquanto aguardam fora da penitenciária.

Em algumas cadeias públicas e nas penitenciárias de Franco da Rocha e Ribeirão Preto, as mulheres se queixaram de que, nos dias de visita, as presas que não recebiam ninguém eram obrigadas a permanecer fechadas dentro de suas celas, em total

12 Na cadeia de Altinópolis, as mulheres reclamaram que o tempo de visita era reduzido em duas horas devido a demoras na entrada e ao encerramento mais cedo.

13 Na PFC, as mulheres relataram que elas podiam usar o refeitório e a sala de TV para receber visitas. As mulheres no Tremembé também utilizavam a capela da penitenciária. Em Dacar IV, as mulheres contaram que as visitas eram permitidas a entrar em suas celas.

visibilidade para outras visitas e crianças, algo relatado como causador de grande desconforto às visitas e às presas. Apenas na penitenciária do Butantã há um *playground* para as crianças usarem durante a visita. A idéia foi sugerida a uma funcionária de outra penitenciária, que respondeu não achar uma boa iniciativa, porque as crianças não deveriam gostar de visitar prisões.

1.2 Cartas e ligações telefônicas

O contato das mulheres com suas famílias era diretamente limitado pela falta de acesso a telefones públicos. Somente a penitenciária feminina do Butantã era equipada com um telefone público, e o acesso era restrito às presas em regime semi-aberto, com direitos especiais devido a essa situação legal.

A comunicação com a família por meio das assistentes sociais das penitenciárias também era incipiente. As mulheres informaram que as assistentes sociais só faziam ligações aos membros familiares “quando necessário”, e que isso não se dava regularmente. As próprias presas não eram permitidas falar diretamente com o membro de sua família durante essas ligações, e tinham que confiar nas assistentes sociais para passar as mensagens para elas. Esse tipo de ajuda não estava disponível para nenhuma das mulheres em cadeias públicas, que dependiam de visitas à prisão de grupos religiosos, como a Pastoral Carcerária ou outros voluntários, para retransmitir mensagens urgentes e receber notícias de suas famílias.

Apesar de reconhecerem que telefones celulares eram amplamente disponíveis na maioria das penitenciárias e cadeias do estado, nenhuma das mulheres entrevistadas disse ser esse um modo viável de manter contato regular com suas famílias.

As mulheres relataram, no geral, que elas recebiam e enviavam cartas aos membros da família sem dificuldades, embora sua correspondência fosse aberta e lida pelos funcionários. Na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), as presas informaram que os funcionários falhavam em lhes entregar as cartas e que freqüentemente as jogavam no lixo.

Apesar de um documento oficial do secretário da Administração Penitenciária esclarecendo como deve ser o tratamento específico de presas estrangeiras, inclusive no que se refere à proibição de leitura e censura de cartas, em muitos casos os funcionários dos presídios justificaram a demora da entrega de cartas nas mãos das presas ou em virtude do correio ou por não poderem ler o idioma estrangeiro.

2. Pais e custódia

*A obrigação das autoridades penitenciárias de “manter e melhorar” as relações do(a)s preso(a)s com suas famílias também se estende às relações com seus filhos. Com exceção das crianças nascidas em detenção (ver abaixo), os padrões internacionais sobre o tratamento de presos dão pouca direção específica sobre os direitos das mulheres ao contato com seus filhos.*¹⁴

*Sob a Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU (Convention on the Rights of the Child – CRC), promover os melhores interesses da criança deve ser o fator principal para determinar as relações pessoais e o contato direto de uma criança com seu pai ou mãe encarcerado(a).*¹⁵ Por exemplo, sob o artigo 9º(3) da CRC, o Brasil deve:

“(...) respeitar o direito da criança que está separada de um ou ambos os pais de manter relações pessoais e contato direto com ambos os pais numa base regular, exceto se for contrário aos melhores interesses da criança”.

A CRC também requer que, quando solicitado, as autoridades penitenciárias propiciem, no que se refere aos presos separados de seus filhos:

*“(...) informação essencial relativa ao paradeiro dos membros ausentes da família, a menos que a provisão da informação seja prejudicial ao bem-estar da criança”.*¹⁶

*O artigo 227 da Constituição Federal Brasileira protege o direito da criança e do adolescente à vida familiar sem discriminação. A legislação e as diretrizes sobre o tratamento de presos no Brasil não dão qualquer proteção específica às mulheres com filhos, embora a Lei de Execução Penal preveja que as penitenciárias femininas “podem” ser equipadas com uma creche para o cuidado dos filhos das presas mulheres.*¹⁷

De acordo com o Censo Penitenciário de 2002 da FUNAP, 82% das presas mulheres e 66% dos presos homens tiveram

14 A Declaração Interamericana Preliminar Sobre Direitos e Cuidado de Pessoas Privadas de Liberdade (2001) prevê uma série de providências detalhadas relativas ao contato de mulheres encarceradas e suas crianças.

15 CRC, arts. 9º(1) e 9º(3).

16 CRC, art. 9º(4).

17 Lei de Execução Penal, art. 89 (“com a finalidade de assistir ao menor desamparado cuja responsável esteja presa”); ver também Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil, art. 37.

filhos. Enquanto apenas 9% dos entrevistados homens disseram estar vivendo com seus filhos antes da apreensão, esse número subiu substancialmente entre a população carcerária feminina – 66% das mulheres declararam conviver com seus filhos até serem presas.¹⁸

A separação dos filhos era uma das principais fontes de ansiedade e depressão para as mulheres nas penitenciárias e cadeias visitadas. Aquelas que não recebiam visitas de seus filhos descreveram como evitavam sair de suas celas nos dias de visita, ou como temiam voltar para seus filhos. Muitas achavam que os filhos já não as reconheceriam quando elas fossem libertadas da prisão.

Na grande maioria dos casos, a responsabilidade pelo cuidado dos filhos das presas mulheres foi assumida por parentes mulheres e não pelo pai da criança. Essa situação era drasticamente diferente entre presos homens, cujos filhos permaneciam com a mãe, quase invariavelmente.¹⁹

As autoridades e a polícia penitenciárias raramente consideravam as necessidades específicas de gênero das mulheres em relação a manter contato com seus filhos.

2.1 Instalações de creche nos presídios

Embora a Lei de Execução Penal brasileira declare que os presídios femininos poderão ser dotados de instalações de creche, tal não existia no estado de São Paulo, e as mulheres não tinham como optar por permanecer com seus filhos além do período de amamentação detenção (guarda de crianças em presídio). A custódia dos filhos ou passava a uma família substituta ou, na sua ausência, a uma instituição pública ou privada.²⁰

18 Nenhuma informação estava disponível sobre o número de mulheres em prisão que fossem as principais responsáveis por suas crianças antes de ir para a prisão; porém, de acordo com o Censo Penitenciário da FUNAP, somente 31% das mulheres viviam com o cônjuge ou namorado antes da apreensão (em comparação a 48% dos homens).

19 O Censo Penitenciário da FUNAP relatou que apenas 20% das mulheres deixam as crianças com seu pai; 40% delas deixam os filhos com os avós maternos, e 11% com os avós paternos. A situação diferiu drasticamente entre presos homens, pois 87% deles tinham suas crianças com as respectivas mães.

20 À parte os limitados direitos garantidos a mães amamentando e a seus bebês (ver seção específica).

Pouca informação estava disponível sobre o número dos filhos de presas deixados aos cuidados do governo face à ausência de tais instalações de creche, embora a grande maioria das mulheres entrevistadas tenha dito que seus filhos estavam sob a guarda de membros de suas famílias, geralmente suas mães, irmãs ou sogras.²¹ Funcionários no abrigo da MAESP – Movimento de Assistência ao Encarcerado do Estado de São Paulo – comentaram que, se o(a)s preso(a)s tivessem penas longas ou fossem enviado(a)s repetidamente à prisão, as famílias freqüentemente mostravam menos disposição para assumir a custódia de seus filhos. Esse era particularmente o caso de mulheres usuárias de drogas.

Nas cadeias de Altinópolis e Ribeirão Bonito, mulheres cujos filhos haviam sido levados para instituições informaram perda total de contato com eles. Esse não era o caso na penitenciária de Ribeirão Preto, onde assistentes sociais ajudavam a rastrear a instituição para onde a criança tinha sido enviada. Funcionários no abrigo da MAESP declararam que, embora eles organizassem visitas às crianças do abrigo, a freqüência dessas visitas era severamente limitada pelos recursos disponíveis.

2.2 Programas para facilitar o contato com as crianças

Apesar do alto número de presas mulheres com filhos pequenos, as detentas relataram que as autoridades penitenciárias pouco faziam para lhes ajudar a manter e desenvolver suas relações com os filhos durante a detenção. Os próprios funcionários das penitenciárias informaram que o número insuficiente de assistentes sociais impedia qualquer tipo de programa contínuo para as mães e as crianças, e que o trabalho com membros da família geralmente se concentrava no período anterior à libertação das mulheres.

Na ausência de qualquer programa específico para facilitar o contato das crianças com suas mães, as mulheres no sistema penitenciário relataram depender completamente dos dias de visita, “festas”, cartas e ligações telefônicas feitas por assistentes sociais para sustentarem seus relacionamentos. Como a maioria

21 O Censo Penitenciário da FUNAP descobriu que 2% das crianças das mulheres estavam em orfanatos, 2% na prisão e 1% em instituições de jovens infratores.

das mulheres também estava na prisão por crime de tráfico de drogas, estavam elas impossibilitadas de se beneficiar do direito de visita em casa, acessível às mulheres que cumprem suas penas em regimes semi-abertos.

O contato entre mães e filhos era menos freqüente ainda nos casos das mulheres detidas em cadeias públicas administradas pela polícia, já que tais instalações de detenção não empregam assistentes sociais. Na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), as visitas da Pastoral Carcerária e do Centro para a Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente representavam um papel importante na ajuda às mães para restabelecerem o contato com seus filhos.²²

Os Centros de Ressocialização eram muito mais pró-ativos nessa área. Por exemplo, no Centro de Araraquara os funcionários colaboravam com o conselho local para trazer os filhos das mulheres ao Centro para visitas.

• Indulto de Natal Presidencial de 2004

Seguindo uma campanha encabeçada por militantes de direitos humanos que trabalham com a questão de mulheres encarceradas (Grupo de Estudos Sobre Mulheres Encarceradas) e apoiada por 72 diferentes organizações governamentais e não-governamentais, em dezembro 2004 as presas mulheres foram, pela primeira vez, expressamente incluídas como uma categoria específica de presos com direito a se beneficiar do Indulto de Natal Presidencial. Mulheres com direito a consideração para um Indulto: mães com filhos menores de 14 anos de idade. O Decreto Presidencial n.º. 5.295 prevê que:

“Artigo 1º – É concedido indulto condicional: [...] IV – à condenada à pena privativa de liberdade superior a seis anos que, até 25 dezembro de 2004, tenha cumprido, em regime fechado ou semi-aberto, um terço da pena, se não reincidente, ou metade, se reincidente, e mãe de filho menor de quatorze anos, de cujos cuidados dela necessite”.²³

22 Na cadeia pública de Arujá, duas mulheres relataram que a polícia fazia ligações à família em caso de emergência.

23 Decreto de Indulto Natalino posto em vigor em 02/12/04, disponível em www.mj.gov.br/Depen/institucional/inst_indulto.htm

Apesar de representar um importante passo adiante para assegurar o tratamento igual a presos homens e mulheres dentro do sistema de justiça criminal, essa mudança na lei não beneficiará a vasta maioria das presas mulheres, que não é qualificada para o indulto face à condenação por crime de drogas ou ainda por estar detida em custódia policial.

Além disso, ao limitar o perdão a mulheres com filhos menores de 14 anos, a alteração não trata adequadamente as necessidades das mães em relação a seus filhos adolescentes.

Em 2003 e 2004, no estado de São Paulo, 575 homens e 5 mulheres receberam a liberdade antecipada sob esta provisão.²⁴

2.3 As visitas de crianças

“Cadeia não é lugar pra trazer criança.”-Presa detida na cadeia de Poá

Em geral, as mulheres detidas em penitenciárias e cadeias públicas relataram que as visitas de seus filhos eram até menos freqüentes que as de outros membros da família. Apesar de as penitenciárias e cadeias públicas parecerem oferecer políticas de visita generosas para crianças, permitindo um número ilimitado de entrada delas, as mulheres experimentavam uma série de restrições indiretas relativas aos direitos de visita de suas crianças.²⁵

Nas cadeias administradas pela polícia, as presas comumente declaravam que as condições de visita ruins e a falta de uma área separada para as visitas significavam que as prisões eram inadequadas, configurando um ambiente assustador para seus filhos pequenos. Na cadeia de Ubatuba,²⁶ das mulheres reclamaram que mesmo crianças muito pequenas eram obrigadas a remover seus sapatos antes de entrarem na área do pátio suja e fria em dias de visita, enquanto, de acordo com o diretor do abrigo da MAESP para filhos de pessoas encarceradas, as visitas

24 Folha de S.Paulo, “Decreto regula concessão de perdão a presas” (8/12/04) Note-se que as mulheres são 6% da população carcerária, mas recebem menos de 1% dos indultos.

25 De acordo com o “Censo Penitenciário” de 2002 da FUNAP, 48% das mulheres e 23% dos homens recebiam visitas de suas crianças; porém, nenhuma informação estava disponível sobre a freqüência em que estas visitas aconteceram.

26 ASBRAD (Associação Brasileira de Defesa da Mulher, da Infância e da Juventude), 1ª Visita à Carceragem Feminina de Ubatuba/SP (16/06/04).

do abrigo à Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV) haviam sido proibidas desde 2002, pois um grupo de crianças pequenas estava visitando a cadeia quando uma revolta começou.

Visitas em dias da semana também foram destacadas como sendo um obstáculo ao contato com os filhos. Essa preocupação era particularmente aguda levando-se em conta o fardo financeiro adicional colocado sobre os avós ou outros membros da família que haviam assumido a responsabilidade pelo(s) filho(s) da presa. Uma detenta na cadeia pública de Ribeirão Bonito relatou que a polícia havia reprogramado os dias de visita para coincidir com feriados públicos, quando as mães poderiam mais facilmente ter a chance de ver seus filhos.

Nas penitenciárias do Butantã, Franco da Rocha e Ribeirão Preto, os funcionários admitiram que as condições de visita eram inadequadas para crianças pequenas, e que eles esperavam tratar isso no futuro, construindo um espaço específico, “menos agressivo”, onde as mulheres pudessem passar um tempo com seus filhos.

O contato com as crianças também era dificultado por uma série de exigências de entrada para as visitas, exigências essas que não levavam em conta a variedade de circunstâncias familiares das presas mulheres. Essas exigências de entrada definiam a quem era permitida a visita. Somente membros familiares imediatos são permitidos, porém, às vezes, as crianças têm diferentes pais e, portanto, diferentes avós ou tias, tornando-se difícil satisfazer a todas as exigências de visita.

- **Exigências de entrada para visitas**

As políticas de visita variavam entre as penitenciárias e cadeias; porém, as mulheres relataram, em geral, que durante cada visita elas podiam receber dois parentes adultos de sua família imediata e um número ilimitado de crianças, normalmente definidas como aquelas abaixo de 12 anos de idade.²⁷

Apesar de aparentemente generosas em relação ao número de visitas de crianças permitidas, as políticas de visita

27 Na cadeia de Arujá, as mulheres relataram uma política de visitas mais generosa, que permitia quaisquer três parentes, assim como as crianças, e aquelas sem parentes poderiam receber visitas de amigos. Na penitenciária de Franco da Rocha, eram consideradas crianças aquelas com menos de 16 anos de idade.

freqüentemente discriminavam as mulheres, não levando em conta a distribuição de seus filhos entre vários membros da família não-imediatos. Dentro do sistema penitenciário, a legislação penitenciária prevê que:

“Artigo 2º – Apenas os parentes até 2º grau, o cônjuge ou companheiro [...] poderão visitar o preso [...]”

*“Parágrafo 2º – Excepcionalmente, será permitida a visita ao preso de 2 outras pessoas, quando ele não conta com visitantes do tipo descrito neste artigo, vedado neste caso o acompanhamento de crianças”.*²⁸

Mulheres na penitenciária do Tatuapé e nas cadeias de Poá e Ribeirão Bonito declararam que, mesmo quando membros de sua família não-imediata (por exemplo, tias, primos ou sogras) estavam cuidando de seus filhos, essas visitas não podiam entrar no presídio, impedindo-se, dessa forma, as visitas das crianças.

Embora em alguns casos membros da família não-imediata fossem autorizados a visitar as presas, as mulheres relataram que eles só podiam entrar com seus filhos se tivessem a guarda. Essa exigência era particularmente problemática para as mulheres, uma vez que, em muitos casos, as crianças estavam divididas entre várias parentas mulheres ou não eram cuidadas por um único membro da família. As mulheres em cadeias tampouco tinham acesso a assistência legal para transferir a guarda de seus filhos a uma amiga ou parentes que estivessem cuidando deles. Uma presa na cadeia de Altinópolis observou: “Advogada? Nem pra gente!”

Na penitenciária de Franco da Rocha, a diretora de disciplina solicitou ajuda de organizações não-governamentais e da Pastoral Carcerária para regularizar os documentos das crianças de muitas das presas, num esforço para facilitar as visitas e ainda seguir os regulamentos.

3. Cuidando de crianças nascidas em detenção

Além dos direitos gerais dos presos de manter e desenvolver relações familiares, a legislação de direitos humanos internacional dá às mulheres grávidas e mães recentes proteção especial em relação aos seus bebês.

Sob o ICCPR, mulheres que dão à luz em prisão têm direito a tratamento humanitário e digno e a um período de tempo para cuidar de seus bebês recém-nascidos.²⁹

Além disso, após a separação de seus bebês, as presas mulheres também têm o direito de receber “informação essencial” sobre suas crianças, exceto quando não for do melhor interesse da criança.³⁰ Sob a CRC, as crianças só podem ser separadas dos seus pais contra a vontade destes se a separação for considerada do melhor interesse da criança. A decisão de separar deve ser tomada por “autoridades competentes” e “de acordo com a lei e procedimentos aplicáveis”.³¹

De acordo com os padrões de direitos humanos internacionais, o artigo 5º, inciso L da Constituição Brasileira estabelece o direito das presas que dão à luz na prisão a “condições que lhes permitam permanecer com seus bebês recém-nascidos durante a amamentação”. A Lei de Execução Penal e as Diretrizes Penitenciárias Internas para presos sob a jurisdição da Secretaria da Administração Penitenciária também reconhecem o direito das mulheres de amamentarem seus filhos ainda em detenção.³²

Historicamente, os pais às vezes perdiam a custódia de seus filhos quando o Estado alegava abandono por um pai não aparecer para reivindicar a criança. Porém, estar encarcerado é estar impossibilitado de permanecer com a criança, e não indisposto. Uma recente vitória dos grupos de direitos humanos recomenda que o Estado busque pelos pais em penitenciárias e cadeias antes de alegar abandono. Além disso, a lei declara que os pais sempre têm o direito de ser ouvidos antes de perderem o poder familiar. Mas, na verdade, isso é extremamente raro.

Uma área onde as autoridades penitenciárias de São Paulo foram mais ativas em implementar o direito de presas mulheres à vida familiar está relacionada ao contato com as crianças nascidas na prisão. Em conformidade com a lei internacional e

29 Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 21, op. cit., par. 15: “Mulheres grávidas que estejam privadas de sua liberdade devem receber tratamento humanitário e respeito à sua dignidade inerente em todos os momentos que cercam o nascimento e enquanto estiverem cuidando de seus bebês recém-nascidos”. Ver também Regras Mínimas, regra 23(2).

30 CRC, art. 9º (4).

31 CRC, art. 9º (1).

32 Lei de Execução Penal, art. 83(2), Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil, art. 7º (2), Diretrizes Penitenciárias Internas, art. 23, XV.

doméstica, o sistema penitenciário de São Paulo provê uma instalação penitenciária chamada “berçário”, onde as mulheres de penitenciárias e de cadeias públicas administradas pela polícia podem permanecer com os bebês recém-nascidos por um período máximo de seis meses.

No entanto, embora tenha ocorrido progresso na implementação dos direitos das mulheres nessa área em anos recentes, as mulheres que dão à luz em detenção continuam a enfrentar uma série de problemas para manter e desenvolver relações com seus bebês. As dificuldades são particularmente agudas para presas que dão à luz fora do sistema penitenciário, em cadeias públicas, sob a autoridade da Secretaria da Segurança Pública. Em muitos casos, as autoridades continuam a negar a essas mulheres seu direito de permanecer com seus bebês durante a amamentação.³³ No berçário, uma presa da cadeia pública de Valinhos disse que, apesar de ter sido a terceira mulher a dar à luz durante seu tempo na prisão, foi ela a primeira a ter acesso ao direito de amamentar seu bebê.

3.1 Separação da mãe e da criança no nascimento

“[Foi] uma dor terrível que nunca vou esquecer... pareceu como se alguém tivesse roubado o meu filho. Chorei sozinha na cela. Senti uma solidão terrível.” - *Presa na cadeia de Poá, separada de seu bebê dois dias após dar à luz*

Nas cadeias de Ubatuba, Poá e Altinópolis, as mulheres que tinham dado à luz recentemente disseram não ter nenhuma idéia do seu direito de amamentar, e relataram que as presas eram obrigadas a entregar seus bebês ainda no hospital. De acordo com uma detenta de Altinópolis, seis ou sete mães tinham sido separadas de seus bebês nos últimos seis meses. Essa presa descreveu que ela havia passado dois dias com seu bebê após sua cesariana, mas que os bebês de mulheres que têm parto natural “vão embora no mesmo dia”. Essa situação foi confirmada pelos delegados de polícia, que culpam as longas

³³ Não existe nenhuma estatística oficial sobre o número de nascimentos em penitenciárias e cadeias e sobre quantas mulheres podem ter acesso às vagas de berçário.

demoras para obter vagas no berçário penitenciário e a falta de acomodação provisória para as mulheres e os bebês.³⁴

Nas cadeias onde as mulheres tinham sido separadas de seus bebês, a polícia declarou que às famílias das presas era permitido a levar os bebês à cadeia para que as mulheres os amamentassem. Nenhuma das mulheres entrevistadas relatou ter amamentado seus bebês desse modo.

