

**THAMIRIS OLIVEIRA DA SILVA**

**BIOÉTICA, SELETIVISMO PENAL E A ASSISTÊNCIA EM  
SAÚDE NA PENITENCIÁRIA FEMININA DO DISTRITO  
FEDERAL.**

Brasília  
2021

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA**

**THAMIRIS OLIVEIRA DA SILVA**

**BIOÉTICA, SELETIVISMO PENAL E A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA  
PENITENCIÁRIA FEMININA DO DISTRITO FEDERAL.**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Bioética pelo Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profa. Dra. Marianna Assunção Figueiredo Holanda

Brasília  
2021

## **THAMIRIS OLIVEIRA DA SILVA**

**BIOÉTICA, SELETIVISMO PENAL E A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA  
PENITENCIÁRIA FEMININA DO DISTRITO FEDERAL.**

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para obtenção do título de mestre em Bioética  
pelo Programa de Pós-Graduação em Bioética  
da Universidade de Brasília.

**Aprovada em: 29/10/2021**

### **BANCA EXAMINADORA**

Marianna Assunção Figueiredo Holanda  
Programa de Pós-Graduação em Bioética – UnB (Orientadora)

Ludmila Gaudad Sardinha Carneiro  
Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (Externo)

Maria da Glória Lima  
Programa de Pós-Graduação em Bioética – UnB (Interno)

Camilo Hernan Manchola Castillo  
Programa de Pós-Graduação em Bioética – UnB (Suplente)

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Programa de Bioética da Universidade de Brasília, por desvelar novos horizontes para novos conhecimentos.

Aos professores do programa, pela reverência e criatividade no ensino, especialmente a minha querida orientadora Marianna Holanda, pois sem ela este trabalho não seria possível e, por sonharmos o mesmo sonho. Ao professor Camilo Manchola e ao professor Natan Monsore, dois professores incríveis.

A Cátedra UNESCO de Bioética e ao professor Volnei Garrafa, pela generosidade com que tratam dos assuntos da Saúde Pública no Brasil.

Aos meus colegas da pós-graduação em Bioética, aos meus familiares e amigos próximos, por permanecerem junto, mesmo nas situações mais difíceis.

Ao curso de Saúde Coletiva da UFRN, especialmente a professora Kelienny Meneses, que me acolheu nos últimos momentos antes da defesa desta dissertação.

Por fim a CAPES, pela bolsa concedida, pois esta foi essencial para a conclusão deste trabalho.

## RESUMO

No século em que renovam-se os debates sobre os direitos humanos, a presente dissertação tem como objeto de pesquisa a análise sobre a Assistência em Saúde para mulheres encarceradas no Brasil. Usando como base de amostra a Penitenciária Feminina do Distrito Federal - PFDF, ao analisar as situações de vulnerabilidades dadas às mulheres encarceradas e dessa forma implicando no acesso à saúde das mesmas, surge à pergunta de pesquisa: As mulheres sentenciadas à prisão possuem um acesso real às políticas públicas de saúde, de acordo com as legislações vigentes e respeitando os princípios do SUS? Enquanto a resposta dessa prerrogativa aqui é dada como negativa, outra pergunta destaca-se: por que este sistema de justiça penal se mantém? Examinando a partir da ótica feminista e decolonial sobre o acesso a saúde das mulheres encarceradas e o formato da assistência em saúde das mulheres encarceradas no Brasil, faz-se uso de dados estatísticos referente a realidade e à assistência em saúde das mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal, à vista do pluralismo bioético enquanto campo de análise dos fatores sociais, externos e internos relacionados ou não ao cárcere em si, que podem interferir direta ou indiretamente nas condições do processo de saúde e doença das mulheres presas no Brasil e no Distrito Federal. Fazendo uso metodológico de pesquisa em ciências sociais e saúde, este estudo faz uma revisão bibliográfica aonde privilegiou-se artigos e estudos desde reflexões críticas e decoloniais sobre o direito à saúde, que abordassem algumas das três interseccionalidades relevantes a esta pesquisa: gênero, raça e classe. Junto ao levantamento de dados secundários sobre perfil epidemiológico e demográfico das mulheres encarceradas no Distrito Federal, de 2014 a 2020. Com vista ao padrão referente ao perfil das mulheres presas no Brasil e no Distrito Federal observaram-se condições persistentes em bioética e em saúde relativas ao perfil dessa população e que produzem determinantes importantes nas condições de saúde da mulher encarcerada.

**Palavras - Chaves:** bioética, seletivismo penal, gênero, interseccionalidade, direito à saúde.

## ABSTRACT

In the century in which debates on human rights are renewed, this dissertation has as its object of research the analysis of the Health Care of Women Incarcerated in Brasil, as a sample base, the Women's Penitentiary of the Distrito Federal, when analyzing the situations of vulnerabilities given to incarcerated women and thus implying access to their health, the research question arises: Women sentenced to prison have real access to public health policies, in accordance with current legislation and respecting the principles of the SUS? While the answer to this prerogative here is given as negative, another question stands out: why does this criminal justice system maintain itself? Examining from a feminist and decolonial perspective on the access to health of incarcerated women and the format of health care for incarcerated women in Brasil, statistical data regarding the reality and health care of women incarcerated in the Women's Penitentiary is used of the Distrito Federal, in view of bioethical pluralism as a field of analysis of social, external and internal factors related or not to prison itself, which can interfere directly or indirectly in the conditions of the health and disease process of women prisoners in Brasil and in the Distrito Federal. Making methodological use of research in social sciences and health, this study makes a bibliographical review in which articles and studies from critical and decolonial reflections on the right to health were privileged, addressing some of the three intersectionalities relevant to this research: gender, race and class. Along with the survey of secondary data on the epidemiological and demographic profile of women incarcerated in the Federal District, from 2014 to 2020. In view of the pattern referring to the profile of women incarcerated in Brasil and in the Distrito Federal, persistent conditions in bioethics and health related to the profile of this population and that produce important determinants in the health conditions of incarcerated women.

**Keywords:** bioethics, penal selectivism, gender, intersectionality, right to health.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1:** Formação do Corpo Clínico da Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

**Tabela 2.1:** Espaço Físico Destinado à Assistência de Saúde na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

**Tabela 2.2:** Espaço Físico Destinado à Assistência de Saúde na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

**Tabela 3:** Consultas realizadas pelas mulheres encarceradas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

**Tabela 4:** Procedimentos gerais realizados na Penitenciária Feminina do Distrito Federal, por tipo de 2014 a 2020.

**Tabela 5:** Proporção de casos, por ano, entre as doenças infecciosas notificadas nas mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

## LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 1:** Formação do Corpo Clínico da Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

**Gráfico 2:** Espaço Físico Destinado à Assistência de Saúde na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 e 2020.

**Gráfico 3:** Consultas realizadas pelas mulheres encarceradas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal, por tipo, de 2014 a 2020.

**Gráfico 4:** Procedimentos gerais realizados na Penitenciária Feminina do Distrito Federal, por tipo de 2014 a 2020.

**Gráfico 5:** Proporção de casos, entre as doenças infecciosas notificadas, nas mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

**Gráfico 6:** Proporção de casos, por ano, entre as doenças infecciosas notificadas nas mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

## LISTA DE ABREVIATURAS

BI - Bioética de Intervenção

CAJE - Centro de Atendimento Juvenil Especializado

Capes - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DF - Distrito Federal

DHAA - Direito Humano à Alimentação Adequada

DUDH - Declaração Universal de Direitos Humanos

EABp - Equipe de Atenção Básica Prisional

FAO- Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura

INFOPEN - Levantamento Nacional de informações Penitenciárias

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

PFDF- Penitenciária Feminina do Distrito Federal

PNAISP - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde à População Prisional

PIDESC - Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

PNAMPE - Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional

SUS - Sistema Único de Saúde

TPM - Tensão Pré-Menstrual

## SUMÁRIO

<b>PRÓLOGO: O Manto Negro</b> .....	11
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	13
<b>METODOLOGIA</b> .....	24
<b>CAPÍTULO 1: CONDIÇÕES PERSISTENTES EM BIOÉTICA</b> .....	27
1.1 Marcas do Aprisionamento e a Sociedade Brasileira.....	28
1.2 Aprisionamento Feminino.....	33
1.3 Perfil da População Carcerária Feminina no Brasil.....	35
1.4 Questões de Gênero.....	41
<b>CAPÍTULO 2: CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA PENITENCIÁRIA FEMININA DO DISTRITO FEDERAL</b> .....	45
2.1 Unidades Básicas de Saúde Prisional: bases legislativas, recursos humanos e físicos da Penitenciária Feminina do Distrito Federal. ....	45
2.2 Dados da Assistência à Saúde. ....	53
2.3 Sobre a Assistência à Saúde. ....	59
2.4 Seletivismo Penal e as Condições Persistentes em Bioética. ....	60
<b>CAPÍTULO 3: QUEM NÃO POSSUI ACESSO AOS DIREITOS, SÃO HUMANOS? DIREITOS HUMANOS PARA HUMANOS DIREITOS.</b> .....	65
3.1 As Mulheres Podem Ser Humanas? Gênero, Colonialidade e Direitos Humanos. ....	69
3.2 Práticas Jurídicas Ocidentais e o Princípio de Justiça. ....	75
3.3 Bioética de Intervenção e uma Justiça vinda do Sul. ....	80
3.4 Linha Histórica e Legislações da Saúde para a Mulher Encarcerada no Brasil. ....	83
<b>CAPÍTULO 4: INTERSECÇÃO E FEMINISMOS.</b> .....	88
4.1 O Fogo Revolucionário. ....	88
4.2 Feminismos e a Luta por Direitos Iguais. ....	91
4.3 Feminismos e a Mulher Preta. ....	96
<b>CAPÍTULO 5: A FORÇA DO GRITO COLETIVO.</b> .....	103
5.1 Por que as Teorias dos Povos Subalternos, do Giro Decolonial e das Teorias do Sul? ..	103
5.2 A Partir do Giro Decolonial. ....	108
5.3 Decolonialidade e Bioética de Intervenção.....	113
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.</b> .....	117
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.</b> .....	123

## PRÓLOGO

### O Manto Negro

Ela se sentia sozinha, como muitas mulheres no mundo. Pela sua criação, foi aprendendo que uma mulher deve ser sempre “bela, recatada e do lar”. Com sua mãe e sua avó aprendeu que deve obedecer aos homens, e agradá-los sempre que possível, ou nunca vai arrumar um marido.

Ele foi criado com zelo, único filho homem da casa, sua mãe o abençoava: “irá casar com a mais bela de todas, e ter filhos lindos”.

Ela ainda jovem conheceu ele, já mais velho, mas ainda em busca de um par para a vida. Mas os padrões da mãe eram reservados, coisa para poucos, objeto de muito valor.

Mesmo assim ele e ela se relacionaram, ela como objeto sexual e ele, o objetivo e desejo que toda mulher tem, assim como suas mães os ensinaram. Ela se apaixonou, ele se divertiu.

Ela queria um relacionamento sério, portanto aprendeu a agradá-lo em tudo, cama, mesa e banho. Mas com o tempo... Pôde-se perceber que isso não estava nos planos dele.

Ela sabia que era importante pra sua mãe, sua avó e seu pai (que deus o tenha), assim como também era para ela. Com o passar do tempo a relação esfriou, ele enjoou dela e terminou.

Depois de meses de choro e tristeza, seu sonho e de sua mãe e de sua avó haviam se perdido. E então ela o vê, com uma bailarina linda, de pele branca, ruiva, de cabelos longos e lisos, olhos azuis como uma piscina limpa, ele a apresentava a todos como sua mais nova noiva.

O que ela poderia dizer? Seu corpo não se parecia em nada com o corpo dela, em sua pele escura, seus traços negros e seus cabelos crespos, ela não estava à altura dela.

E foi nesse dia que ela descobriu o que é a solidão da mulher negra, pois ao procurá-lo, ela ouve da boca dele: “Você não é mulher para casar, como eu apresentaria você para minha mãe? Ela não quer netos negros”.

- **O que se passa na cabeça de uma preta favelada?...**

Em meu corpo carrego marcas que nem eu mesma entendo,  
no diálogo se apertando entre o sistema e meu eu,  
empreende-se,  
apelos secretos me surpreendem,  
minha principal matéria aparada,  
busca, movimenta-se...

Carregar o estigma de guerreira não é algo glorioso,  
é algo muito difícil,  
por que se trata de extremos,  
e quando se vive nos extremos,  
o que mais se deseja é o equilíbrio.

Ela é cansada, e o que a mantém?  
Uma pequena crença que a acompanha pela vida extremista,  
Ela é sim capaz,  
mas quando ela deixa de acreditar,  
como ela conseguiria continuar?

Eu sempre quis ser perfeita em tudo que eu fazia, mas percebia que nunca era o suficiente. Aí  
então eu vi, os perfeitos estavam anos luz à minha frente, e eu só conseguia dar o melhor de  
mim, anos luz de passos atrás?

Thamiris Flora  
Ago/2021

## APRESENTAÇÃO

A pesquisa que deu origem a esta dissertação de mestrado teve início com a pergunta ingênua de uma jovem graduanda de enfermagem no ano de 2017, indagando se o Estado consegue realmente garantir os direitos assegurados às mulheres encarceradas. O que deu origem ao Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Assistência à saúde da mulher sentenciada à prisão: legislação e realidade no Distrito Federal” (SILVA; SOUZA, 2017).

Naquela época, meu encontro com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) se tornou uma descoberta potente para meus sonhos de transformação social. Foi também nessa época que tive uma importante conversa com uma amiga que havia sofrido pena de privação de liberdade enquanto menor de idade, no antigo Centro de Atendimento Juvenil Especializado (CAJE) de Brasília.

Mesmo muito jovens, sabíamos que as histórias vividas ali não eram tão justas, não na forma como reconhecíamos a justiça. Com o tempo, também foi possível perceber que as legislações ali aplicadas não estavam sendo implementadas na sociedade como realmente se prevê na constituição brasileira. E foram nessas vivências, sobre um ambiente esquecido, cheio de iniquidades e violações de direitos, é onde se encontra a fonte do início desta pesquisa, ainda na graduação.

Duas jovens mulheres negras com histórias, dilemas e conquistas parecidas. Ambas carregando percalços sociais, raciais e familiares específicos, comuns ao nosso ambiente socioespacial.

Hoje, mesmo contrariando as estatísticas e o funil social, somos ainda direcionadas por um contexto característico para mulheres como nós e, mesmo que estejamos formadas, com ensino superior completo, permanecemos na busca por autonomia, liberdade e independência financeira, emocional e pessoal. Duas mulheres negras, consideradas faveladas, em um sentido degradativo, muitas vezes e em muitos contextos descartáveis, extremamente marcadas por uma história colonial que se repete constantemente entre tantas de nós.

Esta pesquisa então reflete a partir de meu contexto social, enquanto mulher negra e periférica, bem como tece uma revisão teórica e bibliográfica correlacionando Bioética, Direito a Saúde e Direitos Humanos, desde perspectivas decoloniais de raça, classe e gênero.

Os diversos conflitos e memórias relatados por minha amiga me conduziram por uma reflexão crítica sobre o sistema prisional e seu ideário corretivo. E a ideia de que através da punição por meio da privação de liberdade como parte de um processo corretivo eficiente, capaz de agir de forma efetiva na redução dos conflitos, transgressões sociais e crimes, na qual se solidifica basicamente em torno dos próprios preceitos morais e sociais de uma dita “civilização” nesse sentido eurocêntrico de sociedade avançada e/ou moderna, essa convicção não se comprova, nem na época referente a minha primeira reflexão, nem hoje.

Ao longo do meu trabalho de conclusão de curso (TCC) da graduação eu pude refletir sobre o tema das mulheres no cárcere a partir das legislações vigentes no Brasil, pensando na elaboração de uma imagem de escorço sobre as mulheres encarceradas brasileiras. E tomando por base amostral o Distrito Federal - DF, naquela ocasião, questionei se a assistência de saúde específica para mulheres estava sendo prestada de forma eficiente, sobre o ponto de vista das normas para operacionalização da equipe nos serviços de saúde da unidade, se elas estavam sendo cumpridas - observando já naquele momento o elevado crescimento da população prisional feminina desde anos passados.

Pessoalmente eu não esperava os resultados dos dados que colhi no ano de 2014, a capital do país como amostra para a pesquisa, suas condições estruturais apresentavam-se de forma convergente às normas preconizadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde à População Prisional - PNAISP (BRASIL, 2014 d). A estrutura física e corpo clínico destinado à saúde dentro da PFDF, naquele período cumpriam os padrões estipulados pela base legislativa da PNAISP.

Daí surgiu a reflexão, se naquele momento esses padrões estavam sendo cumpridos, me perguntei: por que não? Por que o acesso à saúde não era eficiente? Refletindo sobre a redução do estado de saúde e bem estar físico/mental durante o período de encarceramento, ou a baixa demanda pelos serviços de promoção e prevenção na saúde, ainda a dificuldade em oferecer os serviços específicos daqueles contextos, ou até questões sobre o preparo dos profissionais de saúde que atuam no ambiente, assim como também as questões implícitas a esses contextos, situações ali encontradas a partir de meu primeiro estudo sobre o tema.

Diante dessas condições, que não me pareciam verdadeiramente justas, vagavam sobre o meu olhar, e essa negativa me abriu os olhos para outras questões, outros espaços, novas narrativas, nuances mais profundas da estrutura social que vivemos por séculos.