Na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), as mulheres soropositivas impossibilitadas de amamentar seus bebês, mas que ainda tinham o direito a um período para cuidar deles, haviam sido separadas de seus bebês no nascimento.³⁵ A uma mãe soropositiva foi negado o direito a esse período de quatro meses com seu bebê porque a assistente social do hospital, desavisada da lei ou de sua aplicação, ou em discordância com ela, imediatamente enviou a criança para uma instituição, com autorização judicial. Mesmo com uma carta do diretor da cadeia solicitando a reversão da decisão, o juiz a recusou.

Sem um processo educativo que explique não somente a importância do leite materno, mas também a relevância da criação dos primeiros laços entre a mãe e a criança, algumas mulheres escolhem não amamentar por temerem a separação dolorosa quatro meses depois. Uma assistente social da MAESP falou claramente sobre a diferença de desenvolvimento entre bebês que chegam ao abrigo logo após o nascimento e bebês que tenham sido amamentados. Frequentemente, as crianças amamentadas caminham mais cedo, falam mais depressa e são mais alertas.

3.2 Duração do período de amamentação

“O nenê não tem culpa por nossos erros e de não ter quatro meses por falta de vagas. Achar que deve ter uma unidade só para as mães.” - *Presas na Penitenciária Feminina da Capital (PFC)*

Enquanto as diretrizes sobre o tratamento de presos no estado de São Paulo declaram que as mulheres podem amamentar seus

34 ASBRAD, *op. cit.*, 1ª Visita à Carceragem Feminina.

35 Isso não aconteceu, contudo, a todas as mulheres soropositivas.

bebês por “um mínimo” de quatro meses, as presas e funcionárias do berçário penitenciário informaram que a escassez de vagas de berçário tornava quatro meses, de fato, o período máximo em que as mulheres podiam permanecer com seus bebês.³⁶ Esse período também foi informado como sendo reduzido face à chegada tardia das mulheres, cujas transferências eram atrasadas por razões administrativas ou devido a uma escassez de camas livres no berçário. Quando uma mulher espera um mês por uma cama no berçário, seu período de amamentação é reduzido, então, a três meses, porque o centro de saúde alega que o período é até quatro meses de vida. O bebê e a mãe são, portanto, cruelmente castigados novamente por essa falta de espaço adequado.

Muitas das mulheres que haviam sido transferidas para um berçário para amamentar disseram sentir que o período de tempo destinado para isso era insuficiente, não lhes permitindo cuidar de sua criança recém nascida como elas haviam cuidado de seus outros filhos.

3.3 Tratamento durante e após a separação

“Fiquei abalada, mas tinha que superar. Senti injustiçada [porque] nunca houve nenhum outro caso contra mim.” - *Ré primária na Penitenciária Feminina da Capital, descrevendo seus sentimentos após deixar seu bebê*

A separação de seus bebês era uma grande fonte de angústia e ansiedade para as mulheres que deram à luz ainda em detenção.

No geral, as presas que haviam amamentado seus bebês nos berçários do Centro de Assistência à Saúde da Mulher Presa (CASM) e da Penitenciária Feminina da Capital (PFC) relataram que o processo de separação de seus bebês havia sido tratado com sensibilidade pelos funcionários do berçário penitenciário, e que elas tinham tido algum acesso às assistentes sociais e aos médicos. Porém, ao voltarem à prisão de origem, elas recebiam

³⁶ Nem a Constituição Brasileira nem a Lei de Execução Penal especificam o período de tempo exato que as mães amamentando têm direito a passar com seus bebês.

pouco ou nenhum apoio profissional dos funcionários da penitenciária para lidar com a separação.

Mulheres separadas de seus bebês imediatamente após o nascimento (principalmente as detentas em cadeias públicas administradas pela polícia) relataram uma ausência total de apoio profissional para ajudar a superar a separação de seus bebês.

3.4 Mantendo contato com os bebês

Uma preocupação óbvia para as presas era saber quem cuidaria de seus bebês quando terminassem o período de amamentação. Os bebês ou permaneciam com a própria família das presas ou – se a família estivesse pouco disposta ou impossibilitada de aceitar o bebê – eram enviados a uma família substituta ou a uma instituição pública ou privada para crianças.³⁷

No geral, as mulheres nos dois berçários penitenciários declararam que elas estavam recebendo ajuda adequada de assistentes sociais para registrar seu bebê e, quando necessário, transferir a custódia legal para membros da família que cuidariam da criança.

Várias mulheres, cujas famílias estavam impossibilitadas de cuidar de seus bebês, disseram que as assistentes sociais estavam fazendo arranjos para colocar sua criança numa instituição.

De acordo com funcionários do berçário, mulheres cujas crianças não haviam sido transferidas para a custódia de suas famílias enfrentavam sérias dificuldades para manter contato com seus bebês, uma vez que o juiz que decidia para qual instituição o bebê seria enviado não revelava o nome dessa instituição à mãe do bebê ou ao berçário no momento da separação. Mães que buscam abrigo para seus bebês têm que escrever uma carta de solicitação ao juiz. No entanto, apesar dos pedidos insistentes e da intervenção de uma advogada que trabalha com direitos da criança, o juiz continuamente recusa informação sobre onde as crianças estão abrigadas. Como não há abuso, negligência ou abandono por parte da mãe, e já que a motivação principal para que ocorra uma mudança nas mulheres

37 Por exemplo, o abrigo para filhos de presos do Movimento de Assistência aos Encarcerados do Estado de São Paulo – MAESP, Minha Casa, estabelecido em 1962 e apoiado pela Igreja Presbiteriana Independente.

encarceradas é manter o contato familiar, essa recusa é uma quebra de ética e dos direitos da mulher e da criança, e trabalha contra qualquer conceito de ressocialização. Também pode aumentar o risco de a criança ser adotada sem o consentimento da mãe, o que se sabe já ter acontecido.

4. Contato com os maridos e parceiros

“A primeira coisa que o homem ganha quando entra na cadeia é uma mulher. A primeira coisa que uma mulher perde é o marido.” - *Diretora Disciplinar, Penitenciária do Tatuapé*

Quase sem exceção, presas mulheres descreveram como seu encarceramento tinha conduzido a uma perda total de contato com seu marido ou parceiro.³⁸ Várias razões foram dadas pelos agentes penitenciários e carcereiros sobre essa ocorrência, inclusive o alto número de mulheres com parceiros encarcerados e a proporção de mulheres jovens na prisão.

Apesar de tais fatores contribuírem, sem dúvida, para o isolamento das mulheres, estas relataram que suas dificuldades para manter intimidade e laços emocionais com os parceiros masculinos eram causadas por uma série de restrições aos direitos de visita dos homens. Essas restrições não eram aplicadas aos presos e suas visitas femininas.

Em todos os presídios femininos visitados, exibir abertamente uma relação lésbica com outra presa era tratado como uma ofensa disciplinar. Na penitenciária do Butantã, casais de lésbicas também eram separados em celas diferentes. Funcionários justificaram o fato pela necessidade de respeitar as presas mais velhas e as visitas à penitenciária, e reduzir as brigas entre as presas, alegando que a maioria dessas brigas é relacionada a ciúme e relações pessoais.

4.1 Visitas conjugais

Até 2002, a política de visitas conjugais no estado de São

³⁸ De acordo com o Censo Penitenciário de 2002 da FUNAP, só 18% das presas mulheres receberam visitas de um parceiro masculino, enquanto 65% dos homens receberam visitas de uma parceira feminina.

Paulo discriminava abertamente presas mulheres, permitindo visitas conjugais aos presos homens, mas não às detentas.³⁹

Seguindo uma mudança na legislação penitenciária estadual como resultado da pressão de grupos e ativistas de direitos humanos que trabalham com mulheres encarceradas, as visitas conjugais foram introduzidas nas Penitenciárias Femininas do Tatuapé, Tremembé, Ribeirão Preto e da Capital (PFC) e também no Centro de Ressocialização de Araraquara. Os funcionários informaram que as mulheres recebiam preservativos e informações sobre questões sexuais e prevenção de DST. Na penitenciária feminina do Tatuapé, no ano anterior ao início das visitas conjugais oficiais, duas mulheres ficaram grávidas. Depois que as visitas conjugais foram autorizadas e informações de saúde e preservativos foram providos, apenas uma mulher ficou grávida.

Apesar da bem-vinda mudança, para a maioria das presas mulheres ainda não era autorizado receber visitas conjugais. Dentro do sistema penitenciário, as visitas conjugais ainda não tinham sido implantadas nas penitenciárias de Franco da Rocha e do Butantã, nem no Centro de Ressocialização de São José dos Campos, embora funcionários tenham dito que planos estavam em andamento para introduzi-las.

A maior dificuldade era enfrentada por mulheres em custódia policial. A maioria das cadeias públicas visitadas pela equipe de pesquisa não permitiam oficialmente visitas conjugais para as mulheres, e freqüentemente impunham restrições severas ao contato das mulheres com todas as visitas masculinas para garantir essa política.⁴⁰ Na cadeia de Arujá, a polícia justificou essa proibição como “*um controle de natalidade efetivo*”, embora nenhuma mulher entrevistada considerasse a cadeia um lugar apropriado para ficar grávida. Onde aconteciam visitas conjugais de forma não oficial, como era o caso da Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), as mulheres não recebiam preservativos e

39 A Lei de Execução Penal (LEP) não prevê explicitamente o direito dos presos de receber visitas conjugais, porém, as diretrizes do CNPCP (Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária) reconhecem claramente esse direito para ambos os sexos desde 1999 (Resolução 1/99). Até 2001, a Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo não reconhecia o direito de presas mulheres de receber visitas conjugais, embora os homens destruam dessas visitas há mais de 20 anos (Res. SAP 96, 27/12/01).

40 O delegado da cadeia de Ubatuba relatou que visitas conjugais eram permitidas e que preservativos eram distribuídos entre as mulheres que as recebiam. As mulheres disseram que poucas mulheres recebiam essas visitas.

não tinham acesso a nenhum aconselhamento sexual. O diretor de uma cadeia estava disposto a implantar visitas conjugais, mas só se todas as mulheres concordassem em receber controle de natalidade por injeção. Vendo que elas não estavam dispostas a se submeter a isso, as visitas conjugais não foram autorizadas. A escolha de uma mulher por usar um método contraceptivo ou não, e evitar gravidez ou não, é algo que só diz respeito a ela.

No entanto, nem todas as mulheres desejavam receber visita íntima. Porém, muitas mulheres com parceiros expressaram claramente a visão de que a falta de visitas conjugais interferiu seriamente em suas relações.

4.2 Exigências para qualificação dos parceiros masculinos

Onde as visitas conjugais oficiais eram permitidas, os funcionários das penitenciárias indicaram que o número de mulheres recebendo tais visitas era geralmente muito pequeno: 8 em Araraquara, 20 no Tremembé e 10% das mulheres no Tatuapé. Duas mulheres foram indicadas como recebendo visitas em Ribeirão Preto, embora os funcionários tenham informado que outras mulheres logo as receberiam. Em São José dos Campos, funcionários disseram que 13 mulheres seriam beneficiadas quando as visitas começassem.⁴¹

Ao contrário do que acontecia aos presos homens, os parceiros das mulheres passavam por um estreito processo de qualificação antes de poderem participar da visita. As visitas permitidas só eram disponíveis às mulheres com parceiros “estáveis”, o que o casal era obrigado a provar com certidões de nascimento do(s) filho(s), certidão de casamento ou declaração de união estável.⁴² A frequência das visitas variava entre as penitenciárias; por exemplo, as visitas permitidas no Tatuapé eram mensais, mas duas vezes por semana em Araraquara.

Funcionários das penitenciárias negaram que essas restrições em relação à qualificação fossem responsáveis pelo baixo número de mulheres que recebiam visitas. Os funcionários alegaram que as mulheres não desejavam esse tipo de contato com os parceiros.

⁴¹ Em Araraquara, funcionários informaram que eram permitidas às mulheres visitas conjugais de parceiros masculinos detidos no Centro de Ressocialização para homens de Araraquara.

⁴² Exames de saúde também eram requeridos.

Funcionários das penitenciárias reconheceram que o comportamento promíscuo de presos homens era amplamente tolerado pelas autoridades penitenciárias, mas também argumentaram que, face aos riscos de gravidez e à expansão de doenças transmitidas sexualmente, era do melhor interesse da saúde das mulheres que condições diferentes fossem estabelecidas nas penitenciárias femininas. Porém, usar a gravidez como uma razão para não permitir visitas é discriminatório. Garantir a saúde das mulheres é um fator importante, mas não requer restrições excessivas à qualificação dos parceiros.

4.3 Outras restrições para a visita de homens

“Nem pode abraçar direito!” - *Presa na cadeia de Altinópolis*

Além de proibir visitas conjugais para as mulheres, algumas penitenciárias e cadeias também impunham restrições específicas a visitas masculinas.

Nas cadeias de Altinópolis e de Arujá, as mulheres reclamaram que visitas masculinas e femininas eram tratadas de forma diferente, com os homens impossibilitados de entrar na área de pátio em dias de visita e forçados a fazer suas visitas pelas barras de um corredor em frente às celas da cadeia. Este também foi relatado como sendo o caso da cadeia de Mairiporã. As mulheres na penitenciária de Franco da Rocha relataram que as visitas masculinas eram recebidas no refeitório, e não nas celas como nas visitas femininas. Uma mulher comentou como as autoridades penitenciárias “proíbem até de pegar na mão! Já levaram pro castigo por isso”.

Na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), uma presa se queixou do curto período de tempo que ela podia passar com seu marido e relatou que as visitas masculinas tinham direito a uma permanência de três horas, enquanto as visitas de mulheres e crianças podiam durar seis horas.

Essas restrições à visita de homens abrangiam pais e filhos adolescentes, além dos maridos e/ou companheiros.

Capítulo IV:



A saúde das
mulheres encarceradas

Condições de saúde precárias e acesso restrito a cuidados médicos estão entre os problemas mais sérios e difundidos que tanto homens como mulheres enfrentam nas penitenciárias e cadeias de São Paulo. A crise na assistência à saúde tende a ter um efeito desproporcional nas mulheres, que freqüentemente sofrem mais problemas de saúde e requerem mais cuidados médicos que os presos homens. Num relatório recente sobre as mulheres em prisão, o Escritório das Nações Unidas dos Quaker descreveu por que essa situação é freqüente:

“As presas mulheres tendem a sofrer física e mentalmente em graus e com severidade que excedem, de longe, os presos ou as mulheres da população em geral. Parte disso pode estar relacionada às razões pelas quais elas foram encarceradas; por exemplo, dependência de drogas e problemas decorrentes de saúde. Outro fator é a maior prevalência de abuso sexual e exploração das mulheres antes e durante o encarceramento – problemas ginecológicos, HIV e outras doenças transmitidas sexualmente, gravidez e parto ou aborto.”¹

1. Assistência à saúde nas penitenciárias femininas

A legislação internacional de direitos humanos estabelece firmemente que nenhum preso deve perder seu direito à saúde enquanto está na prisão.

Sob a Convenção Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (International Covenant on Civil and Political Rights – ICCPR), todos os presos têm garantido o direito a serem tratados com humanidade e dignidade, e o tratamento cruel, desumano e degradante daqueles em detenção é proibido. Além disso, o artigo 12 da Convenção Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights – ICESCR) impõe uma obrigação clara aos Estados de garantir o direito de desfrutar do padrão mais alto atingível de saúde física e mental para todos os grupos, sem discriminação de qualquer tipo, incluindo-se a relacionada a gênero.²

O direito de presas mulheres à saúde é protegido explicitamente sob a legislação internacional de direitos humanos. Sob a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women – CEDAW), o Brasil tem a obrigação positiva de “eliminar a discriminação contra as mulheres no campo do cuidado de saúde, visando a assegurar, numa base de igualdade entre homens e mulheres, o

¹ Taylor, R., Women in Prison and Children of Imprisoned Mothers, Preliminary Research Paper, Escritório das Nações Unidas dos Quaker, julho de 2004. Disponível em: http://www.geneva.quano.info/pdf/Women_in_Prison_Preliminary.pdf, p. iv

² ICESCR, artigo 12 (1) e Comentário Geral 14, par. 18; veja também Princípios Básicos, princípio 9.

acesso a serviços de assistência à saúde (...).³ A imposição da “prática discriminatória relativa ao estado de saúde e necessidades das mulheres” também é considerada violação do direito à saúde sob o ICESCR.⁴

Um aspecto-chave da proteção dada sob o artigo 12 do ICESCR é a obrigação dos Estados de “deixar de interferir direta ou indireta no desfrute do” – isto é, respeitar – direito à saúde.⁵ A Comissão da ONU sobre Direitos Sociais, Culturais e Econômicos destacou especificamente a obrigação dos Estados de respeitar a saúde dos presos, declarando que as autoridades penitenciárias não devem negar ou limitar o acesso igualitário de presos ou detentos a “serviços de saúde preventivos, de cura ou paliativos”.⁶

As Regras Mínimas de Padrão da ONU elaboram padrões mínimos de tratamento para todos os presos no campo da assistência à saúde. As Regras Mínimas de Padrão requerem que quaisquer instituições penitenciárias sejam assistidas por “pelo menos um médico qualificado com algum conhecimento de psiquiatria” e por um dentista.⁷ Dependendo do tamanho da penitenciária, pelo menos um médico em período integral “deverá residir nas instalações da instituição ou em sua vizinhança imediata” ou fazer visitas diárias e estar alojado próximo o suficiente “para poder atender sem demora em casos de urgência”.⁸

De acordo com a direção dada pelas Regras Mínimas de Padrão, os presos doentes devem receber cuidados médicos gratuitos em prisão “conforme necessário”, enquanto o tratamento médico especializado para presos doentes deve ser provido em “instituições especializadas”, “hospitais civis” ou hospitais penitenciários providos de equipamentos e funcionários adequados para lidar com presos doentes. Exames médicos rotineiros são requeridos de todos os presos na sua detenção inicial.⁹ O direito de presas mulheres à saúde mental e física é protegido na legislação nacional. O artigo 5º, III, da Constituição Federal proíbe todas as formas de tratamento degradante e também reconhece o direito à saúde e acesso igual à assistência à saúde para todos.¹⁰ A Lei de Execução Penal garante os direitos dos presos a tratamento preventivo e curativo e a assistência à saúde mental, como regula o Regimento Interno das Penitenciárias de São Paulo no tratamento de presos sob a jurisdição da Secretaria da Administração Penitenciária.¹¹

3 CEDAW, artigo 12.

4 Comentário Geral 14, par. 34. A Comissão de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais declarou claramente que a obrigação de fornecer acesso não-discriminatório a serviços de saúde é uma obrigação de “efeito imediato”, e não depende da disponibilidade de recursos estatais (par. 30).

5 O direito internacional à saúde impõe três tipos de obrigação específica ao governo brasileiro: a obrigação de respeitar, proteger e cumprir, Comentário Geral 14, par. 33.

6 Comentário Geral 14, par. 34

7 Regras Mínimas de Padrão, regras 22 (1) e (3). Veja também o Código de Conduta da ONU para Oficiais de Execução de Lei, art. 8º, adotado pela Assembleia Geral da ONU em 17 de dezembro de 1979.

8 Regras Mínimas de Padrão, regra 52.

9 Regras Mínimas de Padrão, regras 22 (2), 24 e 25.

10 Constituição Federal, arts. 6º e 196.

11 Lei de Execução Penal, arts. 14 (2), 100 e 101, Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil, art. 15, Diretrizes Penitenciárias Internas, arts. 23 e 87.

Apesar da proteção detalhada dada aos presos por meio da lei internacional e nacional, as mulheres encarceradas enfrentam sérias dificuldades para ter acesso à assistência à saúde adequada. As mulheres entrevistadas reclamaram de uma série de problemas por falta de tratamento de saúde, variando desde aqueles relativamente menores até os que requerem cuidado especializado e urgente.

1.1 Assistência médica básica

Uma série de fatores impede as mulheres de terem acesso à assistência médica básica. São eles os seguintes.

- **Ausência de profissionais da área da saúde**

Não havia nenhum profissional de saúde empregado nas cadeias públicas, e as presas eram totalmente dependentes da polícia para conseguir cuidados médicos externos. No máximo as cadeias eram atendidas, uma vez por semana durante algumas horas, por um clínico geral da unidade de saúde local. Esse tipo de atendimento era inadequado para atender às necessidades básicas de saúde das mulheres.

Na cadeia de Poá, a polícia informou que um clínico geral da unidade de saúde local tinha sido alocado para atender às presas semanalmente; porém, de acordo com as detentas, somente oito eram atendidas por semana, as quais eram pré-selecionadas por outras presas. Na cadeia de Arujá, as mulheres informaram que, após a intervenção do promotor local, um médico atendia durante duas horas a cada duas semanas (o que era, “aparentemente”, uma melhoria). Em Altinópolis, várias mulheres informaram que o médico faltava frequentemente, enquanto um grupo de detentas da cadeia pública de Ribeirão Bonito alegou que a falta de assistência médica adequada tinha causado uma rebelião na cadeia duas semanas antes. Isso foi negado pelo delegado de Polícia de Ribeirão Bonito, que nos mostrou instalações médicas e descreveu várias medidas tomadas nessa área. Na cadeia de Ubatuba, as presas reclamaram de muitas estarem sofrendo com sarna e se encontrarem sem tratamento.¹²

¹² ASBRAD, *op. cit.* (16/06/04).

Sem dúvida, a assistência médica mais inadequada encontrada foi a “disponível” para as detentas da Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV). Com mais de 1.100 presas, apenas 16 mulheres, pré-selecionadas por outras presas (“faxinas”), eram atendidas a cada semana, quando havia um médico disponível.¹³ Em certo ponto, são duas cadeias públicas femininas adjacentes, com uma população total de mais de 1.500 presas, estas propuseram uma enfermaria interna com um médico em período integral. Essa proposta proveria mais acesso a assistência médica e mais segurança, não apenas porque não requereria levar as presas para fora da prisão, mas também porque não dependeria da disponibilidade de escolta policial e da boa vontade de hospitais locais (que às vezes se recusam a atender presas mulheres). Em setembro de 2004, a Pastoral Carcerária solicitou que o Estado providenciasse às mulheres acesso imediato a funcionários médicos, e recebeu as seguintes reclamações de saúde comunicadas pelas mulheres em apenas uma das alas da cadeia:

-
- **“Kátia** tem úlcera e está sem atendimento médico. Disse que tem um remédio que não ajuda mais, e precisa passar no médico para mudar a receita.
 - **Elaine** disse que tem hemorragia forte na menstruação e precisa passar com urgência no médico. Ela também disse que tem manchas nas pernas e está assustada com as manchas, porque a família dela tem história de câncer.
 - **Marcela**, presa há quatro meses, portadora de HIV, disse que está com tuberculose. Tem febre, vomita muito e não consegue levantar para fazer as necessidades básicas.
 - **Célia** é portadora de HIV; as outras detentas da ala disseram que a Sra. Célia não levanta da cama e elas têm que fazer tudo por ela. O processo da Sra. Célia já tem sentença.
 - **Rosângela** disse que estava com febre e pneumonia.
 - **Maria** tem 60 anos de idade, e reumatismo nas pernas. Seu processo já tem sentença – a filha (também presa) está pedindo transferência para a mãe”.¹⁴
-

Apesar de o acesso a médicos ser geralmente melhor para as mulheres nas penitenciárias que nas cadeias públicas, em várias penitenciárias não havia nenhum médico em período integral.