Mas assim como a realidade do Distrito Federal não podia determinar a realidade geral das mulheres encarceradas no Brasil, como demonstra esta pesquisa, no quesito estrutural com os recursos materiais e humanos, estrutura física e corpo clínico, aos moldes da capital brasileira, a situação que acontece em Brasília nunca foi e não é uma realidade concreta no vasto território nacional brasileiro, por diversas questões, algumas delas abordadas no correr do texto.

Resguardado pelos artigos 196 a 200 da Constituição Federal Brasileira de 1988, o Sistema Único de Saúde - SUS é um dos maiores sistemas de saúde público do mundo, é construído a partir da ideia da seguridade social, somando serviço de saúde, assistência social e previdência. Desenvolve sua política de saúde a partir dos princípios ideológicos de universalidade, integralidade e equidade em seus serviços, atuando na promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde. Um sistema complexo e em rede, desenvolvido para alcançar todos e todas as brasileiras, um marco civilizatório de importância inestimável para o Brasil, e portanto uma política que deve ser defendida de forma incisiva e permanente.

O SUS, que regulamenta o sistema de saúde público, e reserva o direito de acesso a esse sistema para toda a população brasileira em todos os aspectos da vida, constitui uma elaboração social importante e positiva nos sistemas penitenciários do país. Atualmente a depender do quantitativo de pessoas presas em uma unidade específica, como é o caso da Penitenciária Feminina do Distrito Federal - PFDF, sua assistência em saúde funciona como uma unidade básica de saúde na própria unidade, logo naturalmente, é nesse ambiente onde funciona a principal fonte de acesso e principal forma de assistência em saúde das pessoas hoje encarceradas.

Diante disso, marco aqui a importância dessa política em todos os seus aspectos, na busca por dar vazão ao que se determina em face legislativa, em outras palavras, é de fundamental importância todas as elaborações políticas voltadas ao acesso em saúde nas penitenciárias brasileiras, que resguardem na forma do princípio legal desse direito. Mas, a cada dia que passa, torna-se mais palpável a existência de inúmeros desafios e dificuldades para sua plena implementação, condições de natureza política, social, cultural e econômica, condições sociais importantes que precisam ser abordadas, para assim aprimorar esse serviço.

O fato é que ainda existem condições de uma não adequação para com o cuidado específico das mulheres em situação de cárcere, nesse ponto de vista, é uma violação dos princípios da integralidade e da universalidade do nosso sistema de saúde, como exemplo

dessas condições que aqui observo em meu TCC. Constatei que apesar de serem feitas abordagens educativas com relação às IST 's (Infecções sexualmente transmissíveis) entre as internas, ainda existia resistência ao uso do preservativo como método de proteção, pouca demanda para orientação educativa, pelo contrário, uma busca maior para soluções de problemas já instalados (SILVA; SOUZA, 2017).

Diante de todo esse contexto, é importante reafirmar a grande influência social em torno dos processos de saúde-doença das mulheres aprisionadas no Brasil, a vista do *gênero*, da *classe social* e da *raça*. Frente a cosmovisão social quanto a divisão de gêneros, processos diferenciados na elaboração social do masculino e feminino. Causalidades complexas e extremamente enraizadas, onde por muitos séculos e até então, mulheres ainda crianças são proibidas de buscar conhecimento sobre suas sexualidades, logo se abnegando inconscientemente de conhecer seu corpo e, portanto, compreender sua forma saudável e não saudável. Subordinadas às condições de hereditariedade, poder e fraternidade masculina, também ao mandato da masculinidade, como aborda Rita Segato (2003), acima da saúde do seu corpo, aceitando tais condições como da própria feminilidade.

Uma curiosidade cômica e trágica ao mesmo tempo, é que no artigo Saúde Sexual e Reprodutiva no Contexto da Prisão (2015), lido durante a elaboração do meu trabalho de finalização de curso, aborda além de outros problemas reservados a população feminina presidiária, os profissionais de saúde fizeram uso da busca ativa dos parceiros sexuais daquelas detentas, justamente na antessala das visitas íntimas mensais. Estratégia interessante e eficiente, que pode ser muito efetiva, pois é direcionada a uma questão importante, a decisão masculina de usar ou não o preservativo, o que escancara as condições de uma sociedade machista na qual as presidiárias estão inseridas. “São recorrentes os relatos informando a não adesão do parceiro no uso do preservativo e o consentimento da mulher na realização do ato sexual desprotegido por medo de abandono do mesmo” (SILVA; SOUZA, 2017, p.13).

Questões sobre a pouca especificidade das ações para o público feminino, como observado, tendo em vista a realidade institucional ali vivida e as abordagens gerenciadas genericamente no aspecto do senso comum, como aborda esta dissertação. Evidenciam aspectos das relações de gênero, bem como a importância do seu estudo e conhecimento. Outra questão seria a abordagem hegemônica dos tratamentos e/ou terapêutica, sem observância às relações etárias em seus aspectos biológicos e sociais, de cada momento da vida.

Frente aos dilemas que precedem as condições sobre o acesso à saúde das mulheres encarceradas destacadas até aqui, manifestam-se em pelo menos quatro pontos observáveis: um, certas inadequações dos serviços prestados, por razões da própria situação de cárcere; dois, condições morais e éticas; três, um sistema prescrito a ser despreparado e/ou insensível à realidade social na qual o país existe; e quatro, a notável consequência de adoecimento físico e mental das mulheres encarceradas durante o período de reclusão.

Logo, estudar a saúde de mulheres no cárcere exigiu perceber também todo o seu contexto de saúde afetiva e mental, de abandono familiar e social, assim como observações sobre o perfil demográfico e epidemiológico dessa população, chegando também a percepção sobre as condições do *seletivismo penal* existente no país, sendo esta uma importante ferramenta para a manutenção das condições persistentes em bioética e saúde pública no Brasil, percepções que serão abordadas no decorrer da dissertação.

Em 2014, com o surgimento de novas formulações legais, e o impulsionamento de coleta e divulgação de dados sobre a população carcerária feminina, nascem os relatórios desenvolvidos a partir da Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional - PNAME (2014), e assim a criação dos Levantamentos de Informações Penitenciárias das Mulheres - INFOPEN. Onde reportam e abordam variáveis importantes para dimensionar o contexto das prisões femininas brasileiras, mesmo que em certos momentos exista dificuldade na coleta desses dados por subnotificações, como pude observar em vários dos relatórios, ainda assim, com essa ferramenta, se consegue tipificar melhor o perfil de mulheres que passam pelo sistema penitenciário.

Por muitas vezes, as subnotificações, são um problema sério para organização dos serviços de saúde no SUS, um conceito hoje mais popularizado com a pandemia da doença Covid-19, a mais dramática do nosso século. Tornou-se visível os problemas que a subnotificação pode desenvolver, e por esse motivo deve-se evitar. Entrando nesse assunto, aqui destaco a não utilização dos dados sobre a pandemia, apesar de muito importante nessa análise, não houve condições de aprofundamento sobre esse contexto, pois é um evento complexo e que ainda está em curso .

Sendo assim, esta pesquisa de mestrado faz uso dos relatórios do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias Brasileiras versão mulheres -INFOPEN mulheres - lançado em 2014, 2017 e o último divulgado em 2018 (BRASIL, 2018), assim como também

dos dados públicos sobre as mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal (PFDF) disponibilizados nas bases eletrônicas de informação do Depen divulgado a cada semestre entre 2014 e 2020 (BRASIL, 2020).

Diante disso, entender esse sistema seletor tornou-se algo que estimulou meus estudos. Esquadrinhando sobre essas perspectivas, ali naquele momento, uma ponte luminosa tornou-se um importante caminho a se trilhar, o meu ingresso na universidade pública. Esse acesso, sem dúvida, foi um importante passo para que eu pudesse enxergar o espelho claramente classificatório e marcado pelas próprias especificidades do corpo, do gênero e da classe social.

Concluindo sobre essas perspectivas, nesta dissertação de mestrado dou continuidade à pesquisa iniciada em meu TCC de graduação e vou além, buscando refletir a existência do sistema prisional como moralmente aceitável e eticamente justificável para a sociedade em geral, associada a uma reflexão sobre os próprios limites do que ou de quem a sociedade considera como humano alguém merecedor de direitos. Assim me pergunto: Quem pode obter esse signo de “ser humano”? Quem pode promover violência contra outros corpos – sempre tão específicos – utilizando justificativas eugênicas, racistas dentro de estereótipos discriminados especificamente para dominação de uns sobre os outros?

Estas duas questões iniciais orientaram o caminho que me permitiu pensar a base eurocêntrica e colonial desse sistema “de justiça” totalmente punitivo e racista, questões que serviram como pilar para a pergunta central desta dissertação: As mulheres aprisionadas pelo Estado brasileiro possuem acesso aos serviços e políticas públicas de saúde de forma efetiva, de acordo com os princípios do SUS, com a Constituição Federal e com os Direitos Humanos?

Para além do automatismo de responder simplesmente “não” a esta pergunta – o que uma jovem como a Thamiris da graduação poderia fazer? Então ao longo do mestrado busquei compreender o “porquê não”, na tentativa de descrever as estruturas sociais que conduzem ao abismo entre os direitos humanos e a sua garantia junto ao acesso à saúde enquanto direito inalienável. Hoje observo que seria conveniente para uma formanda em enfermagem pensar de forma binária, mecanizada e técnica - Através de um ensino voltado mais ao mercado de trabalho do que à pesquisa e a reflexão crítica acadêmica –, foi também o que me permitiu, ao longo desses anos do mestrado, observar de maneira mais nítida a diferença no formato e no ensino entre as universidades privadas e públicas. E uma das coisas

importantes que a Universidade Pública me permitiu foi a compreensão mais fundamentada sobre o meu território e conseqüentemente, o ambiente socioespacial do que faço parte, mas que também fez surgir em mim muito mais dúvidas, pouquíssimas certezas e claro, a possibilidade de trilhar ideias próprias.

Com todos esses argumentos, questionando os limites da assistência em saúde para as mulheres encarceradas e as relações com os direitos humanos, pensando a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS brasileiro, de forma equânime, integral e universal, questiona-se também a estrutura que esse serviço de saúde formata-se, ou seja, os princípios ideológicos estão muito mais no espaço utópico que na concreta realidade das práticas, na percepção do aprimoramento na implementação dessas práticas em saúde.

Diante desse ponto, sobre os princípios do SUS - Universalidade, Equidade e Integralidade, faz-se necessária uma reflexão crítica; até que ponto é possível observar o quanto essa garantia legal, e a ausência dela na prática, influenciam no processo de saúde doença das mulheres condenadas à prisão? E como a violação a esses direitos básicos repercute na hierarquia social imposta ao seu signo *digno*, assim como em seu grau?

Diante das perguntas que deram origem a esta dissertação, se previa um trabalho de campo junto às equipes de saúde, assim como com as mulheres em situação de cárcere na Penitenciária Feminina do Distrito Federal - PFDF. Mas houve a necessidade de se excluir a pesquisa no campo, que ocorreria entre 2020 e 2021, anos da pandemia de Covid-19 que assolou todo o planeta – o que não desvincula a importância desta coleta futuramente, bem como o desejo desta pesquisadora em dar continuidade a este projeto em um momento mais propício.

Diante dessa mudança, a pesquisa foi direcionada para uma revisão teórica/bibliográfica pautada em uma análise interseccional – refletindo estruturalmente sobre *gênero, classe e raça* – na investigação da base de dados do Depen dos anos 2014 a 2020, sobre a situação de saúde das mulheres encarceradas no Distrito Federal e seu perfil demográfico e epidemiológico, a partir da coleta de dados secundários.

Diante disso, observando todo o contexto de perfil das pessoas em situação de cárcere, destacando o Brasil neste estudo, demonstrando as características do *seletivismo penal*, os corpos que compõem a ampla maioria desses indivíduos, são corpos negros e periféricos, corpos que estão fora da normalidade sistêmica e também da própria moralidade hegemônica pelo Estado. Foucault observa que, desde o séc. XVIII, com o nascimento das

prisões como instituições totais, o exercício do poder estatal sobre a vida, é um poder disciplinador do Estado sobre os indivíduos, para fazer deles corpos dóceis e produtivos (FOUCAULT, 1987). Enquanto os Estados modernos nascem do monopólio da soberania e, assim, do poder sobre a vida e a morte dos cidadãos, as prisões tornaram-se ferramentas úteis à expansão do capitalismo e à indústria moderna, foram e ainda são usadas para reprodução da biopolítica (FOUCAULT, 2005) – ou seja, para a manutenção de um sistema onde a biologia das coisas funciona como ferramenta para a formação do sistema social, e atualmente a usa na promoção do viver enquanto deixa morrer.

Achille Mbembe vai além, com o pensamento sobre a *necropolítica* (MBEMBE, 2018), ele reafirma esse pilar estatal do uso biopolítico da morte, Mbembe marca quais são os corpos mais vulnerabilizados, diante desse sistema baseado em um poder não apenas estatal, mas sociocultural hegemônico – um sistema que reproduz o *racismo estrutural* (ALMEIDA, 2019) baseado no que Achille Mbembe chama de *necropolítica*, ou seja, um sistema que faz morrer muito mais do que deixar viver.

A *necropolítica* compreende assim os corpos negros, são estes os corpos usados para manutenção do sistema social contemporâneo. Fatores históricos como o colonialismo também produzem reflexos importantes frente a esse contexto. A colonialidade, assim descrita por Aníbal Quijano (2005) atinge principalmente os povos negros, a não reparação pós-escravidão, o genocídio dos povos negros e indígenas, assim como a própria negação do racismo, que no Brasil possui engajamento epistêmico de reafirmação dessa negação. Estes são fundamentos importantes para a compreensão do sistema prisional brasileiro contemporâneo - Assuntos em pauta hoje em dia, principalmente com a explosão das redes sociais e espaços virtuais. Todos esses fatos que configuram e refletem as relações de opressão frente às fundações do sistema penitenciário e, principalmente aqui no Brasil, atuam como pontos críticos e fundamentais do racismo estrutural cotidiano.

Nesse contexto, frente a intersecção de gênero, ao abordar as mulheres encarceradas, não só diante do poder judiciário, mas também diante dos acordos morais sociais e naturalmente hegemônicos pela cosmovisão de um ser humano *higienizado*, aos moldes de um sistema de exclusão onde a justiça pune de forma desnivelada a depender dos corpos e dos territórios que está a atuar. Angela Davis, em uma fala magistral feita na Universidade Federal da Bahia, abordou justamente o que ela chamou de *sistema industrial carcerário*: “Se partirmos do pressuposto que o que devemos fazer é simplesmente encarcerar essas pessoas

para, então, eliminar a violência de gênero, na verdade, estamos colaborando ativamente na continuidade da reprodução da violência que estamos tentando erradicar” (DAVIS, 2017, pg.1). Angela Davis observa que existe, enfim, uma estreita relação entre o atual encarceramento em massa da população negra com a escravidão.

Nesse caso, Angela Davis aborda bem o que trago neste estudo, condições frequentes de não efetividade do modelo punitivo em vigor atualmente, bastantes discutidas na academia, mas levado pouco a sério na prática. Pesa o disfarce da sociedade, na qual solidifica a ideia - senso comum - de que *bandido bom é bandido morto*, mas não defende e menos ainda age para solucionar de forma decisiva o grave dilema social de violência que vivemos na sociedade hoje, ou a prodocência e efetividade das políticas públicas sociais, que ela trabalhe para nivelar as desigualdade social, fator de extrema importância frente ao debate da justiça e da moralidade.

Debate sociológico que me auxiliam em refletir sobre as condições de ser ou não humano, de como funciona essa câmbio para obtenção do signo de dignidade humana, estes que dialogam com a tese de Marianna Holanda (2015), e refletindo sobre como a noção de dignidade nasce da exclusão e distinção social, na qual se caracterizaria a própria colonialidade e o poder.

Logo, partindo da premissa mais lógica, e correndo o risco de discutir obviedades, percebo aqui que mesmo com todos os fatores que determinam o sistema único de saúde brasileiro como uma política extremamente importante para os cidadãos deste país, como também o acesso a ele, mesmo dentro das penitenciárias brasileiras, não se pode assumir de forma concreta sua total implementação, seguindo os princípios do SUS. Logo, seguindo as razões discutidas nesta pesquisa, posto que em contextos sociais refém do *colonialismo*, os princípios do SUS somados ao princípio bioético de dignidade humana, não podem ser cumpridas de forma efetiva e/ou cotidiana para todos os indivíduos que compõem a sociedade brasileira. Mesmo frente a essa obviedade, ainda existem inúmeros dilemas e dificuldades, em todos os pontos que se discute o tema, desde certos espaços acadêmicos e/ou na própria disputa sobre as políticas públicas voltadas para esse território do saber, no direito e na saúde. Portanto, marcando aqui essa obviedade, imprimo também a defesa da premissa que elabora o sistema prisional como um projeto de poder, servindo de ferramenta para manutenção de velhos privilégios, e não apenas de um contexto isolado da história, ao contrário, é um programa muito bem elaborado e executado pelo próprio Estado, com um direcionamento

sistêmico: ele está direcionado à manutenção da soberania e para uma sociedade permanentemente dividida e hierarquizada.

Logo, sabendo que a sociedade brasileira, em seus limites sociais, políticos, econômicos e morais, não consegue garantir acesso completo ao direito à saúde aos indivíduos componentes do Estado brasileiro, seguindo os princípios do SUS. Conseqüentemente, deve-se discutir a condição de ser mulher encarcerada no Brasil, pois junto à *necropolítica*, o *machismo* e o *racismo estrutural*, conduzem a uma reflexão sobre a existência de diversos fatores que interseccionam-se e formam um sistema complexo que impactam uma parcela importante das mulheres brasileiras, e podem influenciar quanto a ações e condutas ilícitas: há uma violenta estrutura de gênero que organiza o encarceramento feminino no Brasil.

Hoje sabe-se que as mulheres são normalmente presas por conduzirem atividades ilegais para seus companheiros, filhos ou familiares próximos, crimes não violentos, geralmente relacionados à violação de patrimônio ou ao tráfico de drogas. Nesse ponto é importante mencionar que as mulheres que praticam crimes desta ordem, também buscam o que muitos procuram, a mulher também quer seu espaço, também quer status, como observa Ludmila Gaudad no *teaser* de sua tese (CARNEIRO, 2015 a), a prática do tráfico de drogas também produz poder, é um debate que configura-se frente a construção do gênero na visão social hegemônica, mas também alerta para uma fundamentação importante, já elencada no texto, o *seletivismo penal*, um conceito que observa um mecanismo, reflexo da sociedade, que possui por base uma construção colonial, partindo do processo escravagista e do racismo científico. Nossa estrutura jurídica desenvolvida a partir da criminologia positivista deixa fortes cicatrizes que deslegitimam o sistema penitenciário brasileiro e que também seleciona quais as mulheres que passam pela condição de aprisionamento.

Portanto, além do contexto social produzido a partir das elaborações colonialista e modernas, delegados a categoria mulher, as condições sociais e morais de ser uma mulher civilizada aos moldes do senso comum, na qual agravando a situação para aquela que se desviam desses valores sociais, pois no encarceramento por ser mulher e, ainda em maioria pretas e pardas, se soma a condição de classe, pois, majoritariamente as mulheres pretas são também as mais pobres, como também de baixa formação educacional, não só no Brasil, mas pelo mundo afora. Quase como norma, as mulheres negras são calculadamente outros corpos, condicionados pela sociedade, que aqui discutimos, como *o corpo negado*.

As bases morais e sociais dessa sociedade onde vivem essas mulheres, na qual abordo, são justamente a mesma base que Lélia Gonzalez discutiu em *Racismo e sexismo na cultura brasileira* (GONZALEZ, 1984): elas estão nas funções da *doméstica*, da *mãe preta* e da *mulata*, dentro do imaginário nacional, no jogo das relações de poder e imposição das subalternidades cotidianas.

Após ser o último país a abolir o comércio escravista, o Brasil não optou pela reparação dos povos escravizados, mas sim atuou diretamente no projeto de branqueamento da população, junto a larga doação de terras, em sua maioria indígenas, para imigrantes europeus, logo o Brasil ergueu-se principalmente sobre a violação sistemática das mulheres negras. Um país construído com histórico cotidiano e dados alarmantes de diversas situações indignas, reservadas principalmente a elas, as mulheres negras, a base da pirâmide social brasileira.

Diante destas elaboração questiona-se quando que o Brasil não foi racista? Quando existiu democracia racial nesse país? É de pouca eloquência definir os direitos e o signo de *dignos* como plenamente estendidos às mulheres encarceradas hoje no país, pois não é, não como aplicam-se os direitos reservados ao corpo do *ser homem*, a vista de seu conceito hegemônico, mesmo que a Dignidade Humana esteja introduzida como princípio fundamental na Constituição Federal brasileira, enquadrando todos as pessoas como iguais.

A reprodução desse sistema colonial/hegemônico é o espaço que violenta. Mais impactadas são as mulheres negras, pois são elas o principal perfil das presas no país, em Brasília também. E diante da ideia de interseccionalidade entre a classe, raça e gênero, dilemas importantes precisam ser discutidos, e portanto aqui também se justifica essa pesquisa: no intuito de conectar, desde bioéticas insubmissas a estas estruturas de opressão, são perfeitamente representadas pelo sistema prisional, sobretudo, o cárcere feminino.

## METODOLOGIA

Este estudo é uma continuidade do trabalho de conclusão de curso de graduação, um levantamento de dados secundários e uma revisão bibliográfica iniciados em 2017, sobre o acesso à saúde de mulheres encarceradas, baseado em uma pesquisa de coleta de dados nas plataformas virtuais públicas do Departamento Penitenciário (Depen) do Ministério da Justiça, relativos ao Distrito Federal e usando esses dados para observar se as faces legislativas estavam em concordância com as condições de acesso à saúde dentro da penitenciária feminina do DF. Neste estudo preliminar, os dados foram comparados a 10 artigos que abordavam as condições de saúde de mulheres sentenciadas à prisão, também as legislações vigentes acerca dos formatos e funcionalidade das equipes de saúde na Penitenciária Feminina do Distrito Federal. Como conclusão, observou-se a assistência à saúde destas mulheres, pautada por dificuldades no atendimento, baixo nível de acesso à saúde, em alguns casos, ausência de políticas de prevenção a serem ofertadas, e a elevada demanda recuperativa das internas (SILVA; SOUZA, 2017).

Com essas questões saltando aos olhos, saber a partir das narrativas, perspectivas, memórias e vivências dessa população demográfica, as distintas visões sobre o sistema prisional por parte das mulheres em condição de cárcere, era uma demanda importante desta pesquisadora e parte do projeto de mestrado aprovado pela seleção do Programa de Pós-Graduação em Bioética. O objetivo era realizar entrevistas junto às detentas e aos profissionais de saúde da Penitenciária Feminina do Distrito Federal, previstas para ocorrerem ao longo do ano de 2020, o segundo ano de mestrado. A impossibilidade de conduzir o projeto inicial em consequência da pandemia mundial da COVID-19, e da necessidade de distanciamento social, exigiu readequação do projeto e o foco no levantamento de dados secundários – epidemiológicos e demográficos – bem como em aprofundamento da revisão bibliográfica, agora trazendo o foco na interseccionalidade de gênero, raça e classe, desde reflexões críticas decoloniais e fazendo uso da Bioética de Intervenção e dos Direitos Humanos.

Assim, foram observados vários dilemas e conflitos morais importantes para se compreender o debate político entre diversas concepções culturais e sociais a respeito do tema do cárcere e do seletivismo penal que deram origem às perguntas deste estudo: As mulheres sentenciadas à prisão possuem um acesso real às políticas públicas de saúde, de acordo com

as legislações vigentes e respeitando os princípios do SUS? Com essa prerrogativa já analisada em resposta negativa: Por que este sistema de justiça penal se mantém?

Logo, esta pesquisa se fez a partir do estudo em Bioética dentro do Programa de Pós-Graduação da UnB, ela foi construída e baseada em uma análise crítica das condições socioeconômicas, raciais, culturais e políticas – estruturais enfim – para compreender a manutenção do sistema penitenciário atual e as lacunas no direito à saúde que ele é capaz de desenvolver.

Como já observado, existe um padrão persistente dentro de todo o contexto do sistema carcerário brasileiro – também percebido em outros cenários, como nos estados, e em outros países – na persistência do perfil racial e socioeconômico da população carcerária.

Para tentar responder a essas reflexões, esta pesquisa fez uso da base de análise crítica de autores e referências teóricas do eixo conceitual da decolonialidade do poder, assim como da Bioética de Intervenção e da *multi-inter-transdisciplinaridade*, como ferramenta teórica e técnica de análise na abordagem relativa aos conceitos de classe, raça, gênero, interseccionalidade e imperialismo moral.

A elaboração desta dissertação, por se tratar de uma pesquisa social em saúde, se dá a partir da compreensão que o objeto das Ciências Sociais é também histórico “As sociedades humanas existem num determinado espaço cuja formação social e configurações culturais são específicas”, e toda investigação social precisa registrar a historicidade humana e respeitando as especificidades socioculturais, pois trazem em si traços dos acontecimentos, em qualquer prazo, “[...] expresso em seus bens materiais e simbólicos” (MINAYO, 2006, p.39). Sendo também característica desse tipo de pesquisa, este estudo possui seu substrato comum de identidade da pesquisadora com a população investigada, produzindo então seu primeiro construto interpretativo das investigações o senso comum, ou seja, ela também é “extrínseca e intrinsecamente ideológica”, portanto não se trata de uma pesquisa imparcial (MINAYO, 2006).

Sendo assim, esta dissertação faz uma análise crítica a partir dos materiais e estudos teóricos abordados no programa de pós-graduação em Bioética da Universidade de Brasília, nas disciplinas de Fundamentos de Bioética, de Fundamentos da Saúde Pública, de Direitos Humanos, Cultura e Sociedade e da disciplina de Sociologia das Relações Sociais de Gênero nas Práticas de Saúde, sobre a assistência em saúde reservada às mulheres presas no Brasil, usando também os estudos e referências estudados no trabalho de conclusão de curso da

graduação, junto ao resultado da comparação entre a base legislativa que determina a formatação da estrutura da assistência em saúde na PFDF e com resultado da pesquisa exploratória dos dados secundários do Depen, sobre a assistência em saúde das mulheres presa na PFDF, levantamentos sistematizados em tabelas referentes aos dados colhidos, como também dos dados do relatório do INFOPEN mulheres.

Fundamentando-se em três partes: A primeira com a coleta e tratamento dos dados secundários relativos à assistência de saúde das mulheres presas.

A segunda, a comparação dos dados referentes ao formato estrutural e relativo à assistência em saúde da PFDF, com a base legislativa determinada pela PNAISP.

A terceira foi a leitura desses dados sobre a ótica das referências teóricas a partir do eixo conceitual da decolonialidade do poder e da Bioética de Intervenção com a *multi-inter-transdisciplinaridade*, como ferramenta teórica e técnica de análise na abordagem relativas aos conceitos de classe, raça, gênero, interseccionalidade e imperialismo moral.

Sobre os dados colhidos na base de dados do Depen:

- Planilhas de dados semestrais entre junho de 2014 a junho de 2020.
- Os relatórios do INFOPEN Mulheres, publicados nos meses de junho e dezembro de 2014, em junho de 2017 e no ano de 2018.
- Por opção metodológica, não se faz uso dos dados relacionados à Covid-19.

Por fim, ao defender o uso de técnicas metodológicas da pesquisa social, utilizando da experiência enquanto narrativa social e histórica, usa-se reflexões a partir das lentes da pesquisadora, portanto compreende-se nesta pesquisa que o uso da primeira pessoa, em toda a dissertação, trabalha na busca por produzir um nível maior de aproximação entre o leitor e a pesquisadora. Logo esta dissertação possui um tom sincero, irreverente, crítico e incisivo, pois está carregada pelas reflexões sociais que a própria pesquisadora vivencia e representa.

## Capítulo 1

### CONDIÇÕES PERSISTENTES EM BIOÉTICA

A construção histórica brasileira possui marcas importantes para o aprofundamento das ideias que esta dissertação desenvolve, frente ao seu histórico processo de colonização assentado no sistema escravocrata, mais precisamente os reflexos desse processo histórico. Ainda tão persistentes na contemporaneidade, esses reflexos conseguem ocupar uma parte da construção intelectual atual, na busca por conhecer a si próprio, a intelectualidade brasileira também procura a construção de uma intelectualidade própria e apropriada às suas especificidades.

Por volta do fim do século XIV, início do XV, países da Europa se lançam ao mar na busca de rotas comerciais e terras a serem descobertas e dominadas. Chegando nas Américas, principalmente na América Latina, estes Estados-Nação iniciam um processo de dominação e exploração das riquezas e da matéria-prima daquele local, como também dos povos que habitavam aquelas terras. Mas sabe-se que para a sociedade o processo de dominação e exploração do outro ou de outras terras requer também uma legitimação social, para além da imposição da força, esse processo então ficou conhecido como colonialismo.

O *colonialismo*, conceito que Aníbal Quijano (2005) abordou, diz respeito a uma estrutura de dominação política, de recursos de produção e do trabalho de uma população pela outra.

Nesse propósito, os Estados que buscavam a dominação e a exploração das terras recém *descobertas* - entre aspas - passam a elaborar a ideia de racialidade, nasce então a concepção de raça (QUIJANO, 2005). Uma justificativa para esta dominação, identificando os povos colonizadores e colonizados, estas ideias se atualizam no correr dos séculos, mas ainda existem, mesmo que em formatos diferentes.

Segundo Aníbal Quijano (2005), esse processo de racialização, uma diferenciação entre os indivíduos, fez nascer os países colonizados, constituindo o continente Americano, como também a própria Europa, os colonizadores, o europeu passou a ser o povo que deveria deter o poder, e tudo que não é europeu deve ser *colonizado*.

Com o tempo e as relações coloniais se aprofundando, torna-se necessário incorporar novas ideias, formatos e estruturas de dominação para manter e legitimar esse poderio, como exemplo as relações de gênero, o patriarcado, o machismo, a transfobia entre outros. É

possível identificar também que a depender do ambiente essas estruturas irão se adaptar a cada realidade.

Ainda segundo o autor, é aqui que se conduz o pensamento da *colonialidade*, sendo a ideia que se cria a partir das estruturas de dominação para justificar a mesma, se expressa nas estruturas de poder e nas relações sociais. Ela, como uma expressão de exploração, incorpora outras estruturas de dominação para se perpetuar, como o *racismo estrutural*, este termo, cunhado por Silvio de Almeida (2019), elabora um conceito que discute a estreita ligação, intrínseca, do racismo a outros elementos da vida social como a economia, o direito, a política e até a própria produção e reprodução do imaginário social, se forjando enquanto estrutura social. Enquanto a *necropolítica* (MBEMBE, 2018), também conhecida como política da morte, conceito que discute o uso do aparato estatal, ou mesmo a própria estrutura social, utiliza-se da morte enquanto tecnologia de manutenção do status quo, uma tecnologia de manejo das populações que os recursos do capital não alcançam. E o patriarcado, este que é um conceito determinante no capitalismo, normaliza e moraliza os papéis sociais entre os sexos, masculino e feminino, homem e mulher, promovendo o homem ao provedor e chefe da família, ao mesmo tempo subalternizar o trabalho e o papel social do que é feminino, ou da mulher, de forma a reafirmar-se, como também retroalimenta essas estruturas para assim manter a estrutura de poder capitalista moderno e eurocêntrico, ou seja, determina a Europa como centro. Este processo também passa a construir uma hegemonia de poder, também abordado por Aníbal Quijano como *Imperialismo de Poder*, implementando também o *imperialismo moral e de saber* (QUIJANO, 2005 ).

Diante disso, desenvolve-se aqui a ideia da existência de condições persistentes em bioética no Brasil, elas estão atreladas às condições históricas do país, enquanto resultado de uma construção econômica baseada no capital de corpos negros, na dominação imperialista e na subalternização dos povos e da cultura não considerada branca.

### **1. 1. Marcas do Aprisionamento e a Sociedade Brasileira:**

Ao se considerar as condições persistentes que podem agravar e/ou aumentar os casos de violência pelo mundo, uma delas encontra-se nas desigualdades sociais - a mais complexa e dramática -. Mas, partindo do ponto de vista hegemônico da sociedade, a principal forma de

se resolver o problema é punir os transgressores com aprisionamento, no Brasil a resultante desse pensamento tornou o encarceramento massivo um problema sério.

Diante disso, em 2021, o Brasil ainda ocupa uma posição elevada e preocupante no quadro de países que mais prendem no mundo: entre outros 222 países, ele está na 26ª posição. Mesmo com uma pequena redução da população carcerária, resultante de recomendações e mudanças de normativas, pois visam a redução do encarceramento com vistas às aglomerações, pois há um alto risco de disseminação do vírus Sars-CoV-2, causador da doença Covid-19, mas o quadro geral permanece o mesmo (NOTÍCIA PRETA, 2021).

Atualmente o Brasil ocupa o terceiro lugar no ranking de maior população carcerária do mundo: “o Brasil fica atrás apenas de China e Estados Unidos, e à frente da Índia, que tem pouco mais de 478 mil detentos”<sup>1</sup> (NOTÍCIA PRETA, 2021).

Mas, como registro histórico, é importante destacar que no início do ano de 2020, quando o governo federal anunciou uma atualização dos dados sobre a população carcerária brasileira, relativo ao ano de 2019, apresentou-se também uma nova ferramenta para comparação desses dados. Tratava-se de painéis dinâmicos, que prometiam facilitar e dinamizar o acesso a esse recurso estatístico. No artigo de lançamento desses painéis, no site do Governo do Brasil, é emoldurado um *print* de uma mensagem do presidente da república, postada em uma de suas redes sociais, sobre uma reportagem da rede de televisão brasileira, Globo, com a legenda: “O número de presos no Brasil chega a 773 mil, alta de 3,89% em relação ao semestre anterior”. Sobre a reportagem o presidente escreve: “Significa 3,89% a menos de bandidos levando terror à população” (GOVERNO DO BRASIL, 2020).



Fonte: Site do Governo do Brasil.

<sup>1</sup> Dados contabilizados por milhão de brasileiros em relação ao total de pessoas presas no Brasil.