13 A capacidade oficial da cadeia pública é de 512 vagas. À medida que o número de presas aumentou mais que o dobro disso, o número de funcionários não mudou, e aumentou o nível de tensão do trabalho e a dificuldade de haver guardas disponíveis para escoltar emergências médicas.

14 Pastoral Carcerária, Carta ao Dr. Marques, DACAR IV, São Paulo, 16/09/04.

Mais de um ano depois da inauguração da Penitenciária Feminina de Franco da Rocha, não havia nenhum funcionário da área da saúde naquela unidade, e funcionários informaram que as presas eram atendidas uma vez a cada duas semanas por um médico visitante de outra penitenciária. Na penitenciária de Ribeirão Preto, o médico atendia três vezes por semana, e nenhum cuidado médico era disponível na penitenciária após as 15:00 horas, quando a enfermaria fechava.¹⁵ As presas nessas penitenciárias eram geralmente atendidas por enfermeiras ou por auxiliares de enfermagem, apesar de reclamarem das longas demoras antes que pudessem ser atendidas.¹⁶ No Centro de Reabilitação Penitenciário/CRP de Taubaté,¹⁷ as mulheres reclamaram que funcionários da área de saúde as viam como “bandidas” e priorizavam o tratamento de presos com comprometimento psiquiátrico internados no Hospital de Custódia de Taubaté, com os quais elas compartilhavam o espaço físico.

Presas estrangeiras enfrentam dificuldades específicas no acesso à assistência médica. Após a morte de duas presas por tuberculose na penitenciária do Tatuapé em agosto de 2004, 44 presas estrangeiras da penitenciária enviaram a seguinte carta de reclamação ao Departamento de Saúde da Secretaria da Administração Penitenciária de São Paulo, expressando algumas de suas preocupações:

*“Nós, as estrangeiras do Tatuapé, estamos muito “perturbadas” pela morte de uma de nós, Wilhemina Adams, da África do Sul. Esta foi a segunda estrangeira falecida em pouco tempo, ou seja, em duas semanas. E, para nós, (...) todas procuramos assistência médica, mas pelo fato de não conseguir pedir em português, simplesmente não recebemos atendimento. Sobre as mortes, (...) procuramos ajuda. Sobre a tuberculose e outras doenças contagiosas, necessitamos atendimento individual, porque nós não temos as mesmas necessidades. Por favor, ajude a todas nós, porque todos os consulados não ajudam da mesma maneira”.*¹⁸

15 Presas da Penitenciária Feminina da Capital (PFC) e do Tremembé relataram, em geral, que conseguiam ter acesso a assistência médica e odontológica básica quando necessário.

16 Em Franco da Rocha, a assistência médica só era provida por uma enfermeira, e em Ribeirão Preto funcionários informaram que a única auxiliar de enfermagem da penitenciária era “emprestada” de um presídio masculino próximo.

17 O CRP - Taubaté é uma unidade especial de Regime Disciplinar Diferenciado e Regime Disciplinar Especial; ambos os regimes são para presas de alta periculosidade.

18 Pastoral Carcerária, Carta ao Departamento de Saúde Penitenciária de São Paulo, solicitando assistência de saúde às mulheres estrangeiras (24/07/04).

A melhor assistência de saúde foi encontrada sem dúvida nos Centros de Ressocialização, onde as mulheres tinham acesso a assistência médica básica sempre que necessária, profissionais da saúde atendiam às mulheres diariamente e a assistência médica era disponível à noite. Ao contrário das detentas em cadeias e penitenciárias, cuja maioria se queixou do baixo padrão da assistência que recebiam, as mulheres desses Centros comentaram ter uma boa relação com os profissionais da saúde. Como uma mulher no Centro de Ressocialização de Araraquara disse: *“Os funcionários tratam a gente quase de igual para igual”*.

• **Assistência ginecológica**

Apesar de algumas tentativas estarem sendo feitas para atender às necessidades de saúde específicas de gênero das mulheres, muitas informaram ter sérias dificuldades no acesso a cuidado ginecológico e programas de assistência de saúde à mulher.

Com exceção das presas da penitenciária do Tremembé e dos dois Centros de Ressocialização visitados, as mulheres do sistema penitenciário descreveram longas demoras antes que pudessem ser atendidas por ginecologistas, que visitavam a maioria das penitenciárias num regime de meio período. Em Franco da Rocha, funcionários declararam que um ginecologista atendia somente uma vez por mês. Exames de papanicolau eram raramente disponíveis.¹⁹ No Tatuapé, em um certo momento, mais de 60 mulheres identificaram problemas como corrimento e fizeram exames; porém, não havia qualquer médico disponível para ler os resultados e fazer o acompanhamento das presas.

A situação era crítica nas cadeias femininas,²⁰ onde não havia nenhum profissional de saúde especializado para prover cuidado ginecológico. Em Arujá, um funcionário informou que um ginecologista visitava a cadeia semanalmente, e que exames de papanicolau eram organizados na unidade de saúde local. Contudo, poucas mulheres disseram ter recebido tal tratamento; aquelas que o tiveram descreveram longas demoras antes de receberem o tratamento fora da cadeia. Na cadeia de Ubatuba,

¹⁹ No Tremembé, o tratamento foi relatado como sendo disponível de forma mais rotineira.

²⁰ Na cadeia de Altinópolis, as presas não foram claras sobre se um ginecologista visitava ou não a prisão.

as mulheres reclamaram que não se sentiam confortáveis em fazer os exames ginecológicos organizados no centro de saúde local, porque a escolta policial permanecia na sala durante a realização do exame. Cuidado ginecológico não era disponível na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV). Uma presa, detida na cadeia durante quase dois anos e meio, informou que havia sido examinada seis meses após sua chegada, mas que nunca havia recebido qualquer resultado do teste.

• Escassez de medicamentos

As mulheres geralmente enfrentavam sérios problemas para obter os medicamentos prescritos. Nas penitenciárias do Tremembé e Butantã, as mulheres disseram receber os medicamentos necessários. Porém, nas outras penitenciárias as presas informaram que os medicamentos eram geralmente indisponíveis, e que elas contavam com suas visitas particulares para comprar o que precisavam, se elas o pudessem. Em Franco da Rocha, as enfermeiras da penitenciária disseram ter um estoque razoável de remédios, mas que estavam impossibilitadas de distribuí-los, uma vez que a penitenciária não tinha médico para prescrever medicamentos.

As mulheres enfrentavam sérios obstáculos para obter medicamentos nas cadeias públicas, e reclamaram que os médicos visitantes prescreviam sempre os mesmos remédios (normalmente, aspirina ou dipirona), sem qualquer tipo de exame físico. As mulheres também informaram que elas dependiam da boa vontade dos funcionários para conseguir os medicamentos. Enquanto em Poá foi dito que isso acontecia no dia das visitas do médico, as mulheres de Arujá e Ribeirão Bonito informaram demoras de até um mês antes de receberem o medicamento prescrito. Na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), as mulheres disseram que medicamentos eram raramente disponíveis na cadeia.

As mulheres dependiam de suas famílias para muitos tipos de medicamentos, e aquelas sem visitas enfrentavam dificuldades maiores quando ficavam doentes. A disponibilidade de

medicamentos era geralmente melhor nos Centros de Ressocialização.

- **Instalações de assistência à saúde**

Nenhuma das cadeias femininas visitadas era equipada com uma enfermaria para atender às presas que necessitassem de cuidado médico. Nas cadeias de Altinópolis e Poá, profissionais da saúde que visitavam periodicamente as presas atendiam as pacientes num espaço pequeno, improvisado, dentro da delegacia de polícia (sala de carceragem), normalmente usado pelos funcionários para trabalho administrativo. Essas áreas não eram equipadas para exame das pacientes e não atendiam aos padrões básicos de higiene. Quando eram separadas das outras presas, mulheres com doenças contagiosas ficavam detidas em celas de “segurança”, onde as piores condições eram encontradas.²¹

Todas as penitenciárias femininas tinham uma enfermaria, incluindo instalações odontológicas, porém, na grande maioria dos casos, estas não eram equipadas adequadamente para internar as mulheres doentes (incluindo aquelas com doenças contagiosas como tuberculose) e, no máximo, funcionavam como ambulatórios. Apesar disso, as enfermarias eram usadas ocasionalmente para internar as mulheres doentes.

As melhores condições foram encontradas na enfermaria da Penitenciária Feminina da Capital (PFC), que provia espaço para internação de seis mulheres doentes em quartos individuais com instalações de banheiro e chuveiro.²² Na penitenciária de Franco da Rocha, apesar de a enfermaria ter quatro pequenas celas de isolamento, apenas uma cela possuía água corrente, e as presas às vezes ficavam detidas nessas celas sem água. Funcionários informaram que essa situação era temporária, desde que uma paciente com problemas mentais havia sido detida nas

21 A cadeia de Ribeirão Bonito foi uma notável exceção à falta de instalações. Com o apoio do prefeito local, os funcionários dessa cadeia tinham montado uma pequena sala onde o médico visitante podia examinar as pacientes. Além disso, uma grande sala de dentista também havia sido construída, a qual, graças à colaboração do conselho local, estava mais bem equipada do que muitas das penitenciárias visitadas. Na cadeia de Arujá, os funcionários também tinham montado uma pequena sala para exame das pacientes. Porém, como dito, tendo improvisado.

22 Pacientes internadas na Penitenciária Feminina da Capital informaram que o fornecimento de água na enfermaria era desligado entre 17:00 e 6:00 horas, e que elas tinham que guardar água para beber e jogar nos banheiros à noite.

celas e havia quebrado a torneira e o chuveiro vários meses antes. A enfermaria do Tremembé tinha espaço para a internação temporária de uma mulher numa cela de 2 X 3 m.

As piores condições foram encontradas na penitenciária feminina do Tatuapé, onde a enfermaria se localizava numa área de porão, que antes funcionava como a garagem da penitenciária. Funcionários da Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo fizeram a seguinte avaliação das instalações de assistência à saúde e de odontologia em 2003:

“[O local] onde ficam os serviços de saúde, como consultório odontológico e enfermaria, são locais completamente inadequados para o seu funcionamento. O acesso interno é feito por escadas e a ventilação é inexistente ou insuficiente, quando tem. Há uma caixa de esgoto dentro do consultório odontológico sem vedação e há vazamento de água no teto da área da enfermaria.”²³

Visitando a enfermaria para inspecionar as instalações odontológicas na mesma unidade após vários meses, o Conselho Regional de Odontologia de São Paulo também concluiu:

“As condições de funcionamento do referido consultório dentário são as mais precárias possíveis:

- a) Ficou confirmado que há, realmente, uma caixa de esgoto dentro do consultório odontológico.
- b) Verificou-se, ainda, que há vazamento de água no teto da enfermaria.
- c) A esterilização do instrumental é insuficiente para a correta assepsia.”²⁴

No final de 2004, havia sido realizada uma reforma na sala de atendimento odontológica da penitenciária, embora as condições da enfermaria da penitenciária permanecessem precárias.²⁵

1.2 Assistência especializada

Presas doentes necessitando tratamento médico especializado informaram sérias dificuldades para ter acesso a cuidado

23 Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, “Relatório de Vistoria Técnica” (24/10/03).

24 Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, “Solicitação de vistoria técnica de consultoria dentária”, São Paulo, 4/02/04.

25 As melhores instalações de assistência de saúde foram encontradas nos Centros de Ressocialização, as quais eram bem equipadas e limpas.

adequado. Dentro do sistema penitenciário, mulheres doentes poderiam ser detidas durante vários meses em acomodações inadequadas de enfermaria, enquanto esperavam tratamento. As piores condições eram das mulheres detidas em cadeias públicas, onde elas, freqüentemente com doenças contagiosas, eram detidas em celas com outras presas enquanto esperavam por tratamento. As mulheres alegaram que tratamento especializado só era disponível para mulheres que haviam alcançado um estágio avançado da sua doença ou que pudessem pagar por cuidados médicos particulares.²⁶

Funcionários em Araraquara também informaram que os advogados do Centro estavam tentando conseguir um indulto para uma mulher com câncer terminal. Sem dúvida, muitos dos problemas de acesso experimentados pelas presas não eram diferentes daqueles sofridos pela população em geral que busca cuidado especializado no sistema de saúde público de São Paulo. Porém, em claro descumprimento à legislação de direitos humanos, as presas enfrentam dificuldades adicionais para ter acesso a assistência especializada, devido ao seu encarceramento.

As presas e os funcionários penitenciários informaram que isso acontecia pelas seguintes razões:

- **Escolta policial**

Devido às instalações de enfermaria inadequadas e à falta de profissionais de saúde especializados nas penitenciárias; o tratamento por especialista era provido nas unidades de saúde locais ou hospitais públicos. Uma escolta da polícia militar era exigida para levar as presas do sistema penitenciário para consultas no sistema de saúde público.

Os funcionários informaram que eles tinham acesso a um número limitado de escoltas policiais por dia, e que estas invariavelmente não chegavam na hora certa, ou sequer chegavam. Isso causava às presas a perda de suas consultas pré-agendadas, exames médicos e cirurgias, agravando sua situação de doença; além disso, o não comparecimento da presa à consulta, exame ou cirurgia levava à redução das cotas de vagas para as presas

26 Esse não era o caso nos Centros de Ressocialização, onde as mulheres disseram que aquelas necessitando de tratamento especializado eram rapidamente transferidas a um hospital público para tratamento.

por parte dos administradores e funcionários dos hospitais públicos. As presas da Penitenciária de Taubaté informaram que enfrentavam dificuldades para receber atendimento especializado fora da prisão, uma vez que era mais difícil organizar escolta policial para presas de “alto risco”.

“Em setembro (ou agosto) de 2001, C.V. estava grávida de gêmeos. Por ser classificada como presa de alta periculosidade, conforme a diretora à época, a escolta dessa detenta era diferenciada. Segundo a informação que chegou a esta Pastoral, C.V. começou as dores de parto no domingo. Quando finalmente foi levada ao hospital na quinta-feira para parir, chegou tarde demais para se salvarem os dois bebês. É claro que, provavelmente, não estava pronta para dar à luz no domingo, mas, pelo menos, sinaliza-se que a própria cadeia sabia que a hora estava chegando.”²⁷

Em 2005, a Pastoral Carcerária foi informada pela instituição prisional que o evento não era resultado da questão de alta periculosidade, mas de negligência médica, pois C.V. foi avaliada erroneamente e demorou a ser mandada para o hospital. Segundo C.V., a bolsa de água estourou (os bebês estavam em bolsas separadas), e lhe foi dito que “esse corrimento era normal”, sendo-lhe dados absorvente e remédio para dor; em seguida, foi mandada de volta para a cela. Ela nos disse também que, quando finalmente resolveram levá-la ao hospital, a escolta demorou, por ser ela uma detenta de “máxima cautela.”

Quando as mulheres detidas em cadeias públicas recebiam tratamento no sistema de saúde municipal, eram elas escoltadas pela polícia da cadeia. Portanto, o tratamento dependia da disponibilidade e “boa vontade” da polícia para se providenciar as escoltas aos hospitais e postos de saúde. Além disso, os funcionários comentaram que freqüentemente não tinham pessoal suficiente e/ou veículos para levar as mulheres, atrasando-se dessa forma o tratamento. Em Dacar IV, o chefe da guarda disse que eram feitas pelo menos quatro viagens por dia para consultas médicas e emergências. Um delegado na cadeia de Ubatuba descreveu a escolta das mulheres doentes para o hospital como “um desvio de função que compromete os trabalhos desenvolvidos na carceragem”. Sem funcionários médicos no local, guardas sem treinamento médico eram obrigados a avaliar emergências e crises e julgar se seria necessário cuidado de emer-

gência, ou se as presas estavam simplesmente “exagerando” ou “fingindo”.

No dia 09 de fevereiro de 2004, a representante da Pastoral Carcerária avistou uma das detentas, R., que parecia bastante lesionada na região dos olhos. Ao entrevistar-se com ela para saber o que havia ocorrido, R. lhe contou que foi escoltada no dia 05 de fevereiro para fazer exame de corpo delito por policiais do DHPP, porém, durante o retorno à unidade prisional, foi gravemente agredida pelos policiais militares que a escoltavam. Segundo ela, eles utilizaram, além dos punhos, também gás de pimenta, tendo atingido seus olhos, seus braços e as costelas.²⁸

O acesso à assistência médica especializada às mulheres não foi relatado como um problema em nenhum dos Centros de Ressocialização visitados.

1.3 Instalações hospitalares penitenciárias para mulheres

“Se passar mal aqui, acho que morre” - Paciente soropositiva no Centro de Atendimento Hospitalar à Saúde da Mulher Presa (CAHSM)

Apesar das dificuldades e demoras enfrentadas pelas presas ao tentarem ter acesso à rede de saúde pública, autoridades de saúde penitenciária não ofereciam qualquer alternativa séria de tratamento ou cuidado de mulheres doentes dentro do sistema penitenciário.

Por falta de instalações hospitalares no sistema prisional feminino, as mulheres doentes eram colocadas em hospitais públicos, requerendo escolta policial 24 horas por dia, o que reduzia ainda mais o número limitado de guardas disponíveis nas penitenciárias e cadeias. Por exemplo, uma das mulheres da Cadeia Dacar IV estava há mais de nove meses no hospital público regional.

O Centro de Atendimento Hospitalar à Mulher Presa, inaugurado em 2001, falhou em tratar as necessidades de saúde das presas, e nunca deu início a cirurgias e/ou tratamentos abrangentes às presas com problemas ginecológicos ou doenças contagiosas, como planejado inicialmente.²⁹

28 Ofício da Pastoral Carcerária dirigido à Juíza Corregedora do DIPO (Departamento de Inquéritos e Polícia Judiciária), Dra. Ivana David Boriero.

29 São Paulo, Decreto nº 46.045/2001.

Desde que foi renomeado para Centro de Atendimento Hospitalar à Saúde da Mulher Presa (CAHSM), funciona, principalmente, como um berçário para as mães e seus bebês. Além disso, provê cuidado médico básico para um número pequeno de presas doentes (no dia da nossa visita, nove pacientes estavam internadas). É importante ressaltar que a maioria dessas detentas havia sido transferida do sistema penitenciário, e não de cadeias públicas.³⁰

Devido à capacidade extremamente limitada do CAHSM, as presas doentes que necessitavam de cuidados freqüentes após receberem alta do hospital, em vez de serem encaminhadas para o CAHSM, retornavam às suas celas nas cadeias públicas ou às enfermarias inadequadas da prisão. Um relatório de 2004 da Pastoral Carcerária descreveu as conseqüências:

*“Há pouco tempo uma detenta na Penitenciária Feminina do Tatuapé foi diagnosticada com meningite. Ocorreu no sábado, e o hospital regional deu alta. Quando foi solicitada uma vaga no CAHSM para a detenta, o funcionário do Tatuapé foi informado que não havia diretor no CAHSM e, então, não podia aceitar a mulher doente. Infelizmente, a cela da enfermaria do Tatuapé é um espaço úmido, escuro e inadequado, e já alojava duas mulheres lá há meses; portanto, não podia aceitar uma presa com uma doença contagiosa. Acabou arrumando-se um lugar na cela de inclusão para ela. Não sabemos os detalhes, mas as detentas disseram que essa mulher chegou a falecer no Tatuapé logo depois.”*³¹

As mulheres em fase terminal de doenças como tuberculose e AIDS informaram que o CAHSM não tinha médico em período integral ou profissionais especializados. A assistência médica básica era provida por duas auxiliares de enfermagem, as quais também eram responsáveis por alimentar e dar banho nas presas acamadas, distribuir medicamentos e ainda atender às mães e aos bebês no berçário. Foi dito que a única enfermeira no CAHSM lidava com assuntos administrativos, e não tinha tempo para cuidar das pacientes. O número de funcionários à noite era ainda mais reduzido. Apesar das intensas demandas que recaíam sobre os funcionários, as presas informaram que

30 Após a conclusão desta pesquisa, todas as presas doentes foram transferidas do CAHSM para a Penitenciária Feminina da Capital.

31 Pastoral Carcerária, Relatório sobre as Condições no Centro de Atendimento à Saúde da Mulher Presa (03/05/04).

elas eram bem tratadas e que os medicamentos sempre eram ministrados na hora certa.

O CAHSM não tinha nenhuma ambulância; faltavam equipamento médico básico, aparelho de radiografia e laboratório para coleta e análise de exames, como o de sangue. Uma presa em estágio avançado de AIDS informou que, devido à falta de equipamento para análise de exames de sangue, ela estava esperando há mais de três semanas para descobrir os resultados da sua contagem de células sanguíneas (carga viral), agravando-se a angústia mental que ela já sofria como resultado de sua doença. Uma outra presa idosa, que esperava receber um transplante de rim, informou que, embora sua família pagasse pelo seu tratamento num hospital privado, ela estava impossibilitada de comparecer às suas consultas devido às dificuldades para ser levada para lá.

De acordo com os funcionários, várias pacientes requeriam tratamento especializado que não podia ser provido no CAHSM. Essas mulheres eram obrigadas a permanecer no CAHSM, uma vez que leitos eram-lhes recusados nos hospitais públicos. Nas cadeias públicas, funcionários também reclamaram que mulheres extremamente doentes eram forçadas a permanecer em suas celas de prisão porque o CAHSM não as aceitava.