Na condição direta da ética reservada à cadeira de Presidente da República do Brasil, deve-se sempre prezar pelo *bem*. Mas, frente a essa frase, para onde esse direcionamento ético aponta? - Com certeza o presidente não reconhece a enorme responsabilidade que qualquer governante tem para com todos os segmentos sociais -. Oposto a isso, por mais que essa frase do presidente seja comum aos ouvidos, no contexto político geral, não se justifica perante a moralidade defendida ali, pois aqui, diante de uma reflexão crítica se pergunta: O bem é para quem, ou melhor, esse bem é inclusivo ou exclusivo?

Um debate complexo no contexto da frase proferida, pois nela se delimitam lados opostos, o *bandido* e o *trabalhador/homem de bem*. Mas, na verdade, esse tema engloba todos os aspectos sociais, estamos todos sujeitos às violências da sociedade, assim como também sujeitos às suas transgressões e, enquanto houver desigualdades sociais, em outras palavras, para o problema da criminalidade não haverá soluções acessíveis sem atuar nos problemas de base social. Dado que os indivíduos não possuem uma mente binária, o bem não anula o mal ou vice e versa, ao contrário, se observados sob o contexto da pluralidade moral, esses direcionamentos éticos podem ser colocados em níveis, à vista de suas intersecções sociais, e estes sim, devem ser objetos de análise diante dos dilemas morais.

Em uma simples mensagem virtual, ao se observar o simbolismo que o encarceramento massivo representa para o presidente, como também a influência dele, no imaginário social, as prisões representariam a forma efetiva de solucionar todos os problemas, assim como todo o terror que os crimes trazem à sociedade, mas essa construção imagética usurpa a ideia de justiça. De forma injusta, esta narrativa condena todos que já foram presos, e até antes mesmo dos julgamentos convencionais, pois atualmente no Brasil, cerca de 31,9% são presos provisórios (SILVA et al., 2021). Generalizar e argumentar dessa forma o encarceramento em massa é usar o debate político genérico para violar ainda mais as populações já vulnerabilizadas, assim como também para perpetuar e manter um sistema que serve a poucos. - Será um reflexo disso, que a maior parte dos presos seja oriundo de classes sociais mais pobres?

O uso eleitoral e populista de uma grande parte da direita brasileira, - basicamente neoliberal - frente à violência e a constante sensação de insegurança, servem apenas para discriminar ainda mais a população carcerária, sem colocar na balança todas as condições impostas aos mais pobres, principalmente as hierarquias sociais ante a gigantesca desigualdade entre as classes sociais na população brasileira.

No caso do Bolsonaro, sua frase também mostra sua falta com a honestidade, pois, além de possuir diversas investigações sobre ele, sua família e seu governo, acusados de prevaricação, ele determina como algo positivo o encarceramento em massa, mas até este momento permanece em liberdade e presidente, apesar de também conduzir crimes contra a humanidade, diante de seu negacionismo oportunista e sua negligência, milhares de brasileiros morreram durante a pandemia, e conseqüentemente os mais afetados são os mais pobres.

Essa mensagem presidencial, confundindo dados estatísticos com uma narrativa punitivista, fala da história de uma violência estatal mascarada sob o véu da moralidade hegemônica. Enquanto isso, a superlotação das prisões brasileiras ainda é um problema grave (CAMPELLO; SANTOS, 2021), mais que determinante no processo de saúde doença das pessoas em situação de cárcere, sobretudo nesse período pandêmico, estar preso pode significar uma sentença estatal de insalubridade, indignidade e morte. É neste sentido que consideramos a manutenção do atual sistema carcerário no Brasil – desde os seus dados demográficos, epidemiológicos e as condições de gênero – como uma situação persistente em Bioética e Saúde Pública.

Mais uma vez, a política de encarceramento em massa, funciona de forma servil, como mais uma ferramenta estatal para manutenção do *status quo*. Essa narrativa de fortalecimento à expansão do sistema prisional segue bastante levantada por uma ala relevante da política brasileira, e figura como única e principal ferramenta, quase que cirúrgica, para redução da criminalidade e violência na sociedade.

Há muitos estudos da área de segurança pública, sociologia e psicologia que mostram como a violência não diminui com o aumento do encarceramento. Como publicado pela Rede Brasil Atual, por Rodrigo Baptista, frente ao extenso crescimento da população carcerária brasileira, ultrapassando até a Rússia, em simultâneo “recordista mundial em homicídios”, e a cada ano seu número está em ascensão, desde 1995, aí está uma das provas que o modelo carcerário brasileiro não diminui a criminalidade (BAPTISTA, 2015), nem o aumento da população carcerária brasileira reduz a percepção de insegurança da população (RODRIGUES, 2015). Atualmente com a crise socioeconômica agravada pela pandemia, a sensação de insegurança no meu ambiente social, só aumenta.

Refletindo sobre a realidade atual das prisões brasileiras, elas estão superlotadas com pessoas que cometeram crimes não violentos, crimes contra o patrimônio e tráfico de drogas,

que poderiam cumprir penas alternativas (RODRIGUES, 2015). Enquanto para crimes violentos, como os homicídios, são menos frequentes (SILVA et al., 2021), o mais interessante é; segundo Alex Rodrigues, repórter da Agência Brasil que cita, de cada dez homicidas, só se consegue identificar um, os outros nove ficam impunes. Diante desse fato e concordando com o autor, de que adianta então continuar a se discutir penas mais severas (RODRIGUES, 2015)?

Casos como a redução da maioria penal, inflamaram os discursos políticos conservadores no Brasil em 2016, e repetidas vezes entrou em pauta no congresso, sempre movidas por alas mais conservadoras da política brasileira. Sobre isso, vale ressaltar que quando um indivíduo tem ficha criminal, estará continuamente marcado por toda sua vida, mas o imaginário social está impregnado pela banalização do encarceramento e das prisões.

A partir do momento em que você tem uma ficha, você vai ser fichado para o resto da sua vida. E as pessoas não dão credibilidade para uma pessoa que passou pelo sistema penitenciário – seja prisão forjada ou não. A sociedade olha sempre com maus olhos (SILVA et al., 2021, pg. 22).

A banalização e o desconhecimento sobre as realidades nas prisões brasileiras escondem da sociedade condições desumanas. As pessoas encarceradas são privadas de condições importantes para manutenção da qualidade de vida, como a interrupção do vínculo familiar, privações sensoriais, torturas, insegurança alimentar, acesso insuficiente à água, superlotação, dentre outros (SILVA et al, 2021).

No imaginário, as pessoas comem bem, com acesso à saúde e local para dormir, e não trabalham. Isso tudo de graça. Essa não é a realidade. As pessoas, muitas vezes, não têm nem sequer acesso à alimentação adequada e não têm acesso a água. É uma situação de barbárie sem tamanho (SILVA et al, 2021, pg. 49).

Esse processo cíclico diante da criminalidade segue um fluxograma específico, ditados desde o momento do aprisionamento: encarceramento - egressão - ressocialização ou Reincidência emolduram nuances importantes a serem debatidas sobre a vida da juventude brasileira, se considerada a defesa política da redução da maioria penal e o encarceramento em massa, ali se condena um indivíduo a eterna indignidade de passagem pelo sistema prisional, conseqüentemente a possibilidade de se tornar recorrente ao ciclo de crimes e violências, é bem maior.

A falta de trabalho é uma das queixas mais corriqueiras dos presos. “Se tivesse trabalho para todas as pessoas que estão presas, certamente a grande maioria gostaria de trabalhar” (SILVA et al, 2021).

Na mesma reportagem, o defensor público Thiago de Luna Cury reforça,

[..] a Constituição não autoriza que ninguém seja tratado como sub-humano, como um cidadão de segunda classe. E lembra que todas as pessoas têm direitos, que devem ser respeitados pelo Estado (SILVA et al, 2021, pg. 52).

## **1. 2. Aprisionamento Feminino:**

Do ponto de vista moral hegemônico, por muito tempo atitudes criminosas praticadas por mulheres deveriam ficar longe da cena pública, logo eram resolvidas entre o próprio núcleo familiar. Recentemente no Brasil, com o aprimoramento do sistema de coleta e divulgação de dados penitenciários feminino, a partir da Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional - PNAME (2014), o estudo sobre o tema pode se aprimorar. Diante disso, a percepção do exacerbado crescimento dessa população no Brasil, ficou mais palpável. Na busca pelo aprimoramento de políticas públicas no sistema carcerário feminino e para as mulheres presidiárias, instigam-se reflexões a respeito do tema. Visto que no passado, as formas de punição das mulheres eram diferente – o que não significa ser melhor ou pior – mas é importante registrar o crescente número de mulheres levadas ao cárcere nos últimos seis anos a partir da análise dos dados do INFOPEN- mulheres. Com o desenvolvimento de um sistema carcerário cada vez mais punitivista, o prolongamento de pena, assim como maior rigidez com infrações, principalmente com o tráfico de drogas, têm intensificado esse fato.

Algo importante a ser apresentado, é que no Brasil, houve um salto quantitativo de prisioneiras mulheres entre os anos de 2000 a 2014: o aumento é de 10.112 para mais de 36.490 respectivamente, de mulheres presidiárias, em 2020 o número é de 41.580 mil (WORLD, 2021).

Mesmo com percentual relativamente baixo, em relação ao quantitativo geral de aprisionamento na sociedade global, a taxa de encarceramento de mulheres no mundo cresce bem mais, se comparado a taxa de encarceramento masculina, segundo os dados de 2000 a 2017 do World Prison Brief Data (2021). Atualmente, o Brasil está na quarta posição na classificação, entre as maiores populações carcerárias femininas do mundo (MENEZES; LOPES, 2020).

A porcentagem de mulheres presas, em relação à população total de encarceramento no Brasil em 2020 é de 5,1%. A porcentagem de mulheres presas para cada 100.000 mil

brasileiros é de 19,5% (WORLD, 2021). Mas se a relação for calculada entre o número total de mulheres privadas de liberdade<sup>2</sup> - cerca de 37.20mil (BRASIL, 2020), e a população total feminina no Brasil - cerca de 109.298.000 milhões<sup>3</sup> – a **taxa de aprisionamento** feminino no Brasil, entre as mulheres seria de 34,03%<sup>4</sup>.

Dentro de todo o sistema carcerário, o grave problema de superlotação se estende também às prisões que recebem mulheres. Nada garante que a construção de novos presídios poderia conter essa demanda pelo aumento do punitivismo. As prisões brasileiras são problemas reais e sistêmicos, logo se torna salutar o aprofundamento do estudo sobre as condições de saúde-doença dentro desse território socioespacial do sistema prisional, pensando ainda suas relações sociais, raciais e de gênero, que emolduram a qualidade do acesso à saúde e, pensando os princípios de universalidade, integralidade e equidade de conforme o que é determinado pelo SUS.

Assim como estes dados do cenário nacional, a análise de dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias para Mulheres (INFOPEN), realizadas nesta pesquisa de dissertação, coaduna com este aumento do aprisionamento feminino também no Distrito Federal, nas últimas décadas.

Ao se observar os dados secundários do levantamento de informações penitenciárias das prisões femininas, publicado em 2018 - INFOPEN Mulheres (BRASIL, 2018), com estudos entre os anos 2000 e 2016, a taxa de aprisionamento feminino no Brasil aumentou em 455%. Se observada a taxa de ocupação prisional, em 2017 o Brasil chegou a 118%, no mesmo ano, a mesma taxa para o Distrito Federal, ficou em 43% (BRASIL, 2018).

Seguindo o mesmo relatório, mesmo com queda no índice de aprisionamento feminino no Brasil entre 2016 e 2020, em 2016 foi o ano de maior índice de encarceramento feminino no Brasil, seguindo a linha temporal, em 2018 registrou-se o menor valor, no entanto, a tendência é crescente. Atualmente “dez estados, além do Distrito Federal, registraram aumento da população carcerária, em 2021” (GLOBO, 2021), mesmo com as questões já aqui elencadas sobre a pandemia.

---

<sup>2</sup> Nesse cálculo foi usado a tendência de 2019, pois o senso em 2020 não foi atualizado.

<sup>3</sup> Base do cálculo: População total aproximada do Brasil= 211 milhões (BANCO MUNDIAL, 2021) x A porcentagem de mulheres no Brasil= 51,8% (IBGE, 2019). População feminina no Brasil= 109.298.000.

<sup>4</sup> Cálculo:  $37.200/109.298=0,3403538894856 \times 100= 34,03\%$

Ao analisar os dados demográficos aqui apresentados, há de se considerar esse aumento da população de mulheres encarceradas junto a observações sobre seu perfil demográfico e epidemiológico.

No que lhe concerne, as razões para o aumento do número de mulheres presas no Brasil estão completamente associadas a vários contextos relacionados entre si; sociais, econômicos, políticos, individuais e coletivos, do qual serão aqui destacados. Diante disso, a análise de dados virá para dar fundamentação às condições persistentes em bioética, que serão abordadas nesta pesquisa.

Visto a construção de todos os aspectos sociais e históricos, determinantes na condução da própria contemporaneidade, relacionadas a pergunta de pesquisa e os argumentos aqui abordados, faz surgir o debate sobre mais uma questão: será que o perfil da população carcerária feminina consegue produzir um traço compreensivo sobre o processo de encarceramento no Brasil, e em particular no Distrito Federal. Será que esse perfil diz algo?

### **1. 3. Perfil da População Carcerária Feminina no Brasil:**

Considerando a análise dos relatórios do INFOPEN mulheres, publicados nos anos de 2014, 2017 e 2018, junto ao levantamento dos dados secundários publicados semestralmente pelas plataformas virtuais do Depen, entre os anos de 2014 a 2020, aqui neste ponto se faz uma análise crítica a respeito do perfil das mulheres encarceradas no Distrito Federal.

O perfil das mulheres presas segue uma constante que predomina no Brasil, sendo ele bem característico.

Portanto, a partir desta análise, referente ao levantamento de dados do INFOPEN e Depen demonstra-se que a população carcerária feminina em maior parte é jovem, entre 18 e 35 anos, são predominantemente afro-brasileiras, pretas e pardas, trata-se de mulheres com vivências carregadas por estereótipos e discriminação.

Marginalizadas, sem ensino superior e/ou baixo nível de escolaridade, com filhos. Mães solteiras, responsáveis pela provisão e sustento familiar, majoritariamente punida por crimes não violentos, como crimes contra o patrimônio e principalmente pelo tráfico de drogas. Normalmente cumprem papéis coadjuvantes nos delitos, não relacionado a maiores redes de organização criminosa: a maioria dessas mulheres ocupa uma posição de assistência no crime, realizando serviços de transporte de drogas e pequeno comércio (BRASIL, 2014 a).

Em muitos dos casos, o delito é cometido servindo de mula para o marido, ou familiar preso, um problema alarmante em Brasília, como menciona Paulo Saraiva (SARAIVA, 2021), em sua pesquisa sobre, a presença do medicamento Rohypnol® - Flunitrazepam em jurisprudências de arquivos públicos eletrônicos do tribunal de justiça do DF e território, entre os anos 2000 a 2020. Nesse artigo se escancara o caráter violento desse sistema criminoso, demonstrando um grande número de apreensões de drogas com mulheres no momento das visitas aos presos, nas penitenciárias do DF. Medicamentos como o Flunitrazepam, e drogas ilícitas eram encontradas, muitas vezes, escondidas no interior da cavidade vaginal. O mesmo autor também cita o uso de mulheres grávidas para burlar a rotina de inspeção.

Muitas mulheres têm sido presas tentando ingressar em presídios levando pequenas quantidades de drogas para seus maridos ou companheiros. E esse aumento da população carcerária feminina está associado à nova lei de drogas que, visivelmente, também não está funcionando. Estamos apenas enchendo as cadeias sem diminuir o mercado de drogas, o número de usuários e a violência (RODRIGUES, 2015, pg. 8).

Muitas das mulheres envolvidas com o crime são usuárias de drogas, mas são poucas as que exercem atividades de gerência do tráfico, ou seja, além de permanecerem à margem e na base econômica da pirâmide social, - não representam um perigo direto para a sociedade -, e não tiveram as mesmas oportunidades de acesso, uma formação ou ocupação diferente do ambiente onde estão alocadas. As formações, logo as condições sociais dessas mulheres, normalmente não oferecem oportunidades de renda e trabalho longe da criminalidade, tais determinações sociais produzem uma espécie de *coação social* para pessoas em situação de vulnerabilidade.

Frente ao debate ético, se entende o livre arbítrio enquanto acessível e inerente a qualquer indivíduo. Mas diante das adversidades de uma sociedade estarrécida e desigual, muitas vezes, lutar pela própria sobrevivência, mesmo na ilegalidade, demonstra uma alta capacidade de resistência e resiliência. Além desse olhar é importante destacar, como afirma Ludmila Gaudad, que o ambiente do *crime* é também um espaço que reflete as relações sociais relativas ao gênero, e o tráfico de drogas também pode proporcionar a essas mulheres uma oportunidade de voz e protagonismo, de possuir poder, algo que as mulheres também procuram (CARNEIRO, 2015 a).

Mas em maioria oriundas de estratos sociais desfavorecidos economicamente, normalmente exerciam atividades de trabalho informal em período anterior ao aprisionamento. A formação social formal e não formal se confunde culturalmente e

moralmente diante do seu próprio ambiente, este se caracteriza pela carência de justas oportunidades, e de acesso a diversos direitos de maneira plena.

Então será mesmo que essa punição é justa? Uma prisão baseada na subalternização do gênero, no *racismo estrutural* e na *necropolítica* como fonte do *biopoder*?