Funcionários informaram que, no CAHSM, não havia água quente disponível nos quartos, e que as instalações sanitárias (banheiros e chuveiros) eram em número insuficiente. Apesar de várias mulheres estarem dependentes de cadeiras de rodas (as quais são compartilhadas entre elas), o CAHSM não oferece instalações adequadas para pacientes em cadeira de rodas e não tem o elevador funcionando. A higiene era precária nos quartos das presas, e esse fato foi relatado como um problema sério para a recuperação e o tratamento das mulheres. Além disso, produtos de higiene pessoal não eram fornecidos às mulheres. Porém, fumar era permitido em todo o CAHSM.³²

32 Após este estudo ter sido quase completado, a Coordenadoria de Saúde do sistema prisional mudou sua política em relação ao CAHSM para focar exclusivamente mães lactantes e mulheres em fase final da gravidez, e tratar as mulheres com problemas graves de saúde na enfermaria da PFC. Isso solucionou as preocupações de muitas das mães, que se queixaram de compartilhar instalações com mulheres que tinham tuberculose e às vezes outras doenças contagiosas, e deixou mais espaço disponível para as mães lactantes, o que era necessário. Apesar dessa definição em relação à política de atendimento de saúde, desde então sete das mulheres com problemas de saúde grave foram transferidas para uma ala especial do Centro Hospitalar de Observação Criminal – CHOC, e não para a enfermaria da PFC.

1.4 Tratamento ambulatorial para soropositivas

Em geral, as mulheres informaram que aquelas diagnosticadas com HIV estavam recebendo medicamento (coquetel anti-Aids) e tratamento no ambulatório do Centro Hospitalar de Observação Criminal - CHOC.

Uma mulher no Dacar IV passou mais de um ano simplesmente pedindo teste de HIV, e nunca realizaram o exame. Além disso, o cuidado apropriado para mulheres em fase terminal de AIDS permanece uma fonte constante de preocupação.

Em 2003, uma mulher em fase terminal de AIDS foi solta porque sua libertação havia sido assinada. Infelizmente, ela não tinha família e nenhum lugar para viver, e foi libertada sem absolutamente **nenhum** medicamento. A assistente social do CAHSM entrou em contato com a Pastoral Carcerária pedindo ajuda para encontrar um abrigo, comentando o fato de que a detenta, agora em liberdade, era a primeira pessoa que ela já tinha visto entrar em pânico quando seus documentos de libertação chegaram, porque ela sabia que literalmente não tinha para onde ir. Depois de algumas conversas por telefone, a coordenadora de Saúde do sistema penitenciário entregou uma provisão de medicamentos anti-retrovirais à Pastoral, que pôde passá-los para a moça. No entanto, ela estava tão doente que morreu em menos de uma semana. Claramente o Estado precisa prover uma continuidade de cuidados médicos às presas que deixam a custódia do sistema penitenciário e que deles necessitam.

Em agosto de 2004, a Pastoral Carcerária expressou sua preocupação com a situação de uma presa detida na Cadeia Pública de Pinheiros devido à escassez de leitos no Centro de Atendimento à Saúde da Mulher Presa (CAHSM):

“Segundo o delegado, Dr. Marques, a detenta se encontra em fase terminal de HIV. Ela já foi internada no hospital regional de Osasco, mas foi desinternada devido ao fato de que o hospital não podia fazer nada mais por ela. As detentas pediram encarecidamente uma assistência a essa mulher, que está pesando 43 quilos, não anda mais e não consegue mais controlar a retenção de urina ou fezes e precisa usar fralda de adulto.”³³

1.5 Tratamento de emergência

“Demora até ficar roxa” - *Presas detidas na cadeia de Poá*

Nenhuma das penitenciárias ou cadeias visitadas estava equipada para atender mulheres que requerem tratamento de emergência, e mulheres necessitando desse tratamento tinham então que ser transferidas para unidades de emergência de hospitais públicos (pronto-socorros). Dentro das regiões de São Paulo e na Grande São Paulo, o atendimento de emergência às encarceradas é demorado, devido, novamente, à escassez de escoltas policiais.³⁴

Demoras no recebimento de atendimento de emergência eram particularmente agudas para as mulheres detidas em cadeias públicas. As presas informaram que elas tinham primeiro que chamar a atenção da polícia, batendo nas barras das celas e em painéis de cozinha, e ainda esperar durante várias horas que um carro policial e uma escolta fossem organizados.

As presas relataram que a polícia geralmente não levava a sério seus pedidos por tratamento de emergência, e que a condição da presa se deteriorava significativamente antes que o atendimento de emergência fosse buscado. Nas cadeias de Poá e Altinópolis, as presas informaram que o tempo levado para que as mulheres fossem atendidas variava de acordo com quem estivesse de plantão, e que a polícia não fazia qualquer esforço para prover ajuda médica às mulheres que esperavam ser levadas para o hospital, deixando às próprias presas a tarefa de tentar cuidar das mulheres doentes. Na cadeia de Arujá, as mulheres descreveram que uma mulher havia sofrido um ataque de asma à noite e tinha morrido enquanto esperava que uma ambulância chegasse.

A situação era particularmente crítica na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), onde as mulheres reclamaram que as doentes esperavam pelo menos quatro horas antes que uma escolta para um hospital público fosse organizada. Durante esse período, elas permaneciam nas celas de isolamento e/ ou de observação (triagem) da cadeia, sem qualquer acompanhamento.

³⁴ Isso não foi relatado como um problema para as presas detidas nas penitenciárias de Ribeirão Preto e do Tremembé.

2. Assistência de saúde a mulheres grávidas e mães recentes

Como dito anteriormente, as presas no estado de São Paulo têm um tempo de permanência longo nas cadeias públicas e no sistema prisional, cuja situação precária foi descrita neste estudo em seus mais diversos aspectos.

As presas grávidas e as mães recentes têm o mesmo tratamento que qualquer presa, mas, devido à sua condição de gestante ou de lactante, ficam expostas a riscos maiores, sujeitando-se o feto ou o bebê às condições e aos riscos presentes nas cadeias e penitenciárias do estado.

O direito internacional à saúde cria uma obrigação positiva para assegurar “o direito ao acesso igualitário a instalações, bens e serviços de saúde” para grupos vulneráveis ou marginalizados.³⁵ Como um grupo particularmente vulnerável e em desvantagem social, a mulher encarcerada, e em especial as grávidas, devem ter suas necessidades de saúde garantidas.³⁶

O acesso aos serviços de saúde para as mulheres encarceradas requer que suas necessidades de gênero sejam levadas em conta, e a legislação internacional de direitos humanos garante os direitos específicos das mulheres em relação a gravidez, parto e cuidado pós-natal.³⁷ Por exemplo, o artigo 12 (2) do CEDAW garante o direito das mulheres a: “...serviços apropriados com relação a gravidez, parto e o período pós-natal, oferecendo serviços gratuitos quando necessário, assim como nutrição adequada durante a gravidez e o período de lactação”.

As Regras Mínimas da ONU também declaram que as penitenciárias femininas deverão prover “todo cuidado e tratamento pré-natal e pós-natal necessário” às detentas.³⁸

Assistência de saúde pré e pós-natal adequada às mulheres é considerada um meio importante de assegurar a plena implementação dos direitos da criança à saúde.³⁹

A Lei de Execução Penal do Brasil não garante explicitamente quaisquer direitos de saúde específicos de gênero às mulheres, embora as presas com bebês recém-nascidos tenham direito ao período de amamentação.⁴⁰ As Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil recomendam que as penitenciárias femininas ofereçam equipamento obstetrício às mulheres grávidas e garantam condições de amamentação às presas que dão à luz no cárcere.⁴¹ As Diretrizes Penitenciárias Internas

35 Comissão de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, Comentário Geral 14, par. 43 (a).

36 Comissão sobre a Eliminação de Discriminação contra a Mulher, Recomendação Geral 24, par. 6.

37 CEDAW, art. 12. Veja também Comentário Geral 14, par. 44 (a).

38 Regras Mínimas de Padrão da ONU, regra 23 (1).

39 CRC, art. 24 (1) e (2).

40 Art. 83 (2).

41 Art. 17.

*para presas detidas sob o controle da Secretaria da Administração Penitenciária no estado de São Paulo determinam que as mulheres recebam cuidado pré-natal e um mínimo de quatro meses para amamentação em acomodação adequada.*⁴²

Apesar de seu *status* especial sob a lei internacional e nacional, as autoridades freqüentemente não tratam as necessidades de saúde específicas das mulheres grávidas e mães lactantes.⁴³ As presas e seus bebês enfrentam dificuldades para ver satisfeitos seus direitos de saúde, como descritos a seguir.

2.1 Cuidado pré-natal

Devido ao período de tempo que a maioria das mulheres passa em custódia policial depois de sua prisão, a maior parte das mulheres grávidas estava alojada em cadeias de São Paulo com superpopulação, onde as condições de vida eram normalmente bem piores e o acesso à assistência médica extremamente limitado. Devido aos níveis de superpopulação, as mulheres grávidas nessas cadeias estavam em alto risco de exposição a doenças como tuberculose.

Cuidado pré-natal de rotina, incluindo-se acesso a exames de ultra-som e de sangue, não eram disponibilizados às mulheres grávidas em nenhuma das cadeias públicas visitadas. Algumas mulheres informaram receber algum tipo de cuidado pré-natal básico na unidade de saúde local, porém a freqüência com que eram examinadas variava consideravelmente entre as cadeias. As presas, normalmente, informaram que a visita feita pelo clínico geral não incluía cuidados pré-natal. Isso significa que elas dependiam dos funcionários para o agendamento de consultas e o seu posterior transporte para a unidade de saúde local. Algumas informaram ter descoberto sua condição de soropositivas na hora do parto, porque nenhum exame de sangue havia sido feito durante sua gravidez.

O melhor cuidado era fornecido na cadeia de Altinópolis, onde as mulheres grávidas disseram ser atendidas no posto de saúde local mensalmente e relataram, ainda, receber um cuidado médico melhor que as outras presas. Na cadeia de Poá, uma

42 Diretrizes Penitenciárias Internas, art. 23, XV.

43 No momento da redação, nenhuma estatística oficial estava disponível sobre o número de mulheres que dão à luz ainda em detenção.

mulher grávida de oito meses declarou que tinha sido atendida no posto de saúde apenas uma vez durante os cinco meses em que estava detida lá.

As piores condições para as mulheres grávidas foram relatadas, mais uma vez, na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV). Apesar de várias reclamações da Pastoral Carcerária ao Ministério Público de São Paulo, as mulheres grávidas continuaram não tendo nenhum acesso a cuidado pré-natal e a exames como o de sangue. De acordo com o relatório de julho de 2004 da Pastoral, 53 mulheres grávidas estavam sem qualquer cuidado pré-natal básico nessa cadeia. O hospital regional local não tinha, há anos, qualquer máquina de ultra-som funcionando para realizar exames. Uma mulher, que estava detida na cadeia antes de dar à luz, comentou: *“Dacar é um inferno. Fiquei sem atendimento médico, sem pré-natal, sem nada. Tive uma gravidez de risco e pressão alta”*. Outras descreveram como tinham compartilhado o espaço do chão da cela com 14 outras presas, algumas das quais com suspeita de tuberculose.

No dia 21 de fevereiro de 2005, a Secretaria da Administração Penitenciária e a Secretaria de Segurança Pública assinaram uma resolução em comum (SAP/SSP, Res. 01/2005) dando preferência a transferências de mulheres com gravidez de alto risco, mulheres grávidas que já foram condenadas e mulheres grávidas que já estavam em sua 32ª semana de gestação. Apesar deste ser um avanço, é questionável se as instalações do CAHSM têm realmente espaço suficiente para absorver todas essas mulheres. Num certo momento, só no Dacar IV havia mais de 65 mulheres grávidas entre suas 1.100 presas.

Mulheres que haviam sido transferidas para o sistema penitenciário informaram que o tratamento era melhor, apesar do acesso à assistência médica permanecer precário e as autoridades penitenciárias não considerarem as necessidades de mulheres grávidas como especiais. Não recebiam, por exemplo, roupas adequadas à gestação ou qualquer suplemento alimentar. Funcionários das penitenciárias de Franco da Rocha e Ribeirão Preto comentaram que eles regularmente transferiam presas em final de gravidez para penitenciárias na cidade de São Paulo,

porque eles mesmos não tinham condições de prover cuidados médicos apropriados.

As mulheres grávidas detidas nos dois Centros de Ressocialização informaram que recebiam cuidados pré-natal regulares na unidade de saúde local, assim como tratamento pelo médico e ginecologista do Centro, se necessário.

2.2 Vagas de berçário

“Passei 13 dias sem ver o meu nenê. Fiquei desesperada, muito triste. Foi uma angústia muito terrível.” - *Presa detida no CAHSM comentando sobre a demora antes da sua transferência do DACAR IV para o CAHSM*

Funcionários informaram que a escassez de vagas nos berçários penitenciários para mães lactantes freqüentemente atrasava a transferência das mulheres do hospital para um berçário penitenciário, e levava a um período prolongado de separação das mães dos seus bebês; em alguns casos, isso significava que as mães tinham perdido seu direito à amamentação e ao contato com seus filhos.⁴⁴

As mulheres entrevistadas informaram que tinham experimentado esperas entre 24 horas e quatro semanas antes de serem transferidas para um berçário penitenciário. As demoras mais longas foram informadas por mulheres detidas em cadeias públicas, particularmente a Cadeia Pública de Pinheiros, onde não havia qualquer assistente social para providenciar a transferência (remoção) das mulheres para o berçário penitenciário, situação que foi agravada pelo fato do maior berçário penitenciário de São Paulo, localizado no CAHSM, requerer, no início, que os bebês fossem registrados antes da transferência. Esse encaminhamento era de responsabilidade do profissional de Serviço Social, e, se sua presença era inexistente, não acontecia a remoção.

Nas penitenciárias, funcionários informaram que, onde não havia espaço de berçário, as mulheres poderiam ser detidas

⁴⁴ Por exemplo, na cadeia de Altinópolis o delegado de polícia comentou que as mulheres e crianças eram separadas no nascimento porque o hospital local não permitia que elas permanecessem internadas enquanto uma vaga de berçário era arranjada.

temporariamente nas enfermarias da penitenciária, apesar de quão indesejável isso pudesse ser. As cadeias públicas não eram equipadas com nenhuma instalação para as mulheres permanecerem com seus bebês durante a espera por transferências, e, como resultado, normalmente as mães voltavam às suas celas de prisão enquanto seus bebês permaneciam internados no hospital.⁴⁵

A falta de vagas de berçário surtia um efeito particularmente sério sobre as mulheres que estavam detidas em cadeias públicas. A demora causava angústia física e emocional; uma mulher entrevistada descreveu que a demora para arranjar uma vaga de berçário tinha sido tão longa que ela já não podia amamentar quando foi finalmente transferida para o berçário. Outra mulher pediu que a cadeia ligasse para sua família para pegar seu bebê no hospital, porque ela não podia tolerar pensar no bebê sozinho lá. A cadeia se recusou a fazer a ligação, porque a transferência para o berçário já “estava em andamento”.

2.3 Assistência de saúde para as mães e os bebês

No geral, as mulheres nos dois berçários penitenciários informaram que eram bem tratadas pelos profissionais da saúde e que recebiam os medicamentos básicos, incluindo coquetéis anti-HIV, se necessário.

Não obstante, as mulheres expressaram sérias preocupações de que nenhum dos dois berçários penitenciários tivesse sido projetado especificamente para acomodar as mulheres lactantes; além disso, no CAHSM as presas e seus bebês eram obrigados a compartilhar o mesmo prédio com outras mulheres doentes, algumas das quais sofriam de doenças infecciosas, como tuberculose. Por outro lado, as mulheres desciam e subiam todos os dias dois lances de escada com seus bebês e seus carrinhos para poder sair ao pátio para tomar banho de sol, por exemplo.

No CAHSM, as presas declararam que recebiam visitas regulares de médico e ginecologista, e também de um psicólogo, para ajudá-las a se prepararem para a separação de seus bebês. Apesar de os bebês terem acesso a cuidado pediátrico no

45 Uma mulher informou que ela e seu bebê tinham passado duas noites dormindo no chão da cadeia onde ela estava detida enquanto a papelada para sua transferência era providenciada.

berçário, outros cuidados especializados só eram disponíveis no sistema de saúde público, o que freqüentemente causava demoras no tratamento, devido à escassez de escoltas policiais e veículos para transportar os bebês doentes.

As mães alojadas na enfermaria da Penitenciária Feminina da Capital informaram dificuldades para ter acesso ao médico da penitenciária, que dizia não ter tempo para atender a elas e às outras presas doentes da população penitenciária em geral. Várias mães declararam que, desde uma rebelião na penitenciária em agosto de 2004, nenhum pediatra havia visitado a PFC para examinar seus bebês, embora o tratamento fosse oferecido no hospital local.⁴⁶

Mães em ambos os berçários reclamaram não receber do sistema penitenciário fraldas descartáveis suficientes ou roupas de bebê. Várias mulheres reclamaram do fato de ter que comprar fraldas, e um funcionário disse: “Se você tem dinheiro para comprar cigarros, você tem dinheiro para comprar fraldas”.

3. Assistência à saúde mental

Embora a Lei de Execução Penal do Brasil garanta claramente às presas o direito à assistência à saúde mental, esta é talvez, de todas as necessidades de saúde das presas, uma das mais negligenciadas. As presas sofriam diferentes níveis de transtornos mentais, desde depressão até doenças psiquiátricas que não podiam ser tratadas adequadamente dentro de um ambiente de prisão comum.⁴⁷

3.1 Serviços de assistência à saúde mental

Dentro do sistema penitenciário, há uma escassez de psicólogos e psiquiatras que impede que as presas recebam cuidado de saúde mental.⁴⁸ A situação era ainda mais crítica para as

46 Ao contrário do berçário do Butantã, onde as mulheres e os bebês tinham acesso diário a uma área de pátio externa, as mães presas na PFC reclamaram que freqüentemente ficavam limitadas à área do berçário em recinto fechado, sendo permitidos no máximo 30 minutos ao ar livre duas ou três vezes por semana.

47 Não existe nenhuma estatística disponível sobre a prevalência de desordens de saúde mental entre mulheres encarceradas em São Paulo ou sobre níveis de automutilação e suicídio entre as presas, mas estas são situações presentes para não dizer comuns.

48 Na penitenciária de Ribeirão Preto, um psiquiatra voluntário atendia as mulheres três vezes por semana. Nenhum psiquiatra atendia as mulheres em Franco da Rocha. As detentas nos Centros de Ressocialização disseram que consultas com psicólogos eram agendadas após uma semana da solicitação.

mulheres em cadeias públicas, que não tinham acesso a nenhum tipo de serviço de saúde mental.

Em todas as penitenciárias e cadeias visitadas, funcionários e presas observaram que uma porcentagem significativa das mulheres usava regularmente algum tipo de calmante ou antidepressivo. Profissionais da saúde na penitenciária de Franco da Rocha expressaram preocupação de que, num dado momento, mais de 200 das 650 mulheres da população total da penitenciária houvessem utilizado esse tipo de medicamento; funcionários na penitenciária de Ribeirão Preto informaram que mais de 120 mulheres usavam drogas antidepressivas.

Nas cadeias públicas, as presas relataram que antidepressivos e calmantes eram prescritos quando das visitas dos clínicos gerais.⁴⁹

Mulheres com transtorno mental estavam freqüentemente impossibilitadas de ter acesso a tratamento especializado. De acordo com funcionários das penitenciárias, a transferência dessas mulheres para o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Franco da Rocha I estava atrasada por burocracia e escassez de vagas no hospital, cuja capacidade é para 98 mulheres. Essa é a única instituição do tipo no estado.⁵⁰ Além disso, permanência de longo prazo no hospital psiquiátrico era apenas para mulheres com ordem judicial, situação essa que ocupava o maior número de vagas; portanto, o acesso à intervenção psiquiátrica de curto prazo ficava limitado.

As mulheres que necessitam de tratamento especializado em saúde mental não conseguem conviver na comunidade penitenciária, seja por rejeição da comunidade, seja porque elas não suportam as relações com outras presas. Assim, são mantidas nas piores condições. Muitas vezes correm riscos de violência pelas outras presas, e às vezes ameaçam companheiras sem comprometimento mental. Em muitas das penitenciárias visitadas, mulheres necessitando de cuidado especializado tinham sido transferidas para celas de “segurança” ou para “celas disciplinares”; em ambos os casos; elas eram detidas em isolamento,

49 Na cadeia pública de Arujá, uma presa observou que a maioria das detidas há mais de cinco meses estava tomando antidepressivos ou calmantes.

50 Projeto estava em andamento para ampliar o número de mulheres atendidas no complexo psiquiátrico de Franco da Rocha.

mas às vezes a transferência era por castigo decorrente de seu transtorno mental, e não para garantir a segurança da própria presa.

Assassinato de Quitéria Silva Santos

Quitéria foi presa em 10 de janeiro de 1995. Em 08 de agosto de 1997, foi condenada a 12 anos de reclusão, em regime inicial fechado, por ter assassinado Jorge. O Tribunal manteve a condenação e o acórdão transitou em julgado em 18 de fevereiro de 1999.

Ela veio a falecer em 24 de agosto de 2004 durante rebelião na PFC. Segundo os cálculos, no seu processo ela teria direito a progressão para o regime semi-aberto em 09 de janeiro de 1997. E à liberdade condicional em 09 de janeiro de 1999.

Durante os nove anos e sete meses em que estava presa, ganhou 45 dias de remição; isto é, em mais de nove anos, ela trabalhou apenas quatro meses e meio.

Durante esse período ela foi internada 10 vezes no Hospital Psiquiátrico de Franco da Rocha e uma vez no Regime Disciplinar Diferenciado, por ter sido acusada de falta grave – ou seja, agrediu uma pessoa durante um surto psicótico. Cumpriu seis meses, apesar de ter sido absolvida após dois meses.

Mesmo tendo sido solicitada ao presidente da República a progressão de seu regime, em nenhum momento qualquer pedido foi encaminhado pelos advogados dos estabelecimentos prisionais onde ela passou. Quitéria morreu na cadeia quando há muito deveria estar na rua.

As condições de vida no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Franco da Rocha eram alarmantes. As duas áreas de banheiro e chuveiro estavam num estado terrível de abandono. Noventa mulheres compartilhavam dois chuveiros. Chuveiros quebrados deixavam as instalações elétricas expostas, as paredes estavam cobertas de umidade e os banheiros e chuveiros estavam sujos, sem portas ou cortinas. Funcionários informaram que todo o edifício do hospital tinha sérios problemas estruturais, necessitando de novas instalações elétricas/hidráulicas e novo sistema de saneamento.

Profissionais da saúde informaram que eles estavam impossibilitados de oferecer tratamento adequado às pacientes do Hospital devido à escassez de pessoal, falta de materiais e à diversidade de problemas de saúde mental apresentados pelas

pacientes. Um psiquiatra comentou que o rápido aumento de jovens mulheres com uma história de uso de drogas sendo enviadas ao Hospital impedia o tratamento adequado de mulheres com transtornos mentais não relacionados a drogas.