Diante disso, a representação da figura feminina criminosa e apenada no sistema prisional brasileiro é caracterizada por essa mulher jovem, de nível socioeconômico e educacional baixo, oriunda de um ambiente social com alto índice de desemprego e prostituição, solteira ou separada, procedente de centros urbanos e com pouco acesso aos serviços de saúde e, outros direitos básicos e humanos, tendo sido presa, em sua maioria, devido ao tráfico de drogas.

Portanto, visto o perfil das mulheres presas no Brasil, não diferiria no Distrito Federal, em 2020, cerca de 86% da ocupação da Penitenciária Feminina do DF é formada por afro-brasileiras, e carregam as mesmas características presente no perfil nacional (BRASIL, 2020).

Sobre esse perfil, é importante salientar que, a assistência à saúde dessas mulheres deve se orientar sobre as perspectivas singulares referentes às suas condições de vida, para além da assistência técnica padronizada.

A saúde da mulher, devido a diversos fatores sociais e fisiológicos, possui especificidades, tal como recomendações previstas nos cadernos de atenção básica de saúde da mulher do ministério da saúde, para que todas as mulheres passem por pelo menos por uma consulta ginecológica anualmente, para a realização de exame de prevenção ao câncer de colo uterino e de mama, sendo também indispensável oferta de planejamento familiar, pré-natal, prevenção ou tratamento às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), HIV/AIDS, hepatites, entre outras como hanseníase, tuberculose, etc.

Na condição de encarceramento muitas vulnerabilidades se somam, criando desafios para a implementação das políticas públicas de saúde como também obstáculos para o acesso a direitos básicos. As mulheres em situação de cárcere se correlacionam no convívio próximo em ambientes permanentemente fechados. Questões relacionadas ao adoecimento mental, muitas vezes reflexo do ambiente de encarceramento, por diversas condições da própria institucionalização, ou até as manifestadas antes da prisão, podem se agravar.

Outros três pontos que merecem destaque são: um, o abandono familiar, caracterizado muitas vezes pelo adoecimento das apenadas, na falta de interação social com o mundo fora

dos muros (MOREIRA; SOUZA, 2014), condições como humilhação, pelo formato de inspeção das visitas às presas, insegurança quanto ao risco de serem vítimas de indignidades, frente a recepção característica do ambiente social que as penitenciárias podem proporcionar. Como Ludmila Gaudad (2015 b) também menciona, esse fenômeno pode existir pelo fato de, uma parte das mulheres em situação de cárcere, serem também mulheres em situação de rua, fatores que pode estar relacionados; dois, a insegurança alimentar, refletindo uma violação dos direitos humanos e da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Lei nº 11.346/2006). Pelo regime de escassez das prisões brasileiras, reiteradamente não atendem às condições legislativas previstas como, o direito ao acesso regular e permanente de alimentos de qualidade, assim como em quantidade suficiente, não comprometendo o acesso a outras necessidades essenciais, diante de especificidades individuais, e ter como base, práticas alimentares que atuem como promotoras de saúde, respeitando a diversidade cultural e seja sustentáveis, ambiental, cultural, econômica e social (SOUSA et. al., 2020); E por último a pobreza menstrual, considerada fator importante no processo de saúde doenças das mulheres em situação de vulnerabilidade, relatos como o uso de miolo de pão, jornais, pedaços de panos e até papelão sendo usados para conter o fluxo sanguíneo durante o período menstrual (QUEIROZ, 2017). Visto isso, é possível identificar que suas vulnerabilidades determinam com mais impacto à saúde dessas mulheres, a situação de aprisionamento é um fator social condicionante no processo saúde doença das mulheres vulnerabilizadas.

Tais condições levam à equipe multidisciplinar de saúde das penitenciárias femininas brasileiras a um papel de extrema importância na assistência, os psicólogos, médicos, dentistas, técnicos de enfermagem e de saúde bucal, assim como os nutricionistas, assistente social e outros que podem compor as equipes, são de fundamental importância para o acolhimento dessas mulheres, pois estão em situações de vulnerabilidades persistentes em saúde e em bioética.

A enfermagem, por seu papel de educador em saúde, frente ao perfil de vulnerabilidade das mulheres encarceradas, observando-se a normalidade do início precoce da vida sexual delas, a dificuldade de acesso e recriminação, de maneira geral por parte do sistema patriarcal, sobre o uso de preservativos durante o ato sexual, figuram alguns dos dilemas a se pensar. Questões como maternidade e saúde sexual preventiva nas condições de aprisionamento, planejamento familiar, este e outros fatores como socioeconômico, culturais e até morais que influenciam diretamente no processo de saúde-doença das apenadas, assim

como a saúde mental e todas as condições de vulnerabilidades do próprio processo de institucionalização carcerária, condições apresentadas neste estudo, que devem ser observadas no momento de se prestar a assistência e o cuidado em enfermagem. Outras condições como o baixo interesse das apenadas pela assistência preventiva (SILVA; SOUZA, 2017), um assunto importante que merece o devido estudo para uma elaboração mais sólida, pois, como produzir um cuidado em saúde realmente efetivo e eficiente, como desenvolver um ensino acessível que promova uma firme apreensão sobre a importância do autocuidado, para que assim, por elas seja praticado? Como promover o ensino que atue na construção do empoderamento, sem ouvir as demandas da população alvo, sem ouvir a essas mulheres? Aqui não tentarei responder essas perguntas, mas sim provocar uma reflexão mais profunda sobre o papel da educação em saúde para as populações em vulnerabilidade social.

Destaca-se estão a importância de se realizar educação em saúde para com a população carcerária feminina para promover o empoderamento, segue-se o caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde; a atenção à saúde não se resume apenas às ações de controle de risco, ou assistência de urgência e emergência, mas na disponibilização de informações e o acompanhamento contínuo dos indivíduos durante sua vida. A viabilização dessa oferta de serviços em saúde requer a participação de toda a equipe multidisciplinar. Tanto na assistência de saúde das apenadas, quanto também na atualização permanente desses profissionais, para assim juntos buscarem soluções mais específicas com vistas ao seu território assistencial.

Ao observar a grande vulnerabilidade biopsicossocial das mulheres encarceradas, também é necessário atentar-se a estrutura das prisões brasileiras, segundo o relatório do Conselho Nacional do Ministério Público da de 2016, que demonstra a retórica de um sistema prisional pouco preocupado com investimentos na melhoria da salubridade, da qualidade de vida e da dignidade das pessoas em situação de cárcere (NETO, 2017).

No mesmo relatório, Ruy Reis Carvalho Neto trata como caótico o sistema prisional brasileiro “[...] um fato amplamente notório” (NETO, 2017, p. 31), um Estado que talvez não tenha interesse em investir no bem-estar dos presos no sistema prisional, apesar de todas as pesquisas e estudos que comprovam o abandono estatal para essa estrutura, deseja-se a sua manutenção para permanecer exatamente como agora está (NETO, 2017).

Visto as prerrogativas abordadas até aqui, na construção do sistema de saúde das penitenciárias, devem também ser voltadas para o aprofundamento do cuidado em saúde da

população negra. É preciso desenvolvê-lo com vistas à superação das barreiras estruturais e cotidianas que incidem negativamente nos indicadores de saúde dessa população. Respeitando suas especificidades, como as doenças de maior incidência nessa população: diabetes mellitus (tipo II), anemia falciforme, hipertensão arterial e a deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase. Assim como todos os outros determinantes sociais que agravam no nível de vulnerabilidade dessa população em específico, pois são de maiores incidências nesse fenótipo, como a precocidade dos óbitos, altas taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas, infecciosas e altos índices de violência (BRASIL, 2017).

As observações quanto ao perfil das mulheres encarceradas no Brasil, aqui apresentado, dialogam com o referencial teórico desta dissertação, que visa refletir criticamente sobre os reflexos do colonialismo e da escravização permanente de pessoas negras, sobre a colonialidade do poder e seu tripé racial, de gênero e social de modo a refletir sobre o sistema carcerário brasileiro. Destaco, assim, três pontos importantes:

1- A história do Brasil se configura desde uma base escravista, colonial e eurocêntrica. Este contexto gera historicamente um contingente significativo de pessoas violadas, dentro dessa estrutura social hierárquica e injusta; nele a dignidade humana tem insistentemente a face clara.

2- Somada ao sistema capitalista, um sistema de acumulação desigual de capital, propriedade privada dos meios de produção, que exclui a maior parte dos indivíduos do acesso ao mínimo para uma vida com direitos, e cria um ambiente social que a dignidade é o consumo exacerbado e a qualquer custo, assimilando-a a símbolos do luxo;

3- Temos assim um ciclo, que constrói a desigualdade social como base para a manutenção da vida, um sistema que cujo gerenciamento da desigualdade é caracterizada por certo determinantes sociais históricos: o *colonialismo*, este que reflete traços e resquícios da moralidade, do poderio e do sistema escravocrata do período colonial, como se caracteriza o *imperialismo de poder*, teorizado por Aníbal Quijano (2005). Do *racismo estrutural*, pois o racismo enquanto base fundamental de construção das sociedades e dos Estados modernos (FOUCAULT, 2005), ele funcionará enquanto ferramenta de controle e do exercício de dominação estatal, logo o *racismo estrutural* trata da ligação intrínseca do racismo a outros elementos da vida social como a economia, o direito, a política e até a própria produção e reprodução do imaginário social, se forjando enquanto estrutura social (ALMEIDA, 2019). Relacionando o racismo a *biopolítica*, como também fez Foucault, Mbembe (2018) associa a

biopolítica com a experiência colonial - que possui base no racismo -, o estudo desta experiência, que usou a morte como ferramenta política, pode promover-lhe a reflexão sobre a *necropolítica*. Para ele, a política da morte é o exercício da dominação que expandiu a lógica colonial ao restante do mundo, se transformando então no próprio exercício do poder, passando a ser usado de modo a regular os excedentes, aqueles que não serão incorporados às dinâmicas do capitalismo, ou seja, para manutenção do *status quo*. Diante disso não se trata mais de fazer viver e deixar morrer, se trata agora do exercício da morte para o gerenciamento político, não se trata mais de sustentar a vida, ao contrário, é para produzir a morte.

Diante dessas considerações, aqui nesse ponto, conclui-se que: saúde como direito integral não é um fato universal nem equânime no mundo, e mesmo que sejam princípios básicos do SUS no Brasil, aqui eles também não são.

#### **1. 4. Questões de Gênero:**

Frente a todas as questões abordadas nos pontos anteriores deste capítulo, com vistas ao recorte de gênero, um importante pilar desta dissertação, referente ao objeto de pesquisa: as mulheres encarceradas no Brasil e no Distrito Federal, aqui se discute as condições persistentes em bioética e saúde pública à luz da categoria gênero.

O gênero enquanto categoria de análise possui diferenciadas interpretações nas distintas referências bibliográficas em que ela aparece. Mas no contexto em que essa pesquisa se desenvolve, Ludmila Gaudad no texto “Palavras à margem: narrativas de (e sobre) uma Mulher Encarcerada” (CARNEIRO, 2014), determina bem, a postura é de desnaturalização das relações que representam como natural em mulheres e em homens, contraria a definição binária do que é masculino e feminino. Logo o gênero aqui se define como, uma dimensão relacional de significados que determina especificidades da relação criada entre ambos os sexos, na linguagem, nas normas e nos valores, na produção do conhecimento e também no simbolismo. Portanto, a categoria gênero perpassa pelas relações humanas e pelas expressões individuais, conseqüentemente é também socialmente construída, sem esquecer que a perspectiva sistêmica dominante é o que determina os papéis sociais para ambos os sexos, deste modo, elabora-se para além das características sexuais do masculino e do feminino, mas observa-se determinado pela forma como essas características são valorizadas ou

representadas em uma dada sociedade em um momento histórico específico (CARNEIRO, 2014).

Frente a esses pontos, a categoria gênero nesta dissertação trabalha para a compreensão das diferenças e relações entre as mulheres e os homens, baseando-se nas diferenças culturais (CARNEIRO, 2014).

Diante disso, nas avaliações ideológicas culturais, pode-se colocar que a inferiorização das mulheres é algo fatídico, pelas determinações sociais dominantes, seus papéis sociais, suas tarefas, seus produtos e seus meios sociais também são inferiorizados com relação a do homem. Assim como também suas representações simbólicas, o valor da sua palavra, não vale o mesmo que a de um homem, e as classificações sócio-estruturais as exclui da participação ou do contato com algum domínio de maior poder na sociedade (ORTNER, 1979).

A desvalorização dos trabalhos e das tarefas voltadas para as mulheres, esquemas simbólicos que normaliza a violência ou as violações à dignidade dessa pessoa, sendo uma mulher, são as classificações socioestruturais que as excluem da participação efetiva da política e dos espaços de poder, e até do ambiente público (ORTNER, 1979).

Se o caminho biológico não se mostra correto, então o caminho a seguir é cultural. Como afirma Sherry Ortner (1979), existe algo na mulher que a faz ser colocada como inferior, algo que cada cultura determina como sendo uma ordem de existência inferior a si própria, sendo esta a *natureza*. Será mesmo que a cultura pode dominar a natureza?

Ainda segundo a autora, o que faria a mulher estar mais próxima à natureza que o homem, primeiro o fato da mulher menstruar, está sujeita a algo da natureza que os homens não possuem. A gravidez e o processo de amamentação, que a condiciona por meses no privativo do ambiente domiciliar, um ser que serve a própria natureza, fazendo a manutenção da cria e da própria vida, e assim como suas crias, independente de qualquer cultura estão muito próximos a ações selvagens, não possuem o enquadramento social, são mais próximos à natureza, e não a cultura social moderna.

A mulher inevitavelmente passa por um processo de vida mais doméstico, mas isso na modernidade, com o núcleo familiar reduzido. Em comunidades mais coletivas ou de povos originários, a criação das crianças daquela sociedade é de responsabilidade da comunidade, portanto as tarefas de criar e as tarefas domésticas, como cozinhar e a coleta de alimentos eram coletivas, divididas e não individualizadas (ORTNER, 1979).

Muitas das ideias do homem é fazer com que a natureza seja controlada para o propósito social, portanto a mulher enquanto ser próximo à natureza impulsiona esse gatilho ideário que normaliza a sua subordinação.

Mas ao observar os papéis sociais da mulher, ela deveria ser colocada como muito superior, todas as técnicas de plantio, colheita, conhecimentos sobre as estações do ano, as funções no domínio do fogo como exemplo cozinhar, achar os alimentos certos, as ervas e medicamentos. Tudo isso contribui significativamente para a manutenção da humanidade até os tempos atuais.

Sherry Ortner (1979) ainda observa a construção de que a mulher não somente tem o corpo físico diferente do homem, como também sua psique. Segundo ela, a mulher se coloca na posição de intermediário entre a natureza e a cultura, pois ela permeia a criação das crianças, seres em total estado primitivo, fora da condição de civilizados, condicionando em todo o ser feminino a ambiguidade entre a natureza e cultura.

Portanto, a mulher, por estar em um ambiente não cultural na totalidade, ela também circunda o que é natural na sociedade, então ela quebra as condições que a civilização impõe, conseqüentemente ela é permanentemente colocada como subalterna.

Mesmo observando um certo nível de diferenciações biológicas, especificidades entre os corpos do sexo masculino e do sexo feminino, ainda assim é fato que o homem e a mulher estão um para o outro em pé de igualdade, com relação à natureza como também na cultura, fazendo com que seja importante o debate em ambos os lados. Contudo, mesmo com as legislações e as políticas sociais voltadas para desnaturalização do ideário de subalternidade da mulher, sem a mudança na linguagem e nas figuras culturais é impossível mudar a formatação cultural atual. Só assim a mulher poderá ser acolhida no progresso da dialética cultura com a natureza (ORTNER, 1979).

Logo é importante elaborar a partir da compreensão sobre as bases intrínsecas para as condições de ser uma mulher, frente a moralidade hegemônica contemporânea, com vivências e experiências que apenas as mulheres passam, vivências carregadas e construídas a partir dessa imagem generalista do que é ser uma mulher, como também como é ser *mãe*, colocando a carga de ser mulher, antes mesmo da identificação do indivíduo enquanto pessoa (CARNEIRO, 2014).

As experiências vividas são também o que compõem as trajetórias de um indivíduo, estas são alicerces das relações genéricas que constituem o que é ser homem ou mulher na

nossa sociedade. Sendo a identidade um produto da experiência, mas não simplesmente lógica, formal ou filosófica, coadunam com os aspectos sociais, históricos e políticos (CARNEIRO, 2014).

Frente às questões discutidas até aqui, neste tópico, observa-se que, enquanto norma, as relações de gênero determinam o que se enquadra na categoria mulher, além da subalternidade ao homem, aspectos dos papéis sociais voltados ao cuidado, ao trabalho doméstico, o respeito a hierarquia, o zelo pela honra, a maternidade compulsória e impositiva. O que leva as mulheres que se desviam destas *virtudes*, um desvio social para além das faces legislativas, determinando assim desvios morais que lesam aquela estrutura social, logo uma mulher que comete crime é punida para além de seus crimes tipificado em lei, é também julgada moralmente por ser mulher, e quando se trata de uma mulher criminosa e mãe, esse julgamento possui um peso muito maior, pois antes de qualquer coisa, ela é mulher.

## Capítulo 2

### **CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA PENITENCIÁRIA FEMININA DO DISTRITO FEDERAL.**

Uma parte importante da pesquisa se configurou pela análise das bases de dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN do Ministério da Justiça. Este é um sistema de informações estatísticas do sistema carcerário brasileiro, ele é atualizado pelos gestores dos estabelecimentos desde 2004. Em 2014 o sistema foi reformulado, com vistas a modernizar os instrumentos de coleta e aumentar a amplitude das informações coletadas. Nesse processo de reformulação, apresentaram-se também um Levantamento Nacional de Informações Penitenciário relativo às prisões femininas, todos em formato eletrônico. Com base neste levantamento, focando em um recorte por gênero, raça e fatores socioeconômicos, esta dissertação reflete sobre os dados relacionados à saúde das mulheres presas: sobre as configurações do corpo clínico e espaço físico destinado à assistência em saúde na PFDF, determinantes socioeconômicos em saúde, perfil demográfico e dados epidemiológicos sobre as mulheres apenadas no Distrito Federal. Comparando esses dados ao preconizado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP.

#### **2. 1. Unidade Básica de Saúde Prisional: bases legislativas, recursos humanos e físicos da Penitenciária Feminina do Distrito Federal.**

As bases de comparação foram às normas técnicas que delimitam o formato das equipes em saúde das Unidades Básicas de Saúde Prisional preconizada pelo PNAISP, essa política determina o formato e a organização da assistência à saúde nas penitenciárias brasileiras. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014 com objetivo de ampliar as ações de saúde do SUS para a população privada de liberdade, preconiza sobre a Unidade Básica de Saúde Prisional – cada uma, deve suceder-se para ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

Em conformidade com a lei, os serviços de saúde na unidade prisional devem estar em concordância com o quantitativo da população prisional. Os Serviços são classificados em três faixas: unidades prisionais com até 100 custodiados, mantendo o serviço com funcionamento mínimo de 6 horas semanais; unidades prisionais entre 101 e 300 custodiados, com funcionamento mínimo de 18 horas semanais e unidades prisionais acima de 301 custodiados com serviço em funcionamento de no mínimo de 30 horas semanais (BRASIL, 2014 d).

Conforme o PNAISP, as unidades com população entre 501 e 1.200 custodiados, como é o caso da PFDF, deverá ser habilitada a Equipe de Atenção Básica Prisional - EABp tipo III, composta por 2 médicos clínicos sendo necessário que pelo menos um destes profissionais seja médico psiquiatra ou médico com experiência em saúde mental, 1 Enfermeiro, 1 Técnico de Enfermagem, 1 Assistente Social, 1 Psicólogo e 1 profissional de nível superior (Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Nutricionista ou Farmacêutico), além da equipe de saúde bucal com 1 cirurgião dentista e 1 técnico ou auxiliar de saúde bucal (BRASIL, 2014 d).

Diante disso, podemos observar que, seguindo a comparação com os dados extraídos da base do Depen, o Distrito Federal em 2014 conseguia cumprir as condições básicas legislativas de forma completa, incluindo os profissionais para ginecologia e terapeuta ocupacional. Mas quando observado em um período um pouco maior, de 2016 a 2020, a perspectiva demonstra, contudo, certas contradições entre a base legislativa e o que se apresenta na PFDF, demonstradas pela tabela 1.

**Tabela 1:** Formação do Corpo Clínico da Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

CORPO CLÍNICO	PERÍODO										Total
	Jun./2014	Jun./2016	Dez./2016	Jun./2017	Dez./2017	Jun./2018	Dez./2018	Jun./2019	Dun./2019	Jun./2020	
Enfermeiro	4	5	5	5	5	4	2	3	6	4	43
Técnico de enfermagem	4	8	6	6	6	8	8	5	5	7	63
Psicólogo	4	4	4	4	4	4	3	2	4	2	35
Terapeuta Ocupacional	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Assistente Social	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	16
Dentista	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	16
Técnico em Saúde Bucal	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	16
Clínico Geral	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	12
Ginecologista	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Psiquiatra	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
											217

**Fonte:** Base de dados eletrônicos do Ministério da Justiça, Depen.

Cada número é referente às profissões, equivale à quantidade de profissionais efetivos equivalentes no ano de coleta dos dados.

Na tabela 1, pode-se perceber a pouca importância dada às condições específicas das mulheres. Como, por exemplo, a falta de ginecologista e a não adequação à necessidade de um terapeuta ocupacional, nutricionista ou fisioterapeuta, como determina o PNAISP.

Frente a esses dados, é importante destacar a ausência de um nutricionista, ou de uma estratégia de cuidado com relação à segurança alimentar, com vistas às demandas relativas à carência nutricional revelada entre as mulheres em condição de cárcere. Afetando sua liberdade alimentar, um direito instituído na DUDH (1948), depois pelo do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o PIDESC (1996), em 1996, a Cúpula Mundial da Alimentação, que organizada pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), se associando definitivamente ao papel fundamental, de todos e todas, do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) (SOUSA et. al. 2017).

Conforme a pesquisa intitulada Regime da escassez: a alimentação no sistema penitenciário feminino (SOUSA et. al. 2017), realizada nas penitenciárias femininas da Paraíba no ano de 2017, foram entrevistadas 16 detentas e, a partir da análise das narrativas das participantes deste estudo, emergiram duas categorias: 1) Cenário de ausências: a fome como penalidade; e 2) Cenário de descasos: a qualidade da alimentação. Elas foram descritas e exemplificadas com trechos extraídos dos discursos das participantes (SOUSA et. al. 2017). Segundo os autores, diversos fatores influenciam na condição de segurança alimentar nas penitenciárias femininas, o que restringe seus direitos nas legislações internacionais, como também o que é resguardado pelo SUS.

A pediatria é aqui colocada destacada da tabela 1 e do gráfico 1, pois seus dados se desprendem da qualidade numérica, sendo este dado apresentado no formato qualitativa nominal, afirmando a existência ou não da equipe de saúde própria para assistência pediátrica para a área na unidade prisional. Consoante os dados apresentados pelos pelo Depen, essa equipe existe na PFDF. Ou seja, em todos os anos existiram, e ainda existe equipe própria para atendimento no pediátrico.

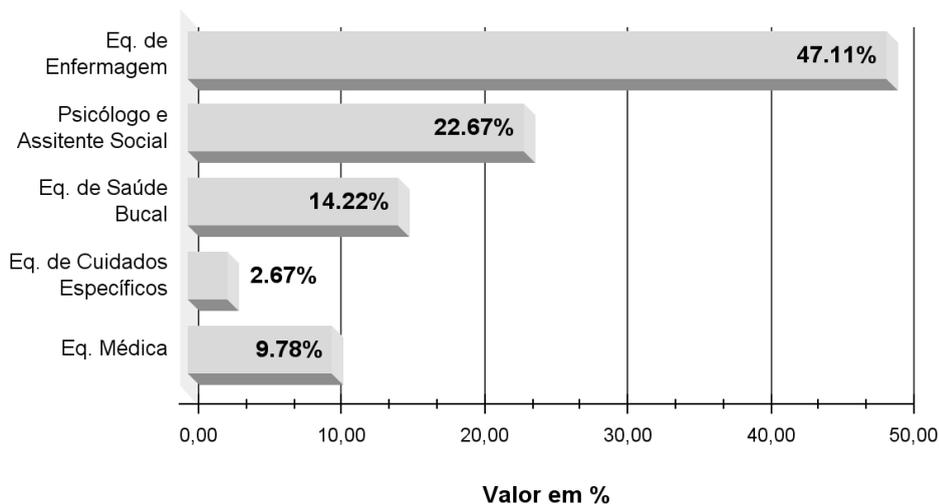
Por outro lado, é importante deixar registrado que as ações implementadas até o momento não atendem às especificidades da população negra, ainda que seja o perfil racial que mais representa a imensa maioria das presidiárias brasileiras. Observamos também a falta de intervenções, cuidados e transparência de dados relativos aos cuidados de saúde prestada à população negra, sobretudo nos últimos anos, marcados por um novo gerenciamento dos governos federal e estadual.

Diante dessas condições, fica mais clara a importância de estudos analíticos e críticos sobre a situação das mulheres presas, logo, esta pesquisa busca aprofundar um pouco mais sobre o perfil da assistência à saúde prestada na PFDF. Dessa forma, parte da pesquisa desta dissertação envolveu o levantamento e análise da composição do corpo clínico da equipe multidisciplinar de saúde que atende as mulheres da Penitenciária Feminina do Distrito Federal tal qual segue: o agrupamento do corpo clínico, apresentado nos dados do Depen, por tipo de assistência: a equipe de enfermagem- formada pelos enfermeiros e técnicos; médica - clínico e psiquiatra; assistência específica - ginecologista e terapeuta ocupacional; equipe de saúde bucal - dentista e técnico, por fim, a equipe formado pelo psicólogo e assistente social. O gráfico elaborado por esta pesquisadora mostra a relação do quantitativo, em porcentagem,

dessas equipes de assistência à saúde das mulheres presas na PFDF, entre os anos de 2014 a 2020.

**Gráfico 1:** Formação do Corpo Clínico da Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

**Formação do Corpo Clínico da PFDF de 2014 a 2020.**



Fonte: Autora.

Logo na primeira impressão, se torna clara a grande participação da equipe de enfermagem na assistência prestada a essas mulheres, além do cuidado urgente e emergencial, referente a essa assistência prestada pela equipe, ainda cumpre um papel fundamental na assistência primária, o que leva a construção de ainda mais questões, que não poderão ser fundamentadas apenas com a coleta de dados secundários, mas também podem se expandir com pesquisas de campo.

Em segundo lugar os assistentes sociais e psicólogos, este é maioria. Seguido da equipe de saúde bucal e médica. E aqui, o gráfico demonstra de forma alarmante a pouca preocupação com os cuidados específicos para as mulheres, colocando em evidência o caráter patriarcal em relação a esses cuidados, dentro da PFDF.

Passando para o próximo ponto, a partir dos dados extraídos, podemos dimensionar também o espaço físico destinado à assistência de saúde das presas na penitenciária feminina de Brasília.

**Tabela 2.1:** Espaço Físico Destinado à Assistência de Saúde na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

ESPAÇO FÍSICO DESTINADO À ASSISTÊNCIA DE SAÚDE	ANO						TOTAL
	2014	2016	2017	2018	2019	2020	
Consultório Médico	2	4	4	5	2	3	20
Sala de Procedimento	2	1	1	2	3	2	11
Sala de Curativo	2	2	2	3	2	3	14
Consultório Odontológico	2	2	2	2	2	2	12
Sala de Atendimento Clínico Multiprofissional	1	3	3	10	15	11	43
Sala para Visita Íntima	3	1	1	1	1	2	9
Sala de Coleta de Material para Laboratório	-	1	1	2	2	2	8
Cela de Recuperação/Observação	-	1	1	2	2	2	8
<b>TOTAL</b>							125

Fonte: Base de dados eletrônicos do Ministério da Justiça, Depen.

Cada número é referente ao espaço físico destinado à assistência em saúde equivalente. Ele equivale ao quantitativo de salas/espaço físico destinado à assistência equivalente, no ano de coleta dos dados.

Nesse ponto, algumas questões que podem ser abordadas são: a existência de sala de coleta de material laboratorial e cela de recuperação, apenas no ano de 2016. A relação entre o número de salas destinadas à equipe médica e o número de médicos que compõe a mesma, e o grande salto no número de salas destinadas ao atendimento clínico multiprofissional entre 2017 e 2018.

Ao encontro disso há uma variância na qualidade da resposta dentro das planilhas de dados do Depen, de quantitativa para qualitativa nominal, sobre os espaços destinados ao uso da equipe multiprofissional e o dormitório para gestantes, o que se demonstra na parte 2 desta mesma tabela.

**Tabela 2.2:** Espaço Físico Destinado à Assistência de Saúde na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

ESPAÇO FÍSICO DESTINADO À ASSISTÊNCIA DE SAÚDE	ANO					
	2014	2016	2017	2018	2019	2020
Sala de atendimento com psicólogo	1	sim, compartilhada.	sim, compartilhada	sim, exclusiva	sim, exclusiva	-
Sala de atendimento serviço social	1	sim, compartilhada	sim, compartilhada	sim, exclusiva	sim, exclusiva	-
Dormitório para gestante	1	sim	sim	sim	sim	1

Fonte: Base de dados eletrônicos do Ministério da Justiça, Depen.

Além desses dados, foi observado se existe espaço reservado para o berçário. Identifica-se que existe esse espaço, com capacidade média para 12,5 bebês, com tempo de permanência em média de até seis meses, entre os anos de 2016 e 2020. Tempo este, que em outras prisões nem ao menos existe esse espaço, e em outras, se destinam maior espaço. “O artigo 89 da LEP, modificado em 28 de maio de 2009 pela Lei 11.942, admite que crianças de até sete anos possam ficar com suas mães nos ambientes penitenciários” (CARNEIRO, 2015 b, p.197).

Também em 2020 há o acréscimo de duas salas de esterilização e duas centrais de materiais esterilizados, ou seja, mais espaço físico destinado para ações em saúde, promovendo agilidade e melhorando o processo de assepsia do material infecto cortante, e/ou utilizados na assistência em saúde.

Outro ponto a ser observado é que não havia implementação de política institucional de acessibilidade para pessoas com deficiência na PFDF até dezembro de 2016, apesar de em junho do mesmo ano haver 28 pessoas com deficiência na PFDF, em maior número homens com deficiência intelectual. Entre os anos de 2016 e 2019 a média de vagas era de 7,3.

Em 2020 não foi possível extrair do banco de dados, a quantidade de vagas destinadas a pessoas com deficiência, mas no último levantamento desse mesmo ano, existiam quatro pessoas com deficiência, onde os dados não distinguiam o sexo.

Outros dois grupos sociais que apresentam vulnerabilidade e não têm políticas diferenciadas e específicas, no sistema prisional, são as pessoas idosas e a população não cis-gênero.

Uma demanda persistente e ainda não atendida é a ausência de celas destinadas exclusivamente às pessoas privadas de liberdade que se autodeclararam lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis e transexuais, entre outros. Em dezembro de 2020 os dados demonstravam a presença de pelo menos 70 pessoas que se identificavam como não cis-gênero na PFDF. Nessa população existem condições de vulnerabilidade para violências e abusos, físicos e sexuais, próprias das prisões, não se limitam a esses problemas, mas estes se agravam perante essa população, por ser um grupo estereotipado por suas identidades não binárias, aqui as discriminações relativas ao gênero se intensificam (CAPPELLARI, 2018).

Dos dados disponíveis pelo Depen, foi possível observar que de 2017 a 2019 foram destinadas uma média de 11,2 vagas para pessoas idosas, frente à capacidade para o regime fechado de 416 vagas, em junho de 2019. Em dezembro de 2020 existiam 12 pessoas idosas presas na PFDF. Com o processo de transição demográfica e o fenômeno do envelhecimento populacional no mundo, esse é um grupo que cada vez mais fará parte da sociedade. Estamos envelhecendo mais, mas não significa que em todos os casos envelhecemos bem, na situação de encarceramento o processo de envelhecimento é mais dramático. Diante das situações próprias do cárcere, existe também a antecipação cronológica no processo de envelhecimento, este grupo que demanda cuidados especializados por suas particularidades, próprias do processo de senescência<sup>5</sup>, que se caracteriza pela redução das capacidades funcionais do organismo, a senilidade<sup>6</sup> também se torna um fator importante, ambos determinantes sobre a elaboração da assistência e cuidado em saúde dessa população, pois também estão mais suscetíveis às Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (SANTOS, 2018).

[...] o contexto prisional é responsável por acelerar de 10 a 15 anos a idade fisiológica dos encarcerados, muito por conta do contexto desses sujeitos que sofrerem de distúrbios relacionados ao abuso de álcool e outras drogas, bem como a dificuldade de acesso à saúde preventiva fazendo com que os detentos tenham maiores propensões de desenvolverem precocemente DCNT e outras doenças ligadas ao envelhecimento (SANTOS, 2018, p.21).

Outros aspectos importantes a serem destacados são os fatores morais em torno do aprisionamento de pessoas idosas, condições de gênero que intensificam essas discriminações, tanto na população idosa, como os que não se determinam como cis-gênero. Outra categoria a ser pensada é a classe social e a raça, visto a caracterização do perfil comum às prisões brasileiras, fica claro que os recortes dessa população são de pessoas pobres e negras.

---

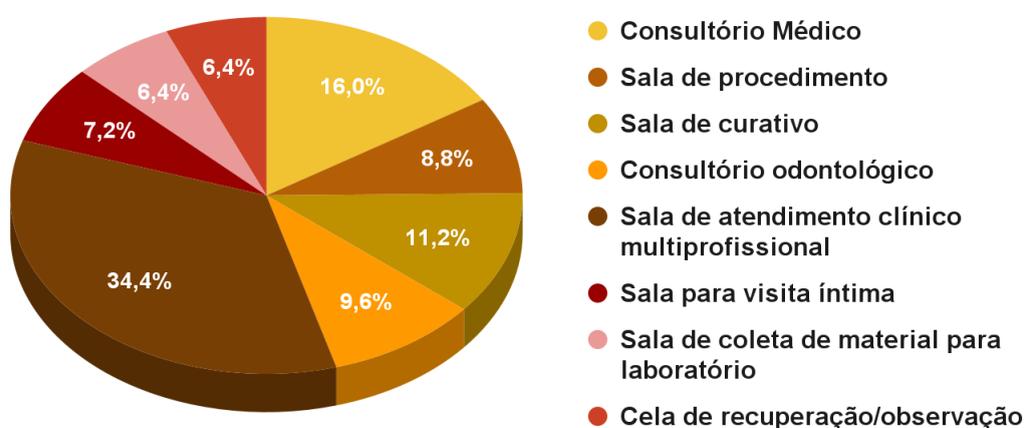
<sup>5</sup> “A senescência é o processo natural do envelhecimento, o qual compromete progressivamente aspectos físicos e cognitivos” (SANTOS, 2018).