4. Fatores que levariam à “boa saúde” na prisão

O direito internacional à saúde foi amplamente interpretado pela Comissão de Direitos Sociais, Culturais e Econômicos da ONU, e não apenas inclui o direito aos serviços de assistência à saúde, mas também “os determinantes subjacentes da saúde” – por exemplo, acesso a água potável, serviço de saúde pública adequado, moradia segura, condições ambientais saudáveis e educação relacionada à saúde.⁵¹

Orientação específica para assegurar a boa saúde dos presos também é descrita pelas Regras Mínimas de Padrão, as quais recomendam que os presos tenham água, artigos de toalete, roupas e roupa de cama limpas e sua própria cama, tudo para assegurar sua higiene pessoal. Além disso, as autoridades penitenciárias são obrigadas a fornecer alimento “de valor nutricional adequado à saúde e força”, acesso livre a água potável e tempo para exercício diário.⁵²

Não garantir o acesso às condições de boa saúde de uma forma não discriminatória constitui uma violação do direito internacional à saúde.⁵³

Os padrões nacionais sobre o tratamento de presos no Brasil refletem amplamente essas obrigações. Por exemplo, as Regras Mínimas para o Tratamento de Presos no Brasil de 1994 dão orientação detalhada sobre exercícios, acesso a água potável e preparação das refeições dos presos.⁵⁴ Os direitos dos presos a dieta e condições de vida saudáveis também estão garantidos no Regimento Interno da Secretaria da Administração Penitenciária.⁵⁵

Autoridades e funcionários do sistema prisional geralmente deixam de garantir as condições sob as quais as presas poderiam manter boa saúde. Além dos fatores decorrentes da superpopulação penitenciária, as mulheres não tinham acesso às seguintes condições para a boa saúde:

4.1 Higiene Pessoal

Muitas mulheres informaram que suas necessidades de higiene

51 Comentário Geral 14, par. 4 e 11.

52 Regras Mínimas de Padrão, regras 15-17, 19-21.

53 Comentário Geral 14, par. 50.

54 Artigos 13 e 14.

55 Regimento Interno, art. 23.

peçoal não estavam sendo atendidas adequadamente. As presas em cadeias públicas enfrentavam dificuldades enormes para manter sua higiene. Essas mulheres não recebiam nenhum tipo de produtos de higiene pessoal (“*a casa não paga nada*”), e dependiam das visitas para lhes trazer papel higiênico, absorvente higiênico e artigos básicos de toalete.

A situação era um pouco melhor para as mulheres no sistema penitenciário, onde as autoridades forneciam de tempos em tempos um “kit” básico de artigos de toalete – como sabonete, pasta de dentes, dois rolos de papel higiênico e um número fixo de absorventes higiênicos – que deveria ser distribuído mensalmente.⁵⁶ Porém, a grande maioria das mulheres disse que esse kit era insuficiente para atender a suas necessidades de higiene pessoal e, no geral, as mulheres completavam esses produtos com artigos de toalete e produtos de limpeza trazidos por visitas ou comprados com seus recursos na penitenciária a preços inflacionados. Em todas as penitenciárias visitadas, as mulheres sem visitas ou sem trabalho remunerado reclamaram que lhes faltavam os produtos básicos.

No Centro de Ressocialização de São José dos Campos, as mulheres recebiam produtos de higiene pessoal e de limpeza regularmente do Centro.

As mulheres estrangeiras eram particularmente afetadas pela distribuição irregular de produtos de higiene pessoal, uma vez que não tinham nenhuma visita familiar ou de outras pessoas para completar os artigos fornecidos pelas autoridades. A impossibilidade de falar o idioma, freqüentemente, atrasava seu início no trabalho dentro da prisão, o que significava que elas não tinham nenhum recurso disponível para comprar esses produtos.

4.2 Dieta

Uma vez que a maioria das penitenciárias femininas e nenhuma das cadeias visitadas possuíam cozinhas internas, eram servidas às presas refeições prontas (“marmitex”) levadas aos

⁵⁶ Na penitenciária feminina do Butantã, uma mulher informou que não forneciam nada àquelas que trabalhavam e que era esperado que essas mulheres usassem seus salários mensais de R\$ 116 para comprar o que precisassem. Porém, as mulheres sem visitas recebiam um “kit” de higiene

presídios por uma empresa de refeições. Quase sem exceção, as mulheres se queixaram vigorosamente da qualidade dessa comida, declarando que as refeições eram mal preparadas, não tinham sabor e freqüentemente chegavam “estragadas” ou contaminadas com insetos ou cabelos. As mulheres disseram que elas raramente recebiam frutas frescas e que a comida chegava fora dos horários normais das refeições.

Nas cadeias públicas, as presas têm permissão para substituir as refeições da cadeia por sua própria comida, preparada dentro de suas celas, normalmente equipadas com algum tipo de instalação de cozinha muito básica.⁵⁷ Na cadeia pública de Altinópolis, as mulheres também informaram que recebiam açúcar, café e arroz uma vez por mês.

Nas penitenciárias femininas da Capital, do Tremembé e do Butantã, a comida era preparada no local. Embora algumas mulheres ainda se queixassem da qualidade das refeições, houve menos reclamações sobre higiene, atrasos nos horários das refeições e falta de frutas e saladas.

4.3 Espaço para exercícios

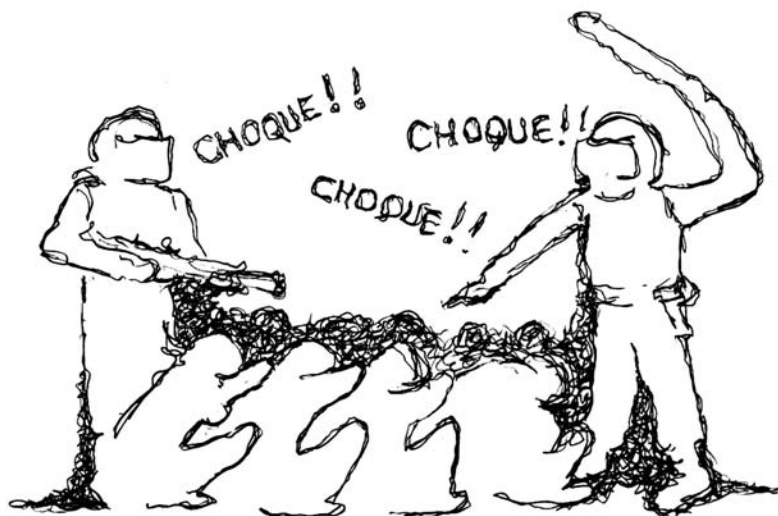
No geral, as mulheres no sistema penitenciário podiam usar as áreas de pátio comunitárias dentro das penitenciárias para atividades físicas.

O tamanho dessas áreas variava consideravelmente entre as penitenciárias.

Por outro lado, a maioria das mulheres detida em cadeias públicas não tinha acesso a quaisquer instalações para exercícios (pátios externos), devido à superpopulação e ao pequeno espaço livre, com exceção de Dacar IV.

. 57 As condições variavam entre as cadeias. Em Altinópolis, as mulheres usavam um balde e um equipamento de aquecimento elétrico (“cherubim” ou “rabo quente”) para preparar sua comida. Em Arujá e em Poá, as mulheres tinham acesso a fogões a gás precários em suas celas.

Capítulo V:



Violência contra as mulheres encarceradas

Em bora menos expostas ao nível de violência experimental por presos, praticado pela polícia e por autoridades penitenciárias, muitas presas informaram ter sofrido algum tipo de violência estatal ou outros maus-tratos quando em detenção.

As presas experimentam uma variedade de violências relacionadas a gênero por parte de funcionários, principalmente homens. A extensão exata desse tipo de violência é geralmente difícil de avaliar, uma vez que as mulheres podem ser particularmente relutantes em informar a violência ou o assédio sexual, temendo que suas reivindicações não recebam credibilidade ou que experimentem vingança por parte da polícia ou das autoridades penitenciárias.

Muitos agentes penitenciários entrevistados comentaram que, apesar da violência organizada conduzida por grupos criminosos ser ainda menos comum nos presídios femininos, episódios individuais de violência entre as presas eram mais frequentes. O nível mais baixo de revoltas e rebeliões nas penitenciárias e cadeias femininas foi sugerido como uma razão importante para a negligência estatal em relação às mulheres encarceradas. Um funcionário na penitenciária do Tatuapé colocou: *“Pouco melhorou em 11 anos porque elas não se revoltam”*.

1. Violência cotidiana contra as mulheres encarceradas

A legislação internacional de direitos humanos reconhece que, quando em detenção, os presos podem ser especialmente vulneráveis a violência e maus-tratos.¹ A Convenção Internacional de Direitos Civis e Políticos (International Covenant on Civil and Political Rights – ICCPR) protege a integridade física dos presos, proibindo o uso de tortura ou outros tratamentos ou castigos cruéis, desumanos ou degradantes, e requer que os presos sejam tratados com dignidade.² Por exemplo, o artigo 10 (1) do ICCPR declara que:

“Todas as pessoas privadas de sua liberdade deverão ser tratadas com humanidade e respeito pela dignidade inerente à pessoa humana”.

As Regras Mínimas de Padrão da ONU também proíbem o uso de “todos os castigos cruéis, desumanos ou degradantes” e requerem que a disci-

1 Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 21, par. 3; Corpo de Princípios, princípio 1.

2 ICCPR, arts. 7º e 10; Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 20, par. 2.

plina e a ordem do presídio “sejam mantidas com firmeza, mas sem maior restrição do que a necessária à custódia segura e à vida comunitária bem-ordenada”.³

*A proibição de tortura e tratamento cruel, desumano e degradante é interpretada de forma ampla e, além de considerar os atos de violência física, também inclui atos que conduzam ao sofrimento mental dos presos.*⁴

*Esses padrões se aplicam igualmente às mulheres encarceradas, garantindo-lhes o direito de serem livres de violência relacionada a gênero e outras formas de abuso físico ou verbal, por parte da polícia e dos funcionários penitenciários.*⁵

*Por exemplo, a Comissão de Direitos Humanos da ONU declarou que presas grávidas “devem receber tratamento humanitário e respeito por sua dignidade inerente em todos os momentos que cercam o nascimento e o cuidado de seus bebês recém-nascidos”.⁶ A Anistia Internacional também considera o estupro de mulheres por funcionários penitenciários um ato de tortura e que outras formas de abuso sexual, tais como assédio sexual, podem constituir violações da proibição de tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante.*⁷

*As Regras Mínimas de Padrão da ONU relacionadas ao tratamento de presos dão alguma direção sobre como as autoridades penitenciárias devem cumprir suas obrigações para proteger presas contra violência relacionada a gênero; por exemplo, funcionários homens trabalhando dentro de presídios femininos não devem entrar nas áreas de detenção das presas sem a presença de uma colega do sexo feminino.*⁸

*A legislação brasileira relativa ao tratamento de presos reflete a obrigação do Brasil de proteger as presas contra a violência na prisão. A Constituição Federal proíbe claramente a tortura e o tratamento degradante de todos os presos. O artigo 5º, XLIX, declara que “é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral”.⁹ A Lei de Execução Penal e as Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil também contém outras providências pertinentes, regulando o uso de medidas disciplinares e requerendo que, nos presídios femininos, sejam usados somente agentes penitenciários do sexo feminino.*¹⁰

Incidentes de violência estatal contra presas foram relatados com frequência, especialmente por mulheres detidas em

3 Regras Mínimas de Padrão, regras 27 e 31.

4 Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 20, par. 5.

5 É definida como violência baseada em gênero a violência dirigida a uma mulher pelo fato de ela ser mulher, ou que afeta as mulheres desproporcionalmente – Comissão do CEDAW, Comentário Geral 19, par. 6.

6 Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 21, par. 15.

7 Anistia Internacional EUA, Women in State Custody (“Mulheres em Custódia Estatal”) (2003), op. cit., pág. 11.

8 Regras Mínimas de Padrão, regra 53.

9 Ver também Constituição Federal, art. 5º, III, e Regras Mínimas de Padrão, art. 40.

10 Lei de Execução Penal, arts. 45, 53, 59 e 77(2); ver também Regras Mínimas para Tratamento de Presos no Brasil, regras 23-25, e Regras Internas Penitenciárias de São Paulo (RIP), art. 36.

cadeias públicas. Muitas delas informaram agressão pela polícia ao serem detidas. Foram feitos, também, relatos de maus-tratos relacionados a procedimentos de revista dentro da prisão – ou seja, durante situações de inspeção, regulares ou não, as polícias adentram as prisões e cadeias para proceder a buscas de equipamentos, drogas ou armas, realizando “revistas físicas e revistas nas instalações”, o que ocorre também em períodos após perturbações e rebeliões. Mulheres detidas em celas de castigo são particularmente vulneráveis a abuso, visto estarem isoladas; às vezes, os funcionários consideram que elas merecem punição além do isolamento. Essa situação é agravada pelo fato de não haver testemunho sobre a prática desses atos irregulares, e sim apenas o relato da presa “indisciplinada”.

Um relatório de maio de 2004 da ACAT Brasil destacou um caso de tortura pela Polícia Militar na Base Comunitária da Polícia Militar Área Verde e 1º Distrito Policial de São Bernardo do Campo. De acordo com o relatório, depois da sua apreensão pela polícia a vítima *“foi torturada, tendo seus seios, a barriga e as pernas apertadas com alicate. Fez exame de corpo de delito no Pronto Socorro de São Bernardo do Campo. Tinha as marcas da tortura, mas negou as perguntas feitas pelo médico, pois tinha medo de retaliação posterior, visto ter sido prevenida pelos próprios policiais militares”*.¹¹

1.1 Tratamento por agentes das penitenciárias e policiais das cadeias

“O chefe de carceragem e dois outros policiais costumavam me levar à ‘sala de pau’ todas as noites. Eles estavam sempre bêbados... eles me batiam com um pedaço de madeira e punham balas [projéteis] entre os meus dedos e apertavam minhas mãos - era uma dor terrível. Eles queriam saber sobre drogas. Eu estive lá por quatro meses.” - *Presa na Penitenciária Feminina da Capital descrevendo a tortura que sofreu quando estava detida na cadeia pública de Piquerobi.*

Mulheres em várias cadeias relataram terem sofrido violência

¹¹ ACAT Brasil, “Relatório de Denúncia nº 69/25/05/04, Denúncia de Tortura na Base Comunitária da Polícia Militar, Área Verde, São Bernardo do Campo” (25/05/04).

e assédio moral pela polícia (em geral, reclamações oficiais não haviam sido feitas porque tinham medo de represálias).

De acordo com um grupo de mulheres em Ribeirão Preto recém-transferidas para a penitenciária, vindas da cadeia de Ribeirão Bonito, a polícia da cadeia costumava ameaçar e insultar regularmente certas mulheres, referindo-se a elas como “vagabundas” e “cadelas”.

Conforme um relatório de junho de 2004 da Associação Brasileira para a Defesa da Mulher, Criança e Adolescente (ASBRAD), mulheres disseram que apanharam e foram insultadas pelo chefe da carceragem da cadeia pública de Ubatuba.¹²

Reclamações sobre maus-tratos foram particularmente comuns na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), variando entre “terrorismo” por parte dos guardas – que entravam e atiravam sobre as cabeças das pessoas –, assédio moral e violência entre as próprias presas, motivada pelos guardas. Em certo momento, a Pastoral Carcerária foi impossibilitada de investigar essas ocorrências, já que a sua entrada na cadeia foi impedida.¹³

Em geral, menos mulheres informaram ter sofrido violência física por agentes penitenciários dentro do sistema.¹⁴ Todavia, as presas ainda relataram incidentes de violência por parte de alguns funcionários específicos apontados no Butantã, Tatuapé e Franco da Rocha.

Na penitenciária de Ribeirão Preto, várias presas reclamaram de uma agente penitenciária que ameaçava e batia nas mulheres e as enviava arbitrariamente a celas de castigo. Funcionários da penitenciária informaram que ela havia respondido a processo administrativo e que já não tinha contato com as presas. As mulheres disseram que eram freqüentemente ameaçadas com transferências para o Centro de Readaptação Penitenciária de Taubaté, descrito por uma agente penitenciária como “um bonde para o inferno”. Em Franco da Rocha, as mulheres relataram que uma agente penitenciária batia nas presas.

Em 2004, a Pastoral Carcerária também levantou preocupações sobre incidentes de violência de funcionários contra presas

12 ASBRAD, *op. cit.*

13 *Carta da Pastoral Carcerária para a Comissão de Direitos Humanos da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, 04/03/04.*

14 No Butantã, Tremembé e Ribeirão, as presas informaram que eram bem tratadas pelos funcionários. Na PFC, as mulheres comentaram que a situação era “normal”.

na Penitenciária Feminina da Capital (PFC) e na penitenciária de regime semi-aberto do Butantã.

Nas celas disciplinares do Tatuapé, a Pastoral Carcerária encontrou uma presa com marcas visíveis em seu corpo de abuso que ela disse ter sofrido de agentes na PFC. A presa escreveu uma carta identificando os agentes, a qual foi entregue diretamente ao corregedor da Penitenciária, acompanhada de uma carta da Pastoral. Nenhuma informação subsequente foi fornecida sobre se qualquer providência havia sido tomada.

Em julho de 2004, presas da penitenciária feminina do Butantã também enviaram uma carta ao corregedor de São Paulo por meio da Pastoral Carcerária. Elas identificaram muitos problemas dentro da penitenciária: em relação a comida, falta de higiene, ausência de oportunidades educacionais, falta de representação legal, entre outros. Além disso, elas escreveram: “Queremos respeito dos funcionários desta unidade, pois os mesmos utilizam o cargo que têm para humilhar as sentenciadas; usam da agressão verbal, e até mesmo física conosco; principalmente quando nos ‘arrastam’ para a CI (cela isolada)... Lá não pagam [entregam] alimentação no horário, não levam remédios, não tem chuveiro; quando eles querem, tiram da cela 1 vez por dia, durante 5 min., nos tratam como animais, não deixam entrar coisas de higiene. Tratam mal nossos familiares, dizendo que não entram certos alimentos para ficar pra eles. Muitas das funcionárias nos tratam com desdém, ignorância e são desumanas”.¹⁵

Nenhuma mulher em qualquer dos Centros de Ressocialização visitados informou violência ou agressão verbal pelos funcionários. As mulheres comentaram que nos Centros elas eram tratadas de forma “totalmente diferente” do que o eram nas penitenciárias e cadeias das quais tinham sido transferidas. De acordo com presas no CR de Araraquara: “*A gente se sente mais livre – mais em casa*”.

1.2 Violência sexual contra as mulheres

As mulheres eram frequentemente supervisionadas por agentes penitenciários ou policiais do sexo masculino, o que as deixava vulneráveis a assédio e violência sexual.¹⁶ Nas cadeias públicas, onde a maioria das mulheres estava detida, elas dependiam dos homens para lhes proporcionar as necessidades básicas, o que aumentava ainda mais os riscos e as oportunidades

¹⁵ Depoimento de membros da Pastoral Carcerária a respeito das situações de violência contra mulheres presas.

¹⁶ Nenhuma estatística oficial estava disponível sobre o número de alegações, investigações ou acusações de conduta sexual imprópria por parte de agentes penitenciários ou da polícia.

para relações sexuais coagidas. Nenhuma das cadeias visitadas era administrada por policiais mulheres.

Em todas as cadeias, as presas informaram que carcereiros desacompanhados entravam rotineiramente em suas áreas de celas. Apesar disso ocorrer geralmente para se realizar um dever específico, como fechar as celas à noite, as detentas nas cadeias de Poá, Pinheiros e Ribeirão Bonito informaram que a polícia também entrava livremente e sem aviso em outros momentos. Na cadeia de Ribeirão Bonito e na penitenciária de Taubaté, as presas reclamaram que policiais e agentes homens podiam observá-las enquanto elas tomavam banho, embora ambas as instituições tenham dito que essa situação havia sido resolvida recentemente. Segundo relato de várias presas recém-transferidas da cadeia de Ribeirão Bonito, policiais tinham relações sexuais regulares com certas presas, as quais tinham permissão para sair de suas celas e acompanhá-los à cidade.

Na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV), alegou-se que certos policiais entravam nas áreas de cela das mulheres regularmente e forneciam álcool e/ou drogas a elas. Uma mulher detida numa cela de segurança (onde eram colocadas mulheres cujas vidas estavam em risco pela população da cadeia em geral) também informou que os policiais entravam bêbados nessas celas e as ameaçavam ou tentavam coagi-las sexualmente.

Dentro do sistema penitenciário, as presas informaram que os agentes do sexo masculino geralmente obedeciam às restrições oficiais ao acesso às suas alas de cela, e só entravam quando acompanhados por agentes do sexo feminino. No entanto, agentes em várias penitenciárias admitiram que, devido à escassez de agentes penitenciários do sexo feminino, nem sempre era possível que eles seguissem o procedimento correto nessa área. Escassez de agentes do sexo feminino, particularmente durante turnos da noite, foi relatado como um problema em particular na penitenciária de Franco da Rocha. Na penitenciária de segurança máxima do Tremembé havia uma agente penitenciária para nove agentes penitenciários por turno.

De acordo com os profissionais de saúde do Hospital de Custódia de Franco da Rocha, agentes penitenciários do sexo

masculino entravam regularmente nas áreas de habitação das pacientes e podiam observar as mulheres tomando banho.

Em uma penitenciária, a Pastoral recebeu várias informações de abuso e assédio sexual por agentes penitenciários do sexo feminino em relação às presas; no entanto, mais uma vez, por medo de represália, as presas nunca documentaram o fato, o qual, portanto, nunca foi denunciado oficialmente. Alegações de relações físicas entre agentes penitenciários e presas foram feitas em duas outras prisões, mas, novamente, estas nunca foram documentadas e, portanto, jamais foram investigadas.

1.3 Procedimentos de revista

“[Os PMs] fazem como se fossem a Gestapo, eles bagunçam tudo na cela, misturam comida com produtos de higiene” - *Presas na Penitenciária Feminina da Capital (PFC)*.

A frequência de revistas penitenciárias variava notadamente entre os presídios. Mulheres no Tatuapé e no Tremembé disseram que as revistas nas celas eram muito freqüentes. Na Penitenciária Feminina da Capital, as mulheres disseram que as revistas haviam se tornado mais comuns depois de uma rebelião recente. Na cadeia de Poá, as mulheres informaram que as revistas ocorriam mensalmente. Revistas não eram usuais nas cadeias de Altinópolis e de Arujá.¹⁷ A maioria das presas via as revistas como necessárias, mas reclamou do modo como elas eram conduzidas.