<sup>6</sup> Senilidade é o processo patológico do envelhecimento.

O gráfico a seguir, demonstra o percentual das áreas destinadas para a assistência à saúde dentro da PFDF, com a proporção para cada unidade de atendimento dentro de toda a estrutura física destinada à saúde, entre os anos de 2014 e 2020.

**Gráfico 2:** Espaço Físico Destinado à Assistência de Saúde na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 e 2020.

### **Espaço Físico Destinado à Assistência de Saúde na PFDF de 2014 a 2020.**



Fonte: Autora.

A partir desse panorama dos dados do Depen, aqui apresentados sobre a PFDF, relacionado a pergunta de pesquisa, sobre o porquê das mulheres aprisionadas pelo Estado brasileiro não possuírem o devido acesso aos serviços e políticas públicas de saúde, de forma efetiva, segundo os princípios do SUS, com a Constituição Federal e com os Direitos Humanos, na Penitenciária Feminina do Distrito Federal - PFDF, conclui-se que uma parte importante da assistência em saúde dentro dessa penitenciária não está sendo oferecida, não atende as especificidades relativas ao grupo populacional, especificamente referente a equipe de saúde.

## **2. 2. Dados da Assistência à Saúde:**

Sobre a perspectiva de desenvolver e caracterizar o acesso à saúde das mulheres encarceradas no DF para assim conhecê-la com mais profundidade. Logo, saber a rotina de

consultas, procedimentos e a proporção das doenças infecciosas que mais atinge essa população, opressivas dentro de um regime fechado, se torna fundamental, logo esta dissertação apresentará em sequência, nas tabelas e nos gráficos subsequentes, respectivos que demonstrará os dados referentes às consultas realizadas pelas mulheres encarceradas, por tipo, e os procedimentos gerais, em saúde, realizados na PFDF.

**Tabela 3:** Consultas realizadas pelas mulheres encarceradas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

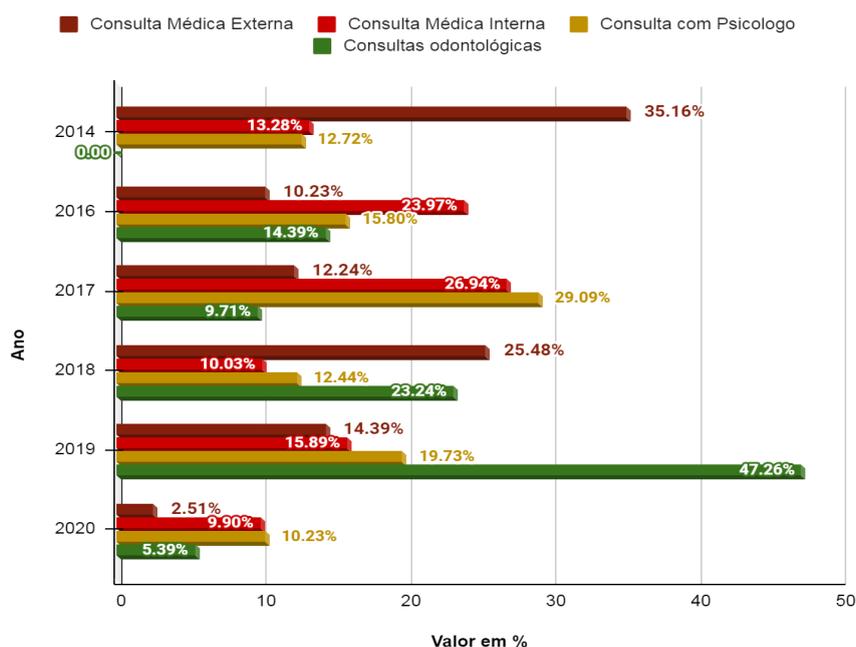
CONSULTAS REALIZADAS NA PFDF POR TIPO:	ANO						TOTAL
	2014	2016	2017	2018	2019	2020	
Consulta Médica Externa	701	204	244	508	287	50	1994
Consulta Médica Interna	1042	1881	2114	787	1247	777	7848
Consulta psicológica	632	785	1445	618	980	508	4968
Consultas odontológicas	0	812	548	1311	2666	304	5641
<b>TOTAL</b>							20451

Fonte: Base de dados eletrônicos do Ministério da Justiça, Depen.

**Gráfico 3:** Consultas realizadas pelas mulheres encarceradas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal, por tipo, de 2014 a 2020.

### Consultas

Por tipo de consulta:



Fonte: Autora.

Neste, e nos próximos 2 gráficos, os números dos anos de 2014 e 2020, são mensurados em apenas 1 semestre, nos outros, se soma o quantitativo dos dois semestres.

Dito isso, se pode observar haver uma constância nas ocorrências de consultas externas, e uma redução drástica já no primeiro semestre de 2020, possivelmente devido às restrições de isolamentos, recomendadas para o controle da pandemia do Sars-cov-2.

Um salto nas consultas odontológicas em 2019, um ponto bastante positivo, o que em 2014 não existia nos dados sobre, a partir de 2016 é acrescentado na base de dados do Depen.

Seguindo, as consultas internas concentram uma constância, com um pico em 2017, isso acontece também com as consultas com psicólogos. Um ano após o maior índice de mulheres encarceradas no Brasil, como já mencionado anteriormente.

Uma coisa interessante percebida durante a análise dos dados do Depen, trata sobre o quantitativo de consultas com psicólogos entre o sexo feminino e masculino, são desproporcionais com relação ao quantitativo de pessoas para cada sexo, enquanto o número de mulheres presas é muito maior, em certos pontos, o número de consultas são menores, o de homens o contrário.

Em 2018 as consultas médicas internas e psicológicas novamente ficaram discrepantes com relação à quantidade de presos e presas.

Isso acontece por diversas vezes no correr do período analisado. Em dezembro de 2017 os procedimentos e curativos do masculino estão também bem mais altos que o feminino, e 2018 se repetem. Ainda em 2017, a quantidade de vacinas é bastante superior entre os presos homens - questões como o autocuidado das mulheres, comparada à dos homens; normalmente quem cuida do cartão de vacinas são as mulheres, sendo a maioria das doses administradas, ainda na infância. Em dezembro de 2018, as consultas médicas e psicológicas novamente ficaram discrepantes com relação à quantidade de presos e presas, e em 2019 se repete, para as consultas médicas e psicológicas, assim como também a quantidade de procedimentos.

Em junho de 2020, as consultas internas masculinas já são em maior quantidade que as femininas, consultas psicológicas se repetem.

Visto essa dinâmica, o presídio feminino de Brasília, cumpre, na verdade, um regime misto. Muitas vezes o espaço destinado às mulheres, também é compartilhado pelos homens presos na instituição, estes que cumprem pena na Ala de Tratamento Psiquiátrico.

O próximo ponto é relativo aos procedimentos em geral, realizados na penitenciária. O gráfico 4 demonstra a proporção de cada ano, no período referido, dos procedimentos realizados, divididos em 3 grupos, como indicado na legenda.

Relação importante para a análise das características dessa assistência, no quesito encaminhamento e resolução de problemas urgentes e emergenciais, além do perfil preventivo.

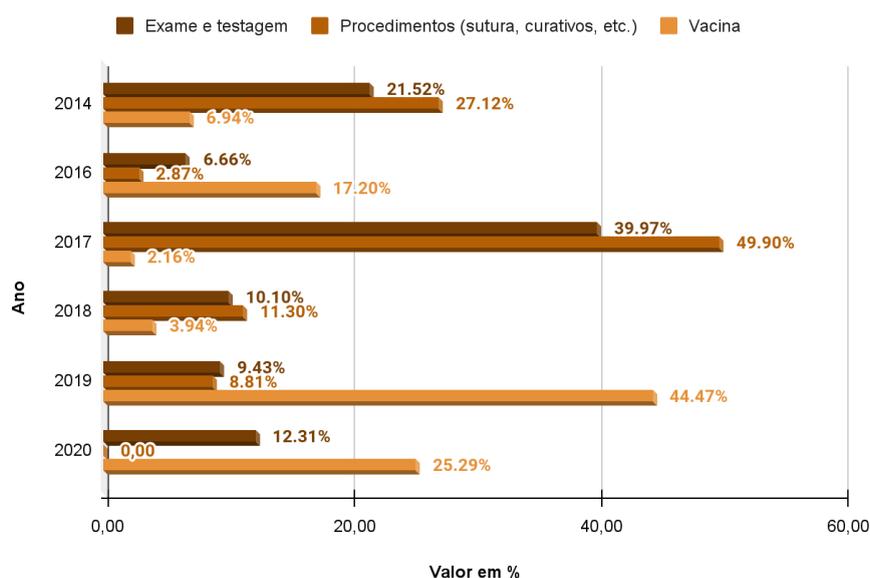
**Tabela 4:** Procedimentos gerais realizados na Penitenciária Feminina do Distrito Federal, por tipo de 2014 a 2020.

PROCEDIMENTOS GERAIS REALIZADOS NA PFDF	ANO						TOTAL
	2014	2016	2017	2018	2019	2020	
Exame e testagem	1189	368	2208	558	521	680	5524
Procedimentos em Geral como sutura e curativo	11438	1209	21040	4766	3714	1	42168
Vacina	273	676	85	155	1748	994	3931
<b>TOTAL</b>							51623

Fonte: Base de dados eletrônicos do Ministério da Justiça, Depen.

**Gráfico 4:** Procedimentos gerais, em saúde, realizados na Penitenciária Feminina do Distrito Federal, por tipo de 2014 a 2020.

#### Procedimentos gerais realizados na PFDF de 2014 a 2020



Fonte: Autora.

Nesse contexto, se pode destacar um pico grande em 2017 do quantitativo de testes e exames, e dos procedimentos, em 2019 índices de vacinas, apesar das ressalvas feitas anteriormente, com relação às diferenças entre os presos masculinos e femininos. Já em 2020, o que chama atenção é o baixo índice de procedimentos, mesmo com apenas um semestre contabilizado, é algo para se entender melhor, mas é necessário um aprofundamento maior, assim como também a pesquisa de campo.

O próximo gráfico mostra a proporção de casos de doenças infecciosas mais notificadas entre as mulheres presas da PFDF, nos anos de 2014 a 2020, dentre elas a que mais se insere no cotidiano das presas.

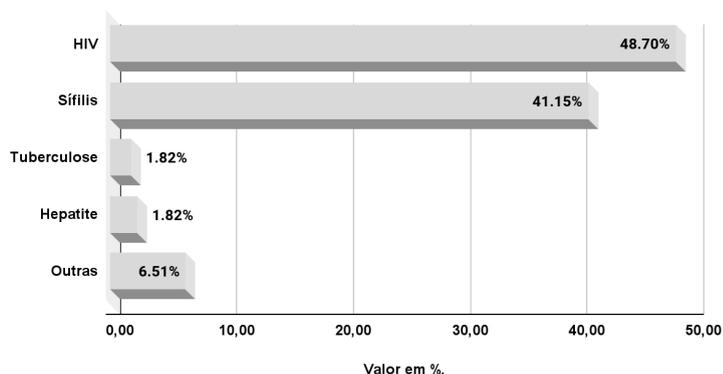
**Tabela 5:** Proporção de casos, por ano, entre as doenças infecciosas notificadas nas mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

TIPO DE DOENÇA	ANO						TOTAL
	2014	2016	2017	2018	2019	2020	
HIV	10	23	30	24	95	5	187
Sífilis	2	46	47	18	24	21	158
Tuberculose	2	3	2	0	0	0	7
Hepatite	2	2	3	2	0	0	9
Outras	11	8	0	6	0	0	25
<b>TOTAL</b>							386

Fonte: Base de dados eletrônicos do Ministério da Justiça, Depen.

**Gráfico 5:** Proporção de casos, entre as doenças infecciosas notificadas, nas mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.

**Proporção de Casos entre as Doenças Infecciosas Notificadas:**

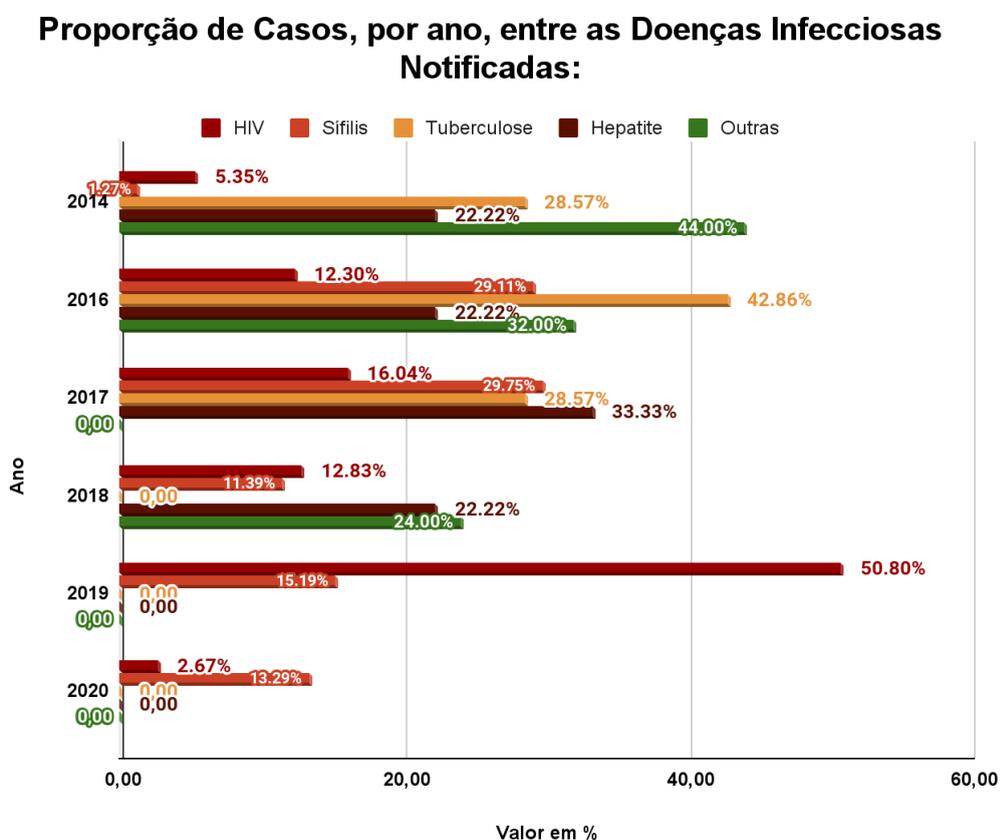


Fonte: Autora.

Drasticamente a doença que mais se inseriu no cotidiano das mulheres encarceradas no Distrito Federal foi o HIV. Doença essa que não possui cura efetiva, de tratamento difícil e permanente acompanhamento. De contágio por sangue, sêmen ou fluidos vaginais infectados, de terapêutica complexa e, em certos momentos, muito agressiva ao bem-estar do paciente. O que intensifica ainda mais a responsabilidade dos profissionais de saúde.

O próximo gráfico traz essa relação por ano, no período referido, traçando uma linha de notificação dessas doenças.

**Gráfico 6:** Proporção de casos, por ano, entre as doenças infecciosas notificadas nas mulheres presas na Penitenciária Feminina do Distrito Federal de 2014 a 2020.



Fonte: Autora.

A questão mais agravante é o pico muito elevado de casos de HIV no ano de 2019. A tuberculose, no que lhe concerne, teve redução drástica desde o pico em 2016, a hepatite a segue, com pico em 2017. Por outro lado, a sífilis tem uma corrente constante.

Cabe ressaltar que nesses dados oferecidos, não é notificado nenhum dado ou informação a respeito de doenças de maior incidência em pessoas negras, dado a imensa maioria desse fenótipo na população carcerária.

### **2. 3. Sobre a Assistência à Saúde:**

Diante disso, a caracterização da assistência de saúde às mulheres presas, no período referido, é compreendida de forma funcional e prática, mas não cumpre as funções e especificidades de assistência à saúde da mulher de forma efetiva, como garante o SUS e os Direitos Humanos.

Os dados extraídos do Depen conseguem fornecer um pouco sobre a assistência de saúde oferecida às mulheres presas no período 2014 a 2020, com essas novas funções de transparência da assistência à saúde nas penitenciárias, mas só mostra uma pequena parcela sobre a realidade dessas mulheres, e as presas do Distrito Federal compõem uma pequena parcela dessa população.

Esse quadro demonstrativo, sobre a caracterização da assistência, condensa as especificidades desse sistema. No Distrito Federal, um estado brasileiro, a Capital Nacional, onde, até certo ponto, consegue desenvolver um nível assistencial relativamente acessível, do ponto de vista moral, político e legal hegemônico. Mas de forma não explícita, escondida da sociedade pelo véu da moralidade e do bem maior, continuam a violar e marginalizar milhares de gerações com o perfil de vulnerabilidade social, os vulnerados pela biopolítica do poder, e no Brasil por consequência, naturalmente o racismo institucional e da necropolítica, estes que estão entranhados em todo o sistema social.