As mulheres, tanto nas penitenciárias como nas cadeias, se queixaram sobre procedimentos de revista conduzidos pela polícia e por agentes penitenciários que as obrigavam a retirar as roupas e agachar no mínimo três vezes para expulsar algum objeto escondido no interior do corpo. Nas penitenciárias do Tatuapé e de Franco da Rocha, as mulheres informaram estarem sujeitas a revistas vaginais, as quais eram realizadas usando-se um espelho, um procedimento que todas as mulheres

¹⁷ Detentas nos Centros de Ressocialização comentaram que as revistas eram extremamente raras, citando apenas uma blitz envolvendo a Polícia Militar, subsequente a uma ameaça de seqüestro da diretora de São José dos Campos.

consideravam humilhante. Embora fossem geralmente policiais ou agentes penitenciários do sexo feminino que realizavam a revista íntima, as mulheres na penitenciária do Tatuapé reclamaram que funcionários do sexo masculino observavam os procedimentos, com as presas sem roupas durante revistas gerais da penitenciária. Na cadeia de Ubatuba, as mulheres informaram que revistas corporais sem roupa eram realizadas por policiais do sexo masculino. Policiais da cadeia negaram o fato.¹⁸

Revistas de “blitz” (surpresa) conduzidas pela Polícia Militar com o apoio de agentes penitenciários foram objeto de reclamações em particular. Foi dito que a Polícia Militar, comumente, batia e agredia verbalmente as mulheres presas no Tatuapé. As mulheres na PFC e Franco da Rocha disseram que revistas sem roupa eram conduzidas na presença de policiais militares do sexo masculino.¹⁹ De acordo com uma presa no Tatuapé, durante uma blitz a Polícia Militar sempre destruía os pertences pessoais das presas, inclusive aqueles permitidos pela administração, xingando e gritando com as mulheres como parte da rotina. Um relatório da Pastoral Carcerária descreveu o uso excessivo de força empregado durante o que deveria ter sido uma revista de cela surpresa na penitenciária em 2002:

“Várias mulheres reclamaram sobre hematomas nas pernas, pescoços e braços e dor de cabeça. Não foi feito nenhum boletim de ocorrência (...). Segundo todas elas, a própria tropa de choque (tanto feminina como masculina) havia executado a blitz e tinha batido – sem provocação – na grande maioria das mulheres com o cacete de borracha, ofendendo-as, ameaçando-as com armas e jogando muitos de seus pertences fora, inclusive roupas de frio, cigarros, comida, cartas sociais e fotos dos filhos delas.”²⁰

De acordo com as mulheres, o comportamento da polícia tinha melhorado durante a mais recente blitz, a qual havia sido acompanhada por um juiz corregedor.

Violência e agressão verbal foram relatadas como rotineiras

18 ASBRAD, op. cit.

19 As mulheres em Poá, Arujá, Ribeirão Bonito e Altinópolis disseram nunca terem sido revistas pela Polícia Militar (PM). As presas em Tremembé disseram que em oito anos nunca viram a PM por lá. Em Ribeirão Preto, disseram nunca ter havido uma revista da PM lá desde a abertura em 2003.

20 Pastoral Carcerária, ITTC e ACAT Brasil, “Relatório dos Eventos na Penitenciária Feminina do Tatuapé nos dias 28 e 29 de Agosto de 2002” (São Paulo, 30/08/02).

durante revistas de “blitz” realizadas na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV).²¹

Uma mulher descreveu eventos durante uma revista na cadeia realizada com o apoio do Grupo de Operações Especiais da Polícia Civil (GOE) em setembro de 2004:

“O GOE entrou atirando em cima da gente. Durante a revista, os funcionários bateram nas cabeças das meninas (que foram gritando) com facas e pedaços de pau, xingando a gente e quebrando coisas. Quando a revista pessoal foi feita, foi pelas guardas femininas no banheiro, mas foi sem cortina e aí o GOE e os funcionários homens podiam ver tudo.”

1.4 Rebeliões

Embora rebeliões e protestos ocorressem com menor frequência entre a população penitenciária feminina, esses eventos haviam acontecido em muitas das penitenciárias e cadeias visitadas.²² Ainda que essas revoltas envolvessem normalmente níveis menos extremos de violência do que revoltas e rebeliões em penitenciárias e cadeias masculinas, esse não era sempre o caso.

Em 2003 e 2004, presas iniciaram “paralisações” não violentas e greves de fome nas cadeias públicas de Arujá e de Pinheiros (Dacar IV) e na penitenciária do Tatuapé. Em 2004, foram informados protestos violentos nas cadeias femininas de Santos, Ubatuba, Ribeirão Bonito, Poá e Fernando Prestes. Rebeliões maiores também haviam ocorrido em 2002 no Tatuapé, e em 2004 no Butantã e na Penitenciária Feminina da Capital (PFC). Nesta última, mantiveram-se nove guardas como reféns durante 23 horas, e houve a primeira morte de uma presa por outras presas durante uma rebelião ocorrida num presídio feminino.²³

Na penitenciária de Ribeirão Preto, um grupo de presas que havia sido transferido recentemente da cadeia de Ribeirão Bonito descreveu como, depois de incendiarem seus colchões em

21 Pastoral Carcerária, Carta de reclamação ao Juiz Corregedor da Polícia Judicial do Departamento da Polícia Civil DIPO 5, São Paulo, 16/09/04.

22 Os números da Secretaria da Administração Penitenciária não estão separados por gênero.

23 Funcionários declararam que a última rebelião na penitenciária do Tremembé foi em 1999.

protesto contra a falta de assistência médica na cadeia, a polícia tinha entrado na área de pátio (galeria) atirando para cima e borrifando um *spray* de pimenta. As presas relataram que seus pertences foram destruídos e que o chefe da carceragem recusou posteriormente cuidado médico de emergência para elas, dizendo: “*Só te levo fora da cadeia se for de caixão*”. Todas as mulheres na ala da cadeia onde a rebelião tinha acontecido tiveram seus colchões e cobertores retirados, e as visitas e a água quente foram cortadas durante uma semana.²⁴

Nas cadeias de Poá, Ribeirão Bonito e Pinheiros (Dacar IV), as presas descreveram que mesmo protestos de menor proporção eram abafados com força excessiva pela polícia armada. De acordo com uma mulher na cadeia de Poá, após uma disputa verbal entre agentes penitenciários e um grupo de presas e o chefe da carceragem, a polícia entrou em sua cela e bateu com as armas em cinco das presas envolvidas, incluindo uma que estava grávida.

Rebeliões dentro do sistema penitenciário também foram abafadas de forma violenta pela Tropa de Choque do Exército.

Apesar de tais incidentes, eventos recentes na Penitenciária Feminina da Capital sugerem que as atitudes oficiais estão mudando. Um relatório da Pastoral Carcerária descreve como uma rebelião de grandes proporções tinha sido negociada sem uso excessivo de violência, apesar dos graves acontecimentos durante o evento.

(...) A revolta no presídio durou 23 horas, mantendo 9 guardas como reféns, incendiando escrivaninhas, mesas e outras mobílias, arrombando a enfermaria à procura de drogas e na cozinha à procura de comida e facas. As negociações continuaram ao longo da noite, com uma promessa de que a Polícia Especial não entraria até a manhã se as presas entregassem suas reféns.

Durante toda a revolta, membros da Pastoral Carcerária e de grupos de defesa dos direitos humanos estiveram dentro do presídio, conversando com agentes, diretor e, às vezes, participando nas negociações. A Corregedoria também acompanhou a revolta. Após as reféns terem sido finalmente libertadas, a Tropa de Choque entrou para efetuar uma revista em todo o presídio. Membros da Pastoral Carcerária e da Corregedoria

24 A polícia relatou que uma presa foi morta quando o incêndio provocado por elas mesmas, durante uma rebelião, se espalhou fora de controle. Folha On-line, “Rebelião deixa uma pessoa morta e quatro feridas em SP” (12/12/2004), disponível em www.folha.uol.com.br.

entraram para acompanhar a revista. A Polícia Especial tentou, sem sucesso, barrar a presença da Pastoral.

A mesma Pastoral e os membros de direitos humanos também trabalharam para apoiar as agentes penitenciárias – tanto aquelas tomadas como reféns como aquelas que testemunharam toda a revolta.

É importante notar que a presença da Pastoral e de grupos de direitos humanos frequentemente não é aceita pela população em geral e pelos agentes penitenciários, uma vez que muitos ainda acreditam que “direitos humanos” somente defendam “bandidos”.

Alguns membros da Pastoral consideraram que, após as rebeliões, poucas providências são tomadas em relação às reivindicações das presas.

1.5 Tratamento de mulheres detidas em celas de castigo

As entrevistas com mulheres detidas em celas de castigo foram realizadas, na Penitenciária do Butantã e na Cadeia Pública de Pinheiros, sob a supervisão próxima da polícia e de agentes penitenciários.²⁵

As presas entrevistadas em celas de castigo nas penitenciárias visitadas informaram não terem sido detidas por mais tempo que o período máximo de 30 dias estabelecido pelas Regras Internas Penitenciárias (RIP) da Secretaria da Administração Penitenciária.²⁶ Tal procedimento disciplinar-padrão era inexistente nas cadeias públicas femininas.

As mulheres detidas nas celas de castigo nas penitenciárias femininas visitadas estavam geralmente sujeitas a condições de vida severas, e enfrentavam dificuldades até maiores para ter acesso a assistência médica. As condições de detenção alternavam consideravelmente entre as penitenciárias e as cadeias visitadas. O tamanho das celas de castigo variava. Algumas mulheres eram detidas em isolamento, enquanto outras estavam detidas em celas com uma capacidade oficial para até 10 presas. No momento da nossa visita, nenhuma das celas estava acima de sua capacidade oficial, o que apenas acontecia na Cadeia Pública de Pinheiros.

²⁵ Com exceção da penitenciária de Ribeirão Preto, onde as entrevistas foram realizadas na cela sem guardas acompanhando. Além disso, as presas relataram ter recebido a visita do diretor da penitenciária no dia anterior, situação não muito comum.

²⁶ As entrevistas não foram conduzidas nas celas de castigo nas penitenciárias femininas da Capital e do Tatuapé ou em quaisquer das cadeias visitadas, com exceção da Cadeia Pública de Pinheiros.

Com exceção da penitenciária feminina do Tremembé, as mulheres eram detidas em celas sem luz natural e com pouca ventilação. As celas, geralmente, tinham água fria e instalações de banheiro, as quais consistiam, em sua maioria, de um cano e um buraco no chão. De acordo com um grupo de presas recém-transferidas da cadeia de Ribeirão Bonito, após uma recente rebelião uma presa fora obrigada a passar oito dias em isolamento numa cela de 1,50 m x 0,80 m (“corró”), sem colchão ou acesso a água. De acordo com essas presas, a falta de espaço significou que ela não podia se deitar de forma adequada e teve que dormir encurvada ao redor do buraco no chão da cela que servia de banheiro.

As condições também eram particularmente ruins na penitenciária do Butantã, onde as mulheres eram detidas em pequenas celas úmidas, em condições próximas à escuridão, sem iluminação elétrica ou produtos de higiene básicos, como sabonete ou papel higiênico.²⁷

Devido às instalações limitadas, muitas penitenciárias e cadeias combinavam “seguro” (para mulheres que não podiam viver com a população penitenciária em geral devido a ameaças às suas vidas), “estágio” (um período de um a dez dias quando uma mulher chega a uma nova unidade), e “castigo” (um período de até 30 dias para cumprir punição por sanções disciplinares). Além disso, mulheres com problemas psiquiátricos sérios eram frequentemente isoladas nessas mesmas celas. Considera-se inadequado misturar mulheres que estão chegando com mulheres que têm comprometimento de saúde mental, e ainda mulheres que estão sendo disciplinadas. Isso acontece na Cadeia Pública de Pinheiros de uma forma extrema, pois são todas “amontoadas” num pequeno edifício escuro com quatro celas minúsculas. Geralmente, mais de 20 presas vivem nessas condições. Todas as mulheres dormem no chão; uma cela não tem água nem instalações de banheiro e está totalmente exposta, com apenas uma parede de um lado e barras de ferro nos outros três lados. Não há nenhuma luz natural nessa área, e elas nunca têm acesso ao banho de sol ou ao ar livre. Além disso, as caçambas de lixo de toda a cadeia ficam próximas a esse edifício,

²⁷ Funcionários da penitenciária informaram que as celas haviam sido repintadas e consertadas recentemente, mas que elas eram frequentemente quebradas pelas presas detidas lá.

o qual é constantemente tomado pelo cheiro de lixo e de comida velha, assim como por ratos e vermes, que agridem as presas nesse local.

Nenhuma das mulheres entrevistadas relatou ter sido submetida a violência durante a detenção em celas de castigo. Porém, as presas fizeram vários relatos de tortura e maus-tratos durante as visitas anteriores da Pastoral Carcerária a celas de castigo no Butantã, no Tatuapé e na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV). De acordo com um relatório de 2004 da Pastoral Carcerária:

Num sábado, a Pastoral Carcerária visitou o castigo da PFT e se deparou com uma reeducanda sob a influência de tóxico e relatou essa situação à direção da unidade. Na visita posterior, a Pastoral visitou a mesma presa, que se encontrava com hematomas, e esta disse que apanhou das guardas por causa da denúncia que a Pastoral havia feito à diretora. Ela se recusou a dar qualquer outra informação e implorou que a Pastoral não se intrometesse.

2. Medidas Disciplinares Específicas: RDD e RDE

Após uma mudança na Lei de Execução Penal brasileira em 2003, qualquer preso (até mesmo não sentenciado) detido no sistema penitenciário e suspeito de envolvimento ou participação em grupo de crime organizado, ou cujo comportamento requeira tratamento especial, pode estar sujeito a medidas disciplinares específicas em unidades de detenção designadas, por até 360 dias (Centro de Readaptação Penitenciária em Regime Disciplinar Diferenciado). Esse procedimento exige autorização judicial.

Mulheres sujeitas a esse procedimento foram detidas no Centro de Readaptação Penitenciária de Taubaté – o “Anexo”, uma ala de segurança máxima do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico masculino, onde elas eram mantidas em prisão solitária, sem acesso a televisão ou jornais, e tinham direito a apenas 40 minutos por dia fora de suas celas.

As condições eram ligeiramente menos severas para as mulheres em Regime Disciplinar Especial (RDE), onde no máximo duas mulheres eram detidas em cada cela. Elas podiam passar duas horas fora de suas celas, além de ter acesso a televisões e rádio.

De acordo com as presas na unidade, as celas possuíam luz natural adequada e ventilação, e instalações básicas de banheiro com água fria.²⁸ Embora lhes fossem permitidos banhos quentes duas vezes por semana, as mulheres disseram que estes eram limitados a cinco minutos para cada presa.²⁹ As mulheres também reclamaram que dependiam dos agentes penitenciários para dar descarga nos banheiros em suas celas, o que não podia ser feito de dentro delas.

Agentes masculinos entravam regularmente na área de pavimento do “Anexo” para contar as presas. Embora as mulheres tenham relatado serem bem tratadas pelos agentes penitenciários, duas presas reclamaram que agentes do sexo masculino podiam observá-las enquanto elas se lavavam e trocavam de roupa à noite. De acordo com as presas, essa situação tinha sido resolvida recentemente.

Há diversos grupos preocupados com a natureza do procedimento legal sob o qual as mulheres são detidas nessa prisão de segurança máxima. Com efeito, muitos argumentaram que apenas uma mudança no Código Penal nacional poderia criar um regime mais rígido que o regime “fechado” de uma sentença regular de prisão. E, se tal é visto como um castigo, o tempo máximo em que qualquer uma poderia cumprir uma sanção disciplinar seria de 30 dias. Além da questão legal, há sérias preocupações sobre o dano psicológico a que estão sujeitas as pessoas que ficam de 180 a 360 dias em isolamento solitário.

Atualmente, o governo federal regulamentou o RDD, e a nova lei exige que um juiz assine o RDD num prazo de dez dias da detenção preliminar nesse regime. Devido a isso, a maioria dos diretores de unidades prisionais já não pede inclusão de um(a) preso(a) em RDD, mas simplesmente os envia ao RDE, que também pode durar até 360 dias e não requer a autorização

28 A entrada nas celas das mulheres não foi permitida durante nossa visita.

29 As presas doentes tinham permissão para banhos quentes mais frequentes.

de um juiz. Quase todas as mulheres entrevistadas no “Anexo” de Taubaté informaram que estavam sendo detidas em RDD, enquanto seu alegado envolvimento numa rebelião na PFC era investigado (medida cautelar). Trinta e oito mulheres haviam sido enviadas da PFC depois da revolta. Apesar da exigência de que um juiz autorize dentro de dez dias a inclusão em RDD, estas presas encontravam-se detidas na unidade há mais de 100 dias sem uma autorização judicial, e não tinham recebido nenhuma informação em relação a quanto tempo mais elas seriam detidas sob tais condições.

3. Violência contra mulheres grávidas

“Fui algemada antes e depois do parto. Fiquei algemada ao pé da cama, o que dificultou a amamentação e sono, porque virar era impossível. Sofri um trauma no calcanhar e tenho marcas ainda.” - *Presas no Centro de Atendimento à Saúde da Mulher Presa (CAHSM), descrevendo seu tratamento depois de dar à luz num hospital público.*

A legislação internacional dos direitos humanos proíbe especificamente a violência contra mulheres grávidas, e requer que elas sejam tratadas com dignidade em todos os momentos que envolvem a gestação, o parto e o pós-parto.

Em contraposição aos padrões de direitos humanos, o uso de algemas e maus-tratos às presas em trabalho de parto e pós-parto foram amplamente relatados.³⁰ Essas medidas foram tomadas até mesmo com mulheres que não apresentavam nenhum risco de fuga.

As mulheres eram freqüentemente sujeitas ao uso de algemas a caminho do hospital, contando que, após entrarem em trabalho de parto, elas permaneciam com as mãos ou os pés algemados, e às vezes ambos. Uma presa no Tremembé descreveu que suas algemas não foram removidas pela escolta policial até que ela entrasse na sala de parto.

³⁰ As presas entrevistadas nas cadeias públicas de Poá e Altinópolis disseram não ter sido algemadas a caminho do hospital.

Mulheres detidas na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV) descreveram tratamento moral degradante e abusivo pela escolta da Polícia Militar que as acompanhou ao hospital. Uma presa que entrou em trabalho de parto durante sua detenção na cadeia descreveu seus sentimentos enquanto a polícia a xingava e insultava a caminho do hospital: *“Foi humilhante – eles disseram vaca, puta, piranha. Foi o pior dia da minha vida”*.

A grande maioria das mulheres também foi algemada logo após o parto, uma situação que causou desconforto físico considerável. De acordo com uma mulher na cadeia pública de Poá, após a equipe médica ter feito sua cesariana, *“a polícia me algemou na perna e só me soltaram quando fui ao banheiro”*. Outra presa comentou que, embora os médicos tivessem pedido à polícia que removesse suas algemas enquanto ela dava à luz, a polícia ordenou que ela fosse realgemada no pé logo após, o que a impediu de poder se lavar.

No geral, as mulheres informaram receber tratamento excelente da equipe do hospital durante sua estadia lá. Porém, contradizendo todos os procedimentos médicos e cirúrgicos, uma mulher amamentando seu bebê no CAHSM descreveu que ela havia sido algemada durante e depois da sua operação de cesariana, declarando: *“Eles me algemaram enquanto eu estava operando e depois (...). Eu me senti horrível, eu não podia nem mesmo mudar a mamadeira do meu bebê”*. Além disso, a ausência de um agente policial por 24 horas significou que ela ficou impossibilitada de usar o banheiro quando necessário. Uma outra mulher descreveu que, após dar à luz, o agente de segurança penitenciário (ASP) que a supervisionava tornou sua vida um inferno (*“infernizou a minha vida”*), abusando verbalmente e hostilizando-a enquanto ela estava internada no hospital.

4. Violência entre as mulheres encarceradas

O artigo 7º do ICCPR protege os presos contra tortura e maus-tratos pela polícia ou agentes penitenciários, assim como obriga o Estado a proteger os presos de tal comportamento por qualquer indivíduo agindo em “capacidade privada”, por exemplo, outros

presos.³¹ Para reduzir o risco de violência entre indivíduos encarcerados, estes devem ser separados por categoria de ofensa e de acordo com sua história criminal.³² A Declaração da ONU sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher requer que o Estado “condene” a violência contra as mulheres, que a Declaração define como:

“Violência física, sexual e psicológica perpetrada ou tolerada pelo Estado, onde quer que ela aconteça.”³³

Uma série de medidas legislativas nacionais confere efeito ao direito das presas de serem protegidas da violência por parte de outras presas. Por exemplo, a Lei de Execução Penal nacional dá o direito às mulheres encarceradas de solicitar às autoridades penitenciárias proteção especial durante a detenção, e prevê castigo para as presas que praticam violência contra outras presas.³⁴ Presas que colocam em risco a segurança da população penitenciária como um todo podem estar sujeitas a um regime disciplinar especial ou diferenciado e serem detidas em unidades disciplinares separadas (Centro de Readaptação Penitenciária).³⁵

Autoridades penitenciárias e a polícia freqüentemente falham em garantir às presas um ambiente de convivência seguro. Uma mulher no Dacar IV perdeu permanentemente a visão de um de seus olhos. Enquanto o incidente ainda segue sob investigação, não está claro se ele foi causado por um agente, por outra presa ou por uma presa motivada por um agente. O que é inegável é o fato de que o Estado não garantiu a integridade física dessa mulher durante seu encarceramento.

As mulheres estão expostas à violência de presas individualmente e também como resultado das atividades de grupos de crime organizado.

4.1 Violência cotidiana

Violência e agressão entre presas eram características da vida cotidiana na maioria das penitenciárias e cadeias visitadas, e os próprios agentes penitenciários comentaram sobre a incidência particularmente alta de violência entre as presas. Como nos presídios masculinos, as mulheres não estavam separadas pelo

31 Comissão de Direitos Humanos, Comentário Geral 20, par. 2°.

32 ICCPR, art. 10 (2) (a), Regras Mínimas de Padrão, regra 8.

33 Declaração da ONU sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher, arts. 2° e 4° (1).

34 Lei de Execução Penal, arts. 23 e 50, III.

35 Lei de Execução Penal, art. 52 (emendada pela lei n° 10.792, de 1/12/2003).

tipo de crime que elas haviam cometido, o que contraria a legislação e, ao mesmo tempo, comprovadamente propicia mais violência.³⁶

As mulheres eram geralmente relutantes em fazer comentários sobre a violência entre as presas; porém, aquelas que nunca haviam estado na prisão antes (primárias) ou que haviam sido apreendidas por crimes não violentos disseram se sentirem inseguras por estarem detidas com aquelas que tinham uma longa história criminal ou que haviam cometido crimes violentos. O uso freqüente de drogas dentro das penitenciárias e cadeias contribuía para a sensação de insegurança e de intimidação de muitas mulheres, um fato que raramente foi reconhecido pelos agentes penitenciários, que insistiram que a violência entre as presas estava relacionada principalmente a disputas entre mulheres em relações homossexuais.

Nesse sentido, presas na Cadeia Pública de Pinheiros (Dacar IV) e na penitenciária feminina do Tatuapé relataram que relações entre presas freqüentemente alcançavam um nível “crítico” de tensão. Durante uma visita de duas horas realizada pela Pastoral Carcerária ao Dacar IV, três brigas se iniciaram na frente de um agente da Pastoral. Nas duas unidades, a circulação livre de drogas como crack e maconha e as dívidas de usuárias de drogas foram relatadas como motivos que conduziam a brigas freqüentes e violência entre as presas. No Dacar IV, informou-se que certos membros da polícia forneciam às mulheres armas como facas, usadas pelas presas para agredir e intimidar outras.

Presas estrangeiras eram particularmente vulneráveis à violência, devido a rivalidades com presas brasileiras. Apesar de representarem pelo menos 40 países diferentes, todas elas eram vistas como “gringas”, e o que qualquer estrangeira fizesse sempre se refletia em todas as estrangeiras como um todo. Barreiras de idioma e diferenças culturais e de costumes freqüentemente aumentavam os desentendimentos e as tensões. No Tatuapé, onde as presas estrangeiras representam quase 25% da população penitenciária total, as mulheres estrangeiras relataram sofrer especialmente violência contra elas se ocorresse uma

rebelião. Agentes comentaram que as presas brasileiras se ressentiam da atenção e dos recursos dedicados às presas estrangeiras.³⁷

De acordo com os funcionários, a violência entre as mulheres era geralmente difícil de controlar devido à escassez de agentes de segurança penitenciária. Na penitenciária de Ribeirão Preto, agentes reclamaram que os agentes de segurança penitenciária eram freqüentemente usados para trabalho administrativo, em vez de supervisionar as presas (desvio de função). Com uma população penitenciária de mais de 300 mulheres, a administração mantinha duas agentes de segurança penitenciária (ASP) dentro do pátio durante o dia e nenhuma à noite. Uma situação semelhante foi informada na penitenciária de Franco da Rocha, a qual contava às vezes com apenas metade das agentes penitenciárias necessárias para a supervisão adequada dos oito pavilhões da penitenciária. Escassez de agentes penitenciárias também era um problema na penitenciária do Tatuapé.

4.2 Violência entre grupos de crime organizado

Funcionários em várias unidades, especialmente na área da Grande São Paulo, reconheceram a participação crescente de presas em grupos de crime organizado. Apesar de ter sido relatado que faltava às mulheres organização e liderança necessária para causar perturbações via grupos e ações de grande escala, havia evidências de que isso estava mudando. Algumas pessoas informaram que havia um conflito entre dois grupos criminosos rivais na Penitenciária Feminina da Capital – o “Primeiro Comando da Capital” e o “Terceiro Comando da Capital”, o que causou o primeiro assassinato relacionado a facções durante uma rebelião em uma penitenciária feminina em agosto de 2004.³⁸

Poucas mulheres estavam abertas para discutir a presença de grupos de crime organizado onde se encontravam detidas; no entanto, algumas declararam que era possível evitar o envolvimento nessas atividades. Enquanto outras presas comentaram sentir que as autoridades penitenciárias estavam

37 Na verdade, não há nenhum privilégio para as presas estrangeiras, mas muitas vezes - a visita realizada por grupos de direitos humanos - levam as presas brasileiras a um certo “ciúmes”.

38 Diário de São Paulo, “Presas é morta em motim no Carandiru” (25/8/04).

tentando tomar providências contra esses grupos, as mulheres no Tatuapé criticaram a falta de ação oficial e disseram que os agentes “sabem, mas fingem que não sabem”.

Detentas e agentes nos Centros de Ressocialização visitados declararam que violência e intimidação entre as mulheres eram desconhecidas entre as presas, assim como a presença de telefones celulares e drogas. Uma presa no Centro de Ressocialização de São José dos Campos declarou: *“Aqui é mais normal, mais para ir embora. Fica aqui quem quer ir embora”*.

5. Investigando violência contra as mulheres encarceradas

De acordo com a Declaração da ONU sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher, os Estados devem dar passos positivos para eliminar a violência contra as mulheres que são especialmente vulneráveis à violência.³⁹ A Convenção Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (International Covenant on Civil and Political Rights – ICCPR) e a Convenção da ONU sobre Tortura (Convention on Torture – CAT) estabelecem especificamente o direito dos detentos de buscarem reparação se sofrerem tortura ou qualquer outro tipo de tratamento degradante ou castigo.⁴⁰ As convenções garantem que as reclamações de presos sobre alegações de atos de tortura devem ser investigadas prontamente, e os responsáveis punidos, sem o risco de maus-tratos ou intimidação futura ao reclamante.⁴¹

Padrões nacionais relativos ao tratamento de presos também lhes garantem o direito de reclamar sobre violência oficial. As Regras Internas Penitenciárias de São Paulo (RIP) garantem aos presos o direito de reclamar de qualquer tipo de maus-tratos em unidades administradas pela Secretaria da Administração Penitenciária.

“O preso que se julgar vítima de alguma injustiça por parte de servidor de unidade prisional poderá apresentar queixa ao superior imediato ou, ainda, fazê-lo por escrito à diretoria da unidade, que apurará por meio de regular procedimento administrativo, pela área competente.”⁴²

Para as cadeias de São Paulo/Capital, a juíza responsável pelo Departamento de Investigações da Polícia tem se dedicado efetivamente à investigação das denúncias de abuso e negligência (falta intencional de assistência médica ou de intervenção em momentos de violência entre presos). Por exemplo, um caso

39 Artigo 4º (1).

40 Convention on torture – CAT, art. 2º (1); Comissão dos Direitos Humanos, Comentário Geral 21, par. 7. Veja também Corpo de Princípios, princípio 33.

41 CAT, artigo 13.

42 Regras Internas Penitenciárias, art. 38.

de violência policial foi transformado de investigação interna em uma acusação criminal de tortura contra dois agentes (carcereiros).

Porém, existem falhas sérias no processo de investigação. Qualquer alegação de tortura que exija um exame físico para documentar ferimentos é feita pelo Instituto Médico Legal (IML), que é um braço da polícia. Muitas vezes ocorre a intimidação do(a) preso(a), pois o mesmo policial acusado acompanha o(a) preso(a) ao IML, e permanece na sala durante o exame. Esse exame requer que o(a) preso(a) seja levado imediatamente ao IML, o que pode demorar dias e dias, até que as contusões não apareçam mais.

De acordo com agentes penitenciários, existem sindicâncias internas que estão sendo conduzidas dentro da unidade prisional. Além disso, existem outros níveis de investigação – interno, dentro da administração de penitenciárias e cadeias (Corregedoria da Secretaria da Administração Penitenciária e Corregedoria da Polícia Civil), e externo – no sistema judicial, ou seja, juízes específicos são designados para investigar irregularidades e abusos dentro de penitenciárias e cadeias. Mesmo assim, apesar dessas diversas instâncias, agentes denunciados continuam em seus cargos, devido a falta de provas ou a um processo investigativo extremamente lento. Contudo, existem exemplos específicos de agentes que foram removidos do contato com os presos durante a investigação ou face aos resultados de uma investigação.

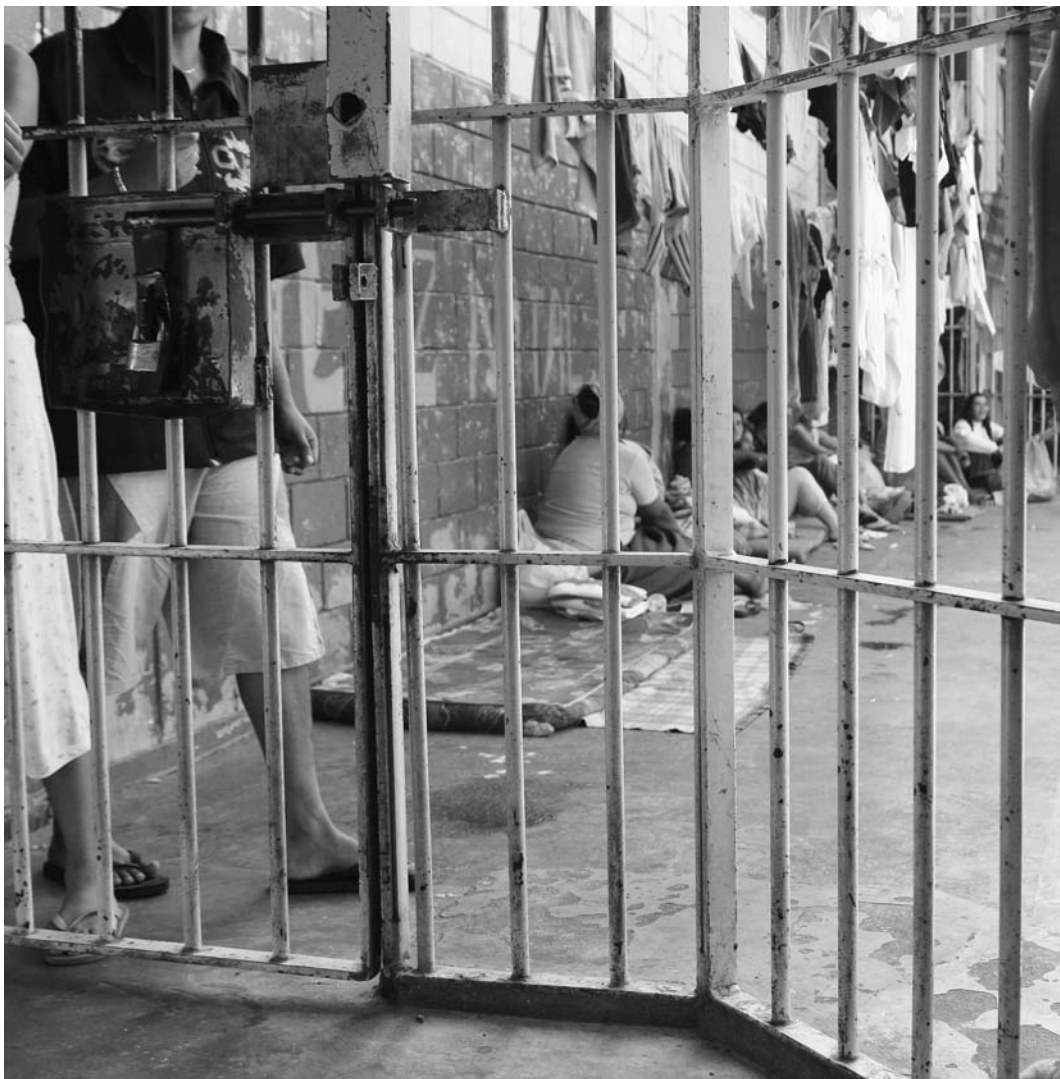
Numa penitenciária, em novembro de 2004, uma presa denunciou uma situação de violência sexual perpetrada por um agente. A penitenciária tratou apropriadamente o incidente com uma acusação de crime contra o agente. Um boletim de ocorrência foi registrado na delegacia de polícia local; a presa foi levada ao hospital para exames e para coleta de evidência física, e, dentro de poucos dias, o agente foi removido do contato com as presas e depois transferido para uma penitenciária masculina. Por incrível que pareça, este é um avanço.

Em outra penitenciária, as presas falaram de uma relação íntima entre um agente e uma presa, o que causou, para esta, sérios problemas psicológicos. Os comentários das outras presas de que a relação parecia ter sido recíproca demonstrou que as próprias presas não relacionaram o fato – intimidatório e não recíproco – com o desencadeamento de distúrbios emocionais e psicológicos na presa-vítima. Isso significa que elas não compreenderam a presença do uso de poder e, portanto, de abuso de poder nesse evento, para além da falta ética, moral e profissional na atitude do agente.

No geral, as mulheres disseram que não tolerariam violência e a relatariam. No entanto, as mulheres temiam represálias de agentes e de outras presas se elas informassem a violência. No Dacar IV, uma mulher disse: *“Se falar, entram e matam a gente”*. Nas penitenciárias e cadeias, mulheres que declararam que informariam violência disseram que confiariam em suas famílias ou em procedimentos de reclamação externos, quer fossem a Pastoral, a Corregedoria ou os grupos de “direitos humanos”.

Nem todas as mulheres sabiam a quem elas poderiam recorrer: *“Reclamar – para quem?”*, perguntou uma mulher em Franco da Rocha. E, por fim, a descrença no sistema leva ao isolamento e à falta de solidariedade, situação que reconhecemos no comentário de uma mulher feito durante a entrevista: *“Eu só informaria violência se fosse muito grave, porque cada uma tem que ficar em seu lugar”*.

Recomendações



A garantia do mínimo previsto em lei

O s capítulos anteriores apresentam um panorama do sistema carcerário feminino e da situação das mulheres presas em São Paulo.

Revelam as graves violações dos princípios norteadores da República Brasileira, notadamente daquele previsto no inciso III do artigo 1º da Constituição Federal e um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito – a dignidade da pessoa humana. Nestes relatos, este fundamento é banido para as presas.

O problema mais grave do sistema carcerário é o Estado não cumprir a legislação vigente de qualquer hierarquia. Caso houvesse observância das normas e a legalidade fosse respeitada, certamente o panorama encontrado não seria aquele indicado nos relatórios mencionados anteriormente, produto de inúmeras visitas realizadas.

Muito há que se fazer para a prevalência dos direitos humanos, sendo necessárias políticas públicas de inclusão das mulheres encarceradas, o que somente será possível se o Estado brasileiro assumir a sua omissão e partir para ações eficazes.

Assim, há que se influir no estado de coisas em que se encontram as prisões e as cadeias públicas femininas.

Esta pesquisa precisa ser propositiva para além da denúncia e da análise dos dados que o empirismo revela.

Isto porque o compromisso é garantir a melhoria das condições de vida da mulher encarcerada, por meio do respeito à legislação e de estratégias simples de convívio, cuidado e atenção com a mulher, a família e o trabalhador da área. Nesse sentido, foram formuladas as recomendações a seguir.

A) Transparência de dados, fomento à pesquisa, monitoramento dos processos criminais e de execução criminal, criação de banco de dados

Para tanto, é indispensável que as questões referentes às mulheres encarceradas se revistam de transparência, ou seja, que o Estado conheça, revele e apresente a radiografia da situação de gênero no cárcere.

Os pouquíssimos dados objetivos não são disponíveis, o que seria um primeiro passo para que se desse visibilidade à situação da mulher presa.

É preciso que se fomente a realização de estudos e pesquisas para uma melhor compreensão do papel da mulher no mundo do crime. Ela não tem as mesmas atribuições e nem exerce as mesmas funções que os homens. Além disso, há dois grupos bem definidos de mulheres encarceradas: as jovens e as idosas. Esse perfil precisa ser melhor compreendido pelo Estado, para que se façam as opções de políticas públicas de maneira adequada.

Recomenda-se o fomento de atividades de estudo e pesquisa que poderão nortear ações de políticas públicas.

Sugere-se que se realize um monitoramento objetivo e científico, criando-se planilhas próprias que envolvam a questão de gênero em todos os processos criminais, formando-se um banco de dados nacional. O mesmo deve ser realizado em relação aos processos de execução criminal.

Recomenda-se a criação de bancos de dados que permitam o conhecimento de experiências positivas implantadas no cumprimento da pena privativa de liberdade, para que se possam avaliar as razões da eficiência gerada.

B) Criação de condições efetivas de reintegração

O aprisionamento traz conseqüências diretas para a pessoa detida, atingindo também o núcleo familiar, comunitário e social. Sob essa perspectiva – partindo-se das premissas garantidoras dos direitos humanos consagrados na Constituição Federal e nos Tratados Internacionais ratificados pelo Brasil – é que se há de buscar ações que reconheçam a questão de gênero das encarceradas, suas peculiaridades e seu acentuado perfil de exclusão social.

Há que se adotar medidas que efetivamente proporcionem condições para a harmônica integração social da condenada, o que é o objetivo da execução penal, nos termos do artigo 1º da Lei de Execução Penal.

A integração social será alcançada com maior facilidade se houver integração familiar.

Medidas simples e pequenas, por vezes, causam impacto muito profundo no cotidiano das pessoas, pois refletem o conceito esperado da aplicação da pena privativa de liberdade.

Nesse aspecto, cumpre ao Estado ser o facilitador da integração, e não um sujeito fragmentador. Ele deve implantar mecanismos que ofereçam essa possibilidade, de forma que ela perdure durante toda a execução da pena e, assim, propicie o retorno ao mundo livre.

C) Superpopulação carcerária

É necessário inverter a política de preponderância de construção de espaços masculinos.

Há um déficit de vagas no sistema prisional feminino, como se pode ver por meio dos números indicados, relativos à ocupação de diversas cadeias e penitenciárias. É preciso aplicar o princípio da igualdade e resgatar o diferencial de tratamento dispensado nos últimos anos às mulheres, quando foram construídos inúmeros estabelecimentos prisionais masculinos, mas não femininos. O que comumente se faz são reformas e pequenas adaptações.

Recomenda-se que o Estado priorize a criação de estabelecimentos penitenciários femininos, de modo que as mulheres não fiquem em percentual tão elevado em cumprimento de pena em estabelecimentos inadequados e superpovoados.

D) Projetos apropriados à condição feminina

Há necessidade de construção de espaços próprios em local adequado.

Os estabelecimentos prisionais devem ser descentralizados, e as detentas devem cumprir a pena privativa o mais próximo possível de seus familiares. A origem da mulher é um indicador fundamental para localização do estabelecimento onde deve cumprir a pena.

Recomenda-se que somente sejam construídas unidades com capacidade para um número menor de presas, e que elas estejam próximas da sua coletividade. A proximidade física das famílias do estabelecimento prisional é elemento facilitador da integração. As presas e seus familiares, em sua esmagadora maioria, são pessoas com baixo rendimento. As grandes distâncias dificultam em todos os sentidos o contato com os familiares, primeiro elemento de integração e de relação com o mundo exterior.

Recomenda-se que se reafirme o modelo CR (centros de ressocialização), principalmente nos municípios fora da Capital, com a multiplicação de unidades de pequeno porte. Em médio prazo, o objetivo deve ser o de transformar cadeias em CRs. As vantagens são muitas, e o sucesso desse modelo está claro no texto e na pesquisa. As razões são a aproximação da comunidade e da família, e uma maior chance de haver empresas e a sociedade em geral envolvidas, o que significa trabalho e posteriormente empregos para as detentas. Tudo isso diminui a violência e a insatisfação, inclusive por se tratar de uma população menor. Em Rio Claro/SP, há mulheres cumprindo a pena prevista no artigo 12 da lei de crime de tráfico de entorpecentes que saem da prisão para trabalhar na comunidade.

Como a União repassa verbas para os estados, recomenda-se que não haja repasse na hipótese de construção de novas unidades prisionais que não atendam o regramento estabelecido em normas nacionais e internacionais.

A construção deve seguir os padrões fixados nas normas, com previsão de espaços adequados para ensino e biblioteca, prática de esportes e lazer, oficinas de trabalho, assistência religiosa, visitas íntimas, berçário ou creche, refeitório, lavanderia, enfermaria, parlatório e local de visitas reservadas aos familiares, bem como de condições que propiciem o bom funcionamento da assistência jurídica, assistência social, assistência médica e odontológica básica.

Os banheiros devem estar equipados adequadamente, com vaso sanitário, como é próprio da nossa cultura, e de forma a se garantir a privacidade.

Onde houver espaço verde, deve-se fomentar o seu uso para a plantação de alimentos, seja visando-se a produção propriamente dita, seja para se utilizar essa atividade para efeitos de remição da pena.

E) Relações familiares – Visitas de crianças e adolescentes

Há necessidade de implantação de métodos e formas que garantam a continuidade das visitas para as presas. Como anotado, são as mulheres que mais reivindicam visitas dos filhos.

Para dar sustentação aos vínculos, é indispensável a criação de espaços adequados à integração entre mães e filhos, atendendo-se inclusive aos superiores interesses das crianças e adolescentes.

A criação de espaços lúdicos, como parquinhos e brinquedotecas, serve para salvaguardar a infância e propiciar momentos de lazer e diversão, componentes próprios do crescimento e oferecedores de momentos de integração.

A fixação de dias de visita que possibilite o seu efetivo exercício é medida de rigor. Em alguns locais, como anotado, as presas deixam de receber visitas por elas ocorrerem durante a semana, o que impede a manutenção de vínculos.

F) Relações familiares – Visitas íntimas

É fundamental que se criem espaços adequados para a visita íntima, permitida há décadas para os homens e implementada apenas recentemente e em poucos estabelecimentos femininos de São Paulo.

Todos os estabelecimentos carcerários femininos devem garantir esse direito, e para tanto é necessário um espaço próprio.

O regramento deve ser único para homens e mulheres, para que seja atendido o princípio da igualdade. Não é possível aceitar padrões diferenciados para o recebimento de visitas de acordo com o gênero do detido, e é inaceitável que existam regulamentos não oficiais e diversos referentes ao sistema de visita íntima.

É necessário promover o direito igualitário, com a adoção de critérios padronizados de visita íntima em todos os estabelecimentos prisionais.

O momento da visita íntima é propício para que as questões referentes à saúde possam ser trabalhadas. Assim, é necessário realizar ações práticas para orientação do controle de natalidade e da prevenção das DST/AIDS.

O fundamental é garantir o exercício pleno da sexualidade, abrangendo-se a orientação sexual, a indicação de parceiros e as condições de exercício desse direito.

G) Relações familiares – Revista vexatória

Como ação preliminar – para incentivar as visitas das crianças e dos adolescentes; dos familiares e dos amigos e a visita íntima –, é preciso pôr fim à prática de revistas vexatórias realizadas nos visitantes.

Uma forma simples e eficaz para tanto é a instalação de detectores de metal na porta de ingresso dos estabelecimentos prisionais. Outra medida é a realização de revista nas mulheres presas que recebem a visita, afastando-se a revista corporal a que são submetidos os visitantes. E, por fim, é recomendável a inspeção nos locais onde as visitas ocorrem, após o seu término.

Como se vê, é possível encontrar metodologias dignas e eficazes para todos, sem que o visitante sofra os constrangimentos impostos pela revista vexatória, de modo a incentivar a realização das visitas.

Atualmente, a revista vexatória tem sido um elemento de afastamento da presa de seu grupo familiar e do convívio social.

A revista vexatória é agravada para as mulheres também quando elas são as visitantes.

As formas singelas apontadas em muito aumentariam a aproximação familiar e a reintegração proclamada na norma.

H) Relações familiares – Instalação de telefones públicos nos estabelecimento prisionais

Experiências em outros estados da federação (como Bahia, Pernambuco e Goiás) indicam que um simples telefonema causa impacto positivo recuperador em termos emocionais, na medida em que permite o diálogo e a locução da presa com seus filhos, familiares e outras pessoas de sua relação social. Assim, a colocação de telefones públicos em todos os locais de detenção abriria a possibilidade de maior contato com o mundo fora dos muros, objetivo final do cumprimento da pena.

A alegação de que a implantação dos telefones públicos no sistema prisional traria riscos à segurança não pode ser aceita, sob pena de desconhecimento total da realidade do sistema de funcionamento das prisões. Seria ingênuo crer que é necessário o uso de telefone para organizar qualquer fuga ou entrada de entorpecentes. É sabido que comumente os entorpecentes, e tudo o mais que não é permitido, têm ingresso no sistema por outras vias. Outrossim, o acesso à comunicação acabaria com outros focos de corrupção.

I) Relações familiares – Acesso ao berçário

Recomenda-se a adoção de estrutura e eficiência administrativa para que a mãe que der à luz durante o encarceramento possa realizar o aleitamento materno, como recomenda a Organização Mundial da Saúde (OMS).

É inaceitável a separação da criança logo após o nascimento. A mãe deve ser transferida, se for o caso, para estabelecimento penal que possua berçário antes do nascimento da criança, para se garantirem os interesses da saúde da mulher e os interesses superiores das crianças, que têm direito ao aleitamento, a estabelecer laços de afetividade e a ações de maternagem.

J) Saúde – Campanhas de saúde

As mulheres encarceradas não são incluídas nas campanhas de saúde. Em 2005, houve campanha nacional de vacinação

contra gripe para idosos, mas as mulheres presas idosas, que representam cerca de 5% da população carcerária feminina,¹ não foram vacinadas.

Da mesma forma, houve campanha estadual para a realização de mutirão de exame de mamografia e, igualmente, as mulheres presas não foram atendidas.

Política pública para a mulher encarcerada, no aspecto da saúde, significa que todas as mulheres presas devem ser incluídas em todas as campanhas de saúde que tenham caráter geral, realizadas nos três níveis da federação: municipal, estadual e federal.

Recomenda-se a inserção de todas as presas no SUS – Sistema Único de Saúde, para que sejam atendidas pelo sistema global (incluindo-se saúde mental e distribuição de medicamentos) e para que participem de todas as campanhas, sem exceção.

K) Saúde – Pré-natal

O acompanhamento da saúde gestacional é realizado de forma precária, como se pôde verificar nos relatos ao longo deste livro. Recomenda-se que as gestantes, quando atingem o sexto ou o sétimo mês de gestação, sejam transferidas para unidades prisionais com condições de atenção e orientação à presa nos períodos pré-natal e pós-natal.

Essa é uma forma de criar grupos de mulheres com interesses comuns, com possibilidades de trocas de experiências e conhecimentos, de debate sobre a maternidade e sobre a própria gestação, além, é claro, de responder às necessidades específicas exigidas pela mulher grávida ou recentemente mãe.

Além disso, há que se estipular um período mínimo de amamentação, para se garantirem a imunidade e o desenvolvimento da criança. A recomendação é de seis meses de aleitamento, conforme orienta a OMS.

¹ Estudo do Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC) sobre a população idosa encarcerada, com apoio da Cáritas do Brasil.

L) Saúde – Higiene pessoal

O Estado deve garantir a distribuição de material de higiene pessoal, atendendo às peculiaridades femininas. É uma obrigação, e a ausência do seu cumprimento tem acarretado barganhas as mais diversas, pressões e a criação de um núcleo de poder dentro do sistema.

A mulher presa que não recebe visitas – como grande parte das estrangeiras – e as mulheres que não trabalham, por falta de oferta de atividades, não têm recursos para adquirir gêneros de primeira necessidade, e acabam sendo exploradas pelas demais presas em troca de alguns produtos de higiene.

Dessa forma, as presas trabalham para outras presas, são feitas exigências sexuais e criam-se exploradores e explorados dentro da própria unidade prisional. Essa situação tem a conivência do Estado, na medida em que este não supre as necessidades mínimas básicas de sobrevivência de maneira digna e possibilita um comércio ilegal, um mercado paralelo, cuja moeda de troca é a força de trabalho da mulher, ou seu próprio corpo.

M) Trabalho

É necessário garantir condições dignas de trabalho que não denotem exploração. A exploração não ocorre apenas entre as presas; muitas vezes, as empresas que oferecem atividades laborais para as presas não cumprem o mínimo estabelecido na legislação, mínimo esse que já é bastante vantajoso comercialmente. Tudo isso sob o olhar do Estado, que faz que não vê a situação de exploração.

Recomenda-se que se criem ações afirmativas para o aproveitamento, no mundo do trabalho, das pessoas detidas.

E que o Conselho da Comunidade, órgão previsto na Lei de Execução Penal, assuma seu papel de controlador e implementador de parcerias com instituições de formação profissional, consolidando acordos com Senai, Senac e Senart, entre outros, o que garantirá trabalhos formativos, qualificados e

prazerosos – para que as presas possam estar preparadas para a reintegração, e não ocupando seu tempo apenas com atividades mecânicas, desqualificadas, pouco valorizadas, de baixa perspectiva de futuro e, portanto, sem função social.

Além disso, recomenda-se que cada unidade prisional instale cozinhas, para que a elaboração da alimentação se torne um trabalho para a remição de pena e uma atividade de formação e, ainda, garanta uma alimentação de qualidade.

Nos locais onde não há trabalho regular, o Estado deve proporcionar a remição sem contrapartida da presa. Uma vez que o Estado não cumpre sua obrigação de dar trabalho, as presas não podem ser duplamente punidas, ou seja, cumprirem a condenação e ainda estarem impedidas do direito de trabalhar para remir sua pena.

Estas recomendações devem ser estendidas às egressas, pois a continuidade da formação e a possibilidade de uma atividade qualificada fora do cárcere reforçam e aumentam a auto-estima da mulher, fortalecendo seu horizonte de possibilidades.

N) Remição

Recomenda-se que o estudo e a educação sejam equiparados ao trabalho para efeito de remição da pena.

Trata-se de incentivo indispensável para a reintegração da mulher.

Todas as atividades exercidas pelas presas devem ser computadas para efeito de remição, fazendo-se um rodízio dentro do estabelecimento penal para a divisão de trabalho, quando necessário.

Recomenda-se mudança legislativa para que não haja dúvidas quanto à equiparação do trabalho intelectual ao manual. Mais uma vez se recomenda a necessidade de não se prejudicar a detenta, já que o Estado não oferece condições de trabalho ou mesmo de estudo, desfavorecendo a possibilidade de remição da pena.

O) Egressas

É fundamental que o Estado dê suporte para aquelas que saem da prisão em virtude do total cumprimento da pena, e também para aquelas que cumprirão a pena em regime aberto ou foram beneficiadas pelo livramento condicional. O retorno pleno ao convívio social exige um apoio que cabe ao Estado fornecer, em todos os aspectos. Não basta simplesmente abrir as portas da prisão.

É necessário que as mulheres saiam do cárcere com conhecimento dos programas sociais existentes na comunidade, com a documentação pessoal em ordem, com orientação para o trabalho, com referências de apoio e atenção continuada.

É comprovada a situação de pobreza da maioria das presas e de suas famílias. Nesse sentido, recomenda-se a criação de prioridade de atendimento das egressas, mesmo que por tempo determinado, por meio de programas de complementação de renda, como a própria bolsa-família do governo federal ou a Renda Cidadã do governo do estado de São Paulo, ou outros programas municipais.

P) Agentes penitenciários e funcionários do sistema prisional

O aprimoramento dos agentes penitenciários está a exigir cursos de capacitação, que devem ser ministrados de forma rotineira e permanente.

A complexidade do sistema prisional feminino exige que as pessoas que trabalham diretamente com as presas tenham possibilidade de aperfeiçoamento. Além disso, muitas vezes a rotatividade funcional leva pessoas despreparadas ao trato junto à mulher presa. Por isso, a qualificação dos agentes públicos é determinante para a qualidade do serviço e da atenção dispensados às detentas. Além disso, essa qualificação estende-se a todo e qualquer servidor, pois hoje ele atua numa prisão masculina e amanhã pode estar numa feminina.

Da mesma forma como é necessária a compreensão das questões de gênero, há que se preparar e capacitar os agentes

públicos a respeito das culturas e questões étnicas das presas estrangeiras.

Recomenda-se a criação de cursos permanentes de capacitação, nos quais todo o espectro da mulher seja abordado e possa ser compreendido. Há uma situação de vida recorrente nos depoimentos das mulheres – a violência sofrida no seu cotidiano – que exige apoio, tratamento e atenção especiais.

Quanto aos servidores e o trato destes junto às presas, há a questão da escolta, repetidamente declarada como insuficiente. Uma gestão eficiente dos serviços, a criação de rotinas, e a disponibilidade de grupos para atendimento periódico das situações de saúde e processual das presas em muito diminuiriam o descontentamento e o descumprimento dos direitos mínimos garantidos por lei.

Q) Encarceramento de estrangeiras

Verifica-se um aumento da presença de mulheres estrangeiras que cumprem sua pena sob condições desumanas. Estão fora de seu país, longe de seus familiares, em contato com pessoas de cultura e história muito diversas, e sequer compreendem o que os outros falam ao seu redor.

Essa realidade está a recomendar a adoção de normas integradoras dos países, o que somente poderá acontecer se houver compreensão sobre o papel da mulher no mundo do crime. Além disso, é necessário garantir e efetivar os acordos bilaterais que permitem às presas estrangeiras cumprirem sua pena em seus países de origem.

No entanto, enquanto presas estrangeiras cumprirem sua pena nas unidades prisionais brasileiras, recomenda-se a oferta de meios para facilitar o contato dessas presas com seus familiares e com as autoridades consulares. Essa seria uma forma de manter os vínculos familiares e a responsabilidade dos países de origem sobre seus cidadãos, e não significa mais do que garantir um telefonema, um acesso à internet, uma postagem para o exterior – ações simples e passíveis de controle e oferta.

R) Mulheres encarceradas por infração ao artigo 12 da Lei 6.368/76 e a implicação das drogas

Os dados indicam que há um maior aprisionamento de mulheres em virtude do delito de tráfico de entorpecentes. Embora elas tenham, via de regra, o papel de repassadoras (“mulas”), são apenadas da mesma forma que os demais envolvidos.

Muitas dessas mulheres, além de repassadoras, são usuárias e dependentes químicas. Uma oportunidade de tratamento para o vício, por meio de parceria com grupos de Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos, permitiria uma ação efetiva de orientação e possível controle da dependência.

Outra recomendação, já indicada como fundamental anteriormente, diz respeito à saúde da mulher presa. Muitas delas se automedicam, outras utilizam calmantes, algumas têm doenças crônicas, e o atendimento e o acompanhamento dessas situações são muito precários. Quanto mais especializados o problema e sua solução, mais difícil é a atenção à presa.

Conclusão

A garantia de um mínimo de qualidade de vida está vinculada à execução das leis, ou seja, a nada além do que já está previsto. Há possibilidade de ampliar e aperfeiçoar as normas atuais, mas estas já seriam suficientes para o trato da dignidade da mulher presa e a observância dos direitos e deveres consagrados na legislação brasileira.

As questões levantadas neste estudo têm como função subsidiar o planejamento e a definição de Políticas dirigidas à mulher encarcerada.

Quando este trabalho estava sendo finalizado foi aberta uma unidade feminina, a Penitenciária Feminina de Santana e apesar de todas as contribuições, recomendações, presença de uma gama enorme de profissionais alertando para a situação vivida dentro dos presídios e cadeias femininas, ainda se está muito longe de responder as necessidades das mulheres encarceradas.

Há que se reconhecer que as mulheres nos presídios do estado de São Paulo são negras, angolanas, mães, de diversas classes sociais, ou seja, representam uma pluralidade de dimensões que fazem destas, ao mesmo tempo uma individualidade e por outro, mantem uma característica comum a todas, são mulheres.

O Estudo demonstrou que as mulheres encarceradas não são simplesmente “*presos que menstruam*” (o gênero masculino foi intencionalmente colocado na expressão anterior), isto significa que a sua condição de mulher exige tratamento diferenciado.

A centralidade da atenção à população carcerária precisa levar em consideração os vários aspectos envolvidos nas questões de gênero e se pensar crime, pena e justiça sob a ótica da diversidade e não da referência sexista.

Bibliografia



Referências e Leituras

Bibliografia nacional

ALMEIDA, Rosemary de Oliveira. Mulheres que matam - Universo imaginário do crime feminino. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

BRITO, Lemos. "As mulheres criminosas e seu tratamento penitenciário". In: Estudos Penitenciários: conferências realizadas por iniciativa da Secretaria da Justiça e Negócios do Interior, em colaboração com o Conselho Penitenciário do Estado, sendo Interventor Federal em São Paulo o Exmo. Sr. Dr. Fernando Costa e Secretário da Justiça o Dr. Abelardo Vergueiro César. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1943, pp. 7-26.

BUGLIONE, Samantha. "A mulher enquanto metáfora do direito penal". In: Discursos Sediciosos. Crime, Direito e Sociedade. Rio de Janeiro: Freitas Bastos Editora, nº 9 e 10, 1º e 2º semestres de 2000, pp. 203-20.

BUORO, Andréa Bueno. Negociando a Dignidade Humana: os familiares de presos e a percepção de direitos humanos. São Paulo, 1998, dissertação de mestrado em antropologia social, USP.

CERQUEIRA, Carlos Magno Nazareth, BARBOSA, Sérgio Antunes, ANGELO, Ubiratan de Oliveira. Polícia e gênero – distúrbios civis: controle e uso da força pela polícia. Rio de Janeiro: Freitas Bastos/Instituto Carioca de Criminologia, 2001.

ESPINOZA, Olga. A mulher encarcerada em face do poder punitivo. São Paulo: Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, 2004.

GIORGIS, José Carlos Teixeira. A criminalidade feminina. Bagé: Edições Funba, 1982.

LEMBRUGER, Julita. Cemitério dos vivos: análise sociológica de uma prisão de mulheres. 2ª edição. Rio de Janeiro: Companhia Editora Forense, 1999.

MEIRELLES, José Ricardo. A mulher infratora na visão do ministério público, do judiciário e do sistema penitenciário. São Paulo, tese de doutoramento em medicina, USP.

MENDES DA SILVA, Mariana Albuquerque. Nos Territórios da Desordem: as desordens femininas na ordem da delinquência. São Paulo, 1992, dissertação de mestrado em antropologia, USP.

SOARES, Bárbara e ILGENFRITZ, Iara. Prisioneiras - Vida e violência atrás das grades. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2002.

TEIXEIRA, Alessandra. Encarceradas, igualdade de direitos e visita íntima. São Paulo: Associação Juizes para a Democracia, nº 24, abril/junho 2001.

VOEGELI, Carla Maria Petersen Herrlein. "Alguns aspectos psicológicos da criminalidade da mulher". In: Informativo ITEC, Porto Alegre, v. 2, nº 5, pp. 12-13, abril/junho 2000.

Bibliografia estrangeira

ADLER, Freda. "Evoluzione della criminalità femminile". In: Il cambiamento delle forme di criminalità e di devianza. Milano: Giuffrè, 1988.

CANEPA, Giacomo, ABAMO, Sandra. "Aspetti criminologici della delinquenza femminile". In: Rassegna Italiana de Criminologia, Milano, v. 6, pp. 517-32.

CARLEN, Pat (org.). Women and punishment: the struggle for justice. Devor: Willan Publishing, 2002.

CHARRON, Claude. "Les enfants nés en prison". In: Revue de Science Criminelle et de Droit Pénal Comparé, Paris n° 4, oct./déc. 1977, pp. 847-69.

CHEMITHE, P. "Les femmes detenues à Fleury-Merogis". In: Revue de Science Criminelle et de Droit Pénal Comparé, Paris n° 2, avr./juin 1978, pp. 395-405.

FACCIOLI, Franca. "L'immagine della donna criminale". In: Dei delitti e delle pene, Bari, v. 1, n° 1, pp. 110-33, gen./apr. 1983.

FAUGERON, Claude, RIVERO, Noëlle. "Travail, famille, et contrition: femmes libérées sous conditions". In: Deviance et Societé, Liège, v. 6, n° 2, pp. 111-30, juin 1982.

GRAZIOSI, Marina. "Quotidianità femminile e piccola criminalità: i potesi per uma ricerca". In: Dei delitti e delle pene, Bari, v. 1, n° 1, pp. 154-66, gen./apr. 1983.

LLOYD, Ann. Doubly deviant, doubly damned: society's treatment of violent women. London : Penguin Books, 1995.

OLMO, Rosa del (org.). Criminalidad y criminalización de la mujer en la región andina. Caracas: Editorial Nueva Sociedad, 1998.

OTTENHOF, Reynald. "La criminalité des femmes: mythes et réalités". In: Revue de Science Criminelle et de Droit Pénal Comparé, Paris, n° 3, pp. 633-37, juillet/septembre 1985.

PITCH, Tamar. "Ruolo delle donne e mutamento delle strategie di controllo sociale". In: Dei delitti e delle pene, Bari, v. 1, n° 1, pp. 94-109, gen./apr. 1983.

POLICEK, Nicoletta. "Donne detenute e legge Gozzini: uma ricerca nell'area veneta". In: Dei delitti e delle pene, Torino, n° 1, pp. 153-79, mar. 1992.

RUSSO, Gaetana, SALOMONE, Loredana. "Criminalità femminile e controllo sociale: indagine su 157 donne detenute". In: Rassegna Italiana di Criminologia, Milano, v. 6, pp. 455-74, 1995.

SMAUS, Gerlinda. "Il diritto penale e la criminalità femminile". In: Dei delitti e delle pene, Torino, n° 1, pp. 75-94, mar. 1992.

TINEDO FERNÁNDEZ, Gladys. "Mujer, cárcel y derechos humanos". In: Capítulo Criminológico: revista de las disciplinas del control social, Maracaibo, v. 23, n° 2, 1995.

VERDE, Alfredo, PASTORELLI, Monia. "Il Professor Lombroso e la donna delinquente: il fallimento di un metodo". In: Rassegna Italiana de Criminologia, Milano, v. 9, n° 3 e 4, pp. 579-609, lug./dic. 1998.

Referências de Pesquisa

http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Crianca/texto/texto_3.html

Convenção sobre os Direitos da Criança

Adotada pela Resolução n.º L. 44 (XLIV) da Assembléia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989 e ratificada pelo Brasil em 20 de setembro e 1990.

http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Prisoneiros/texto/texto_5.html

Princípios de Ética Médica aplicáveis à função do pessoal de saúde, especialmente aos médicos, na proteção de prisioneiros ou detidos contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas cruéis, desumanos ou degradantes

Adotados pela Assembléia das Nações Unidas em 18 de dezembro de 1982. [resolução 37/194]

http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Prisoneiros/texto/texto_7.html

Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos

Adotadas pelo Primeiro Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Delinqüentes, realizado em Genebra em 1955, e aprovadas pelo Conselho Econômico e Social das Nações Unidas através das suas resoluções 663 C (XXIV), de 31 de Julho de 1957 e 2076 (LXII), de 13 de Maio de 1977. Resolução 663 C (XXIV) do Conselho Econômico e Social

http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Prisoneiros/texto/texto_2.html

Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer forma de Detenção ou Prisão.

Doc. das Nações Unidas n. [8] 43/173

http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Prisoneiros/texto/texto_1.html

Princípios Básicos Relativos ao Tratamento de Reclusos

Doc. das Nações Unidas n. A/45/49 (1990)

http://www.direitoshumanos.usp.br/counter/Onu/Mulher/texto/texto_3.html

Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (1979)

Adotada pela Resolução n.º 34/180 da Assembléia das Nações Unidas, em

18 de dezembro de 1979. Aprovada pelo Decreto Legislativo n.º 93, de 14.11.1983. Ratificada pelo Brasil em 1º de fevereiro de 1984 (com reservas). Promulgada pelo Decreto n.º 89.406, de 20.3.1984.

<http://www.dhnet.org.br/direitos/deconu/textos/integra.htm>

Declaração Universal dos Direitos Humanos

<http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/cidh-dudh-direitos-civis.html>

Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos

<http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/cidh-dudh-psocial.html>

Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

<http://www1.umn.edu/humanrts/research/ratification-brazil.html>

Ratification of International Human Rights Treaties - Brazil

Coordenação:

Instituto Terra, Trabalho e Cidadania
Pastoral Carcerária do Estado de São Paulo

Pesquisadoras:

Caroline Howard
Mariana Oliveira, assistente

Equipe de redação:

Irmã Michael Mary Nolan
Denise Blanes
Heidi Cerneka
Luiza Aparecida de Barros
Ana Paula Gonçalves

Revisão do texto em inglês:

John Fitzgibbons, sj
Cecilia Horner Hoe

Revisão do texto em português:

Alexandra Borba
Denise Blanes

Colaboradora especial/ Redação de recomendações:

Dra. Kenarik Boujikian Felipe

Colaboradores/as:

Irmã Margaret Gaffney
Janete Silveira

Maria do Socorro Loyola Lima Carvalho
Padre João Ripoli
Hermano Frare
Ewerson Alessandro Souza
Irmã Marisa Andrade
Sebastião Oliveira de Souza
Diretores(as) das Unidades Prisionais da Secretaria
de Estado da Administração Penitenciária

Desenhos:

Patricia Cheryl DeWitt

Fotos:

Dora Martins

Patrocinadores:

Conselho Britânico
The Funding Network
Colégio Santa Maria – Instituto das Irmãs da Santa Cruz

Agradecimentos especiais:

Kevin Boyle
Doro Marden
Sonia Regina Arrojo e Drigo
Padre Valdir João Silveira