Assim como o formato do sistema judiciário brasileiro, o formato da assistência à saúde reservado às mulheres apenadas, não cumprem suas funções diante da não adequação, ou negação das especificidades relativas às intersecções dos recortes de raça e classe social, referente ao perfil da população carcerária feminina. Não cumprem suas funções, na prática, não dialogam com a origem do problema, nem com a realidade social brasileira, ou seja, não atendem aos direitos fundamentais humanos, que na face legal também se estende a essa população.

Diante dessa análise sobre os aspectos observáveis e práticos frente à assistência em saúde da mulher encarcerada, entende-se também a importância de se analisar mais

profundamente sobre os problemas sociais que envolvem o perfil e características das mulheres presas, destacado no primeiro capítulo. Nos próximos pontos, trata-se sobre as principais relações sociais e históricas frente à população carcerária, aprofundando-se sobre os fatores que produzem e delimitam o perfil das mulheres presas. E qual a influência dessas condições sociais na não garantia dos direitos fundamentais, relativos à assistência de saúde nas penitenciárias brasileiras, sob o recorte de gênero, classe e raça.

#### **2. 4. Seletivismo Penal e as Condições Persistentes em Bioética:**

Marcando aqui que esta dissertação não vem para negar a importância de um sistema punitivo frente às demandas sociais que a criminalidade e a violência podem desenvolver no Brasil, tão preocupantes presentemente, mas com certeza busca desnaturalizar a imagem social do aprisionamento enquanto um sistema eficiente e efetivo, menos ainda o *único*, à vista de um discurso carregado pelo colonialismo e assim imposto ao senso comum.

Como Dora Bertúlio (1989) coloca em sua Dissertação, “Direito e Relações Raciais - Uma Introdução Crítica ao Racismo”, na época, veio com respostas para as Ciências Jurídicas sobre a problematização da desigualdade racial e do racismo no Brasil. Nas palavras da autora “As populações são reguladas pela lei e esta, independentemente da forma como se tornou real, é e deve ser respeitada e seguida” (BERTÚLIO, 1989, p.7). Mas, como também ela observa, é importante perceber que quem opera na compreensão do direito, além do aparelho do Estado, são as classes dominantes, ou seja, é bem conveniente para o poder econômico lograr a partir disso.

Os censos oficiais há muito tempo demonstram as diferenças abissais entre as condições de vida e trabalho da população nacional branca e não branca, no Distrito Federal esses apontamentos sobre a desigualdade social são dramáticos, inclusive em relação geográfica e territorial, como exemplos as Regiões Administrativas marginais e o Plano Piloto, como o custo de vida, relação salarial, acesso a direitos fundamentais como, educação de qualidade, lazer, cultura e saúde. Há muita diferença entre a vida de quem mora no Plano Piloto e na vida dos moradores de regiões mais afastadas do centro. Logo é perceptível que essa população, como Dora Bertúlio também percebe, não participa, igualmente, do poder político na sociedade brasileira, e essa voz que sempre foi silenciada deve e precisa ganhar volume (BERTÚLIO, 1989).

Frente às consequências do modelo penitenciário brasileiro atual, preenchido a partir de um recorte populacional significativo para um perfil sociodemográfico específico, como observado no ponto em que caracteriza o perfil das mulheres encarceradas, elenca-se dilemas importantes a serem observados sobre a assistência em saúde das brasileiras hoje encarceradas ou que já passaram por esse modelo institucional. Logo, partindo da capacidade científica/crítica, esta dissertação segue pela negação a uma premissa de retórica simplista, elaboração das primeiras reflexões a respeito do tema, sobre a assistência em saúde prestada às mulheres presas, portanto se observa que à primeira vista era possível perceber todos os avanços das políticas de saúde voltadas para essas mulheres, constatando que: os aspectos estruturais e recursos humanos destinados ao ofício de prestar atendimento em saúde para as mulheres apenadas no Distrito Federal estavam convergentes ao que é previsto na PNAISP, ou seja, de forma técnica, estava tudo certo. Mas quando se elabora com aprofundamento teórico e partindo de um período maior a ser observado - entre os anos de 2014 e 2020 -, a condução desta pesquisa vai por caminhos mais complexos, e assim se desenvolve um pensamento importante para a produção da assistência em saúde nas penitenciárias femininas do país, e assim somando-se a este estudo tão complexo.

Diante disso, observa-se que a assistência em saúde desenvolvida nas penitenciárias brasileiras também pode ser elaborada sob a influência da lógica estrutural do sistema penal, do discurso jurídico e do legalismo formal, por isso a assistência em saúde nas penitenciárias femininas brasileiras devem se ater a essas especificidades e condições que também são estruturais para a elaboração de uma assistência em saúde adequada, universal, integral e equânime.

Logo, referindo-se à estrutura do *Sistema Penal*, Thais Diniz Coelho de Souza (2016) descreve que o sistema jurídico penal é por base intrínseca e seletiva, opera na contradição entre a *legalidade penal* e a *legalidade processual penal*. Enquanto a Legalidade penal coloca de forma impositiva as especificidades para a devida atuação do sistema penal, abordando a *tipicidade* e a *garantia*, em outras palavras, a descrição de um crime e sua formalidade na balança com os direitos enquanto garantia, essas especificidades impõem um *somente*. Já a Legalidade processual, ainda segundo o autor, determina que esse sistema processual conduza os atores das “ações típicas, antijurídicas e culpáveis” (SOUZA, 2016, p.612) , a criminalização no *sempre* (SOUZA, 2016).

Logo, pode-se observar o seletivismo penal frente aos dados sobre o perfil das mulheres aprisionadas hoje no Brasil e no Distrito Federal, pois atua nessa estrutura jurídica penal pela intersecção dos recortes da *classe* e *raça*, mas principalmente, por seu construto escravagista, pela condição racial.

Um sistema que traçava as características físicas, sociais e culturais de pessoas que estavam mais propícia a cometer crimes.

A construção autointitulada de científica da noção de “raça” aplicável à espécie humana se desenvolve juntamente com a criminologia positivista, sendo constitutiva do processo criminalizante do final do século XIX início do século XX (SOUZA, 2016, p.617).

Também desenvolvido no texto “Criminologia Crítica e a Questão Racial”, sobre a influência da Criminologia Positivista, corrente importante na elaboração do sistema penal brasileiro, e com o processo histórico escravista produziu um sistema de justiça criminal de “*marginalização diferencial*” (CALAZANS, 2016, p.451).

O nascimento da Criminologia como ciência foi marcado pelo paradigma etiológico. Na década de 1870, com a Escola Positiva Italiana, havia uma estreita vinculação entre teorias da raça que defendiam a tese absurda da inferioridade de negros e indígenas e as teorias da criminalidade que se ocupavam de definir suas causas a partir da análise dos indivíduos ou grupos selecionados pelo sistema penal (CALAZANS, 2016, p.450).

Na América Latina em meados do século XIX, a intelectualidade brasileira assimilou, absorveu e reproduziu as teorias racistas, também conhecidas como racismo científico. Segundo Dora Bertulio (1989), essas teorias foram elaboradas simultaneamente ao tráfico de escravos e a invasão colonialista do continente africano.

Uma ideologia desenvolvida pela América do Norte e Europa, com reflexos expressivos no Brasil (BERTÚLIO, 1989), partindo de uma criminologia que tem por base o positivismo, logo caracterizando a depender do delineamento positivista, “periculosista, do neo-kantismo” (SOUZA, 2016, p.615), elaborações teóricas que desenvolvem a partir de ideias e práticas desumanas, possibilitaram também uma ruptura do “saber jurídico com a realidade a qual se reporta” (SOUZA, 2016, p.615), produzindo então um direito penal contraditório e ineficiente.

O perfil característico do criminoso é o negro. A categoria raça na seletividade do sistema penal brasileiro se prioriza em detrimento de outras categorias existentes, como a classe e o gênero. Mas aqui se justifica a interconexão das teorias raciais com o desenvolvimento da criminologia positivista que é base do sistema penal brasileiro. “A

aproximação realizada entre delinquente e *selvagem* foi a ponte para que se operasse uma verdadeira criminalização da negritude” (SOUZA, 2016, p.618).

Constata-se então que a seletividade racial do sistema penal brasileiro é um fato, e acompanha sua própria elaboração, se expressando tanto em suas bases teóricas e perdurando em suas práticas. Vale aqui destacar a - *guerra - política* contra as *drogas*, que também fundamenta o permanente controle dos corpos e das mortes da população negra, ou seja, é uma ferramenta da necropolítica (SOUZA, 2016).

Frente a essas afirmações, ficam claras as diversas características implícitas, diferente de como ocorre quando se observa as condições materiais da assistência em saúde na PFDF, mas que também podem interferir significativamente no acesso à saúde das mulheres presas nas penitenciárias femininas, estas que também se desenvolvem a partir das condições morais e bioéticas, nesse sistema invariavelmente se conectam, pois, são condições que abrangem toda construção moral, social e cultural, inclusive no ambiente penitenciário.

Frente a esse contexto, (LARA, 2011) observa-se que,

[...] a exacerbação do poder por parte do Estado diante de necessidades prementes é um fenômeno frequente em diversos ordenamentos jurídicos mesmo porque, não raramente, ocorre em defesa da supremacia do interesse público. No entanto, existem situações em que essa alteração na intensidade do poder implica na flexibilização das garantias fundamentais resultando, invariavelmente, na aplicação irracional da lei transmutando, assim, o Estado democrático em autoritário (LARA, 2011, p.84).

Essa característica atribuída ao Estado é uma realidade que existe em outros espaços históricos, e segundo Marcelo D’Angelo (2011) além de identificável no Brasil, esse fenômeno tem se tornado um comportamento habitual do Estado. Ainda segundo ele aqui no Brasil, recorrendo ao maximalismo penal, - E acrescento, do próprio discurso jurídico-penal -, buscando “inibir através da força as consequências de sua inefetividade enquanto garantidor dos direitos sociais” (LARA, 2011, p.84). A vista desta reflexão, desmonta-se a legitimidade jurídica penal, tal qual se identifica no discurso jurídico e no legalismo penal brasileiro, como também a impositiva necessidade da moralização hegemônica e eurocêntrica do corpo social (LARA, 2011).

Com a explícita deslegitimação do sistema penal e como desenvolve o Eugenio Raúl Zaffaroni; o “discurso jurídico-penal revela-se inegavelmente como falso” (ZAFFARONI, 2001, p.13), no texto “Em busca das Penas Perdidas: a perda de legitimidade do sistema penal”, em uma crítica às contradições do discurso jurídico, questiona sobre a sua

legitimidade, segundo o autor, ela não pode ser suprimida pela legalidade, pois segundo ele, na América Latina a perversão Imobiliza o Discurso Jurídico Penal, e ele assim é usado para manutenção do *status quo*.

Logo, reafirmando que este discurso do encarceramento em massa, de forma alguma, traria a solução para os problemas da criminalidade no Brasil, em sua real influência, atua de forma muito negativa no processo de saúde-doença das mulheres que estão ou já estiveram nesse formato institucional, indo então de encontro aos direitos básicos inalienáveis da Constituição Federal e do SUS. Dispõe-se então a importância do aprofundamento desta problemática, na busca por respostas para as perguntas desta pesquisa.

Buscando então trazer uma resposta marginal, como desenvolve Eugenio Raúl Zaffaron (2001), para as explícitas contradições do sistema penal brasileiro que aqui se desenvolve, na procura por respostas sobre quem são os humanos de direito, como os limites morais e sociais podem interferir no acesso aos direitos básicos fundamentais. De forma sistêmica, as condições sociais podem sim, produzir um nível de inassistência em saúde, mas sabendo ouvir a voz periférica, sem dúvidas haverá alternativas e reflexões assertivas para elaborar mudanças, mesmo que gradativas desse sistema.

Desse modo, os próximos capítulos desenvolvem o referencial teórico base da reflexão desta dissertação, em uma revisão teórica que acompanha os dados demográficos e estatísticos sobre o perfil das mulheres encarceradas e conduzem a apropriação de produções intelectuais decoloniais, feminista e insubmissas ao poderio da moralidade hegemônica.

## Capítulo 3

### QUEM NÃO POSSUI ACESSO AOS DIREITOS, SÃO HUMANOS? DIREITOS HUMANOS PARA HUMANOS DIREITOS.

Determinada pelo contexto social hegemônico, que molda o mundo, torna-se difícil a condução por uma elaboração simplista frente a esse dilema, recaem também em discussões antigas da sociedade, sobre si e sobre o coletivo, sobre a construção da ideia de dignidade, sobre suas condições, sobre a moral e a ética. Questões importantes para o estudo sobre a cosmovisão hegemônica que hoje percorre a sociedade, e assim pensar criticamente sobre a pergunta deste capítulo, aprofundando-se sobre os aspectos sociais que envolvem o aprisionamento massivo de pessoas negras, e, sobretudo, as condições morais que envolvem a saúde da mulher presa. Ao encontro de estudos filosóficos e sociais, na busca pelo entendimento sobre as fundamentações relativas às razões de existência das casualidades e ações humanas, ao remexer pelas bases sobre a ideia de Direitos Humanos, Marianna Holanda pondera que estes direitos ligam-se diretamente à noção de “dignidade” e assim, ao termo “*digno*” (HOLANDA, 2015).

Mencionado em sua tese, já ali no *Codex Iustitianus Código Justiniano* do império Bizantino, obra legislativa que é a base para muitas das legislações modernas, o Livro II, intitulado “*De Dignitatibus*” versa sobre os “graus da dignidade”, como também sobre os códigos de condutas aceitos. Reivindicavam respeito, admiração e também proteção aos *dignitas*, ao mesmo tempo, em que impõe condições restritivas para a manutenção desse *status* de “*digno*”. Essa noção de dignidade originária envolvia também categorias e graduações sociais relacionadas à hereditariedade. No processo de ascensão social Romana, a condição para se tornar detentor de um signo relacionado à dignidade serviam assim ao estereótipo: homem livre, proprietário, não podia ser escravo, não podia ser mulher, nem filho de escravo. Sendo dessa forma que a ideia de cidadania se estende pela história do ocidente cristão (HOLANDA, 2015).

A condição da dignidade clássica sobre os direitos humanos, em sua essência, não era determinada pela igualdade social, mas sim por uma hierarquização entre os indivíduos verticalizada, dentro de uma ideia de meritocracia. Portanto, digno era aquele homem

merecedor de estima, honra e distinção, o “homem do centro mundo” como menciona Marianna Holanda (2015).

Predominante nas comunidades literárias e Cidades-Estados, portanto às elites da época, somado à vida contemplativa medieval – no que lhe concern, impregnada pela ascensão cristã, que pregava uma vida individual e eterna – o surgimento da noção de “humano” liga-se também a posição da religião ocidental teocêntrica, gradualmente direcionando todo o contexto de ideário e a visão sobre o ser humano à hegemonia da Igreja, assim como a noção de *digno*. Deste modo, elegendo a partir de condições pré-moldadas de quem é humano, discriminando todo formato cultural e/ou social divergente do ocidental cristão, ocasiona-se certa determinação para o formato de *ser humano ideal*, à vista da binariedade discutida e observada por Rita Segato (2013), entre as noções de bem e de mal, criando uma espécie de equidistância de valor entre as categorias, observada também entre os gêneros feminino-masculino.

É nessa ordem em que o teocentrismo se converte ao antropocentrismo, abordando a ideia de humanismo, base moral que mais à frente dará origem a muitos dos direitos atuais. Mas conseqüentemente criando com os humanos dos direitos uma legião de *não humanos*, logo se negando *o outro*, construindo como *não-ser*, como diria Sueli Carneiro (2005). E ao não se enquadrar nas condições do que é ser *um humano digno*, também se decreta quem não são os humanos.

Segundo Marianna Holanda (2015), a determinação de quem somos versa sobre a limitação de uma *natureza humana*, e dela se construiu a ideia do Humano como se fossemos UM, quando, na verdade, somos MUITOS. Partindo desta identificação do UM universal de ordem cristã, como discutido aqui, o resultado dessa identidade de *quem somos* é um humano que exclui muitas outras formas de vida.

O que nos remete ao indício de que afirmar Humanos, Princípios e Direitos remete a um Deus, a um soberano que os nomeia. Mas de *quem* é este Deus? E o que este ele afirma sobre a pluralidade *humana* (HOLANDA, 2015, p.27)?

Discutir sobre direitos humanos no senso comum, muitas vezes se limita ao achismo e ao empirismo, mas é notável que a capacidade humana em discernir entre o bem e mal, de forma limitada e binária, como ainda é adotada hoje, resgata toda a natureza social onde esta relação binária foi forjada e estruturada. Essa narrativa de condição universal para com o *Um humano universal*, determinada por um conceito simplista sobre o que somos o *ser humano*,

usado como um termo hegemônico que busca demonstrar igualdade e semelhança, mas que, na prática social não condiz aos seus termos. Este termo serviu e ainda serve as condições de uma pequena parcela sempre rememorada e visitada em todas as suas faces, criadas a partir de uma única civilização, sendo esta não a única, mas base de elaboração dos principais códigos legislativos e das próprias noções de *direito* e de *justiça*.

Clássicos da filosofia, assim como Michel Foucault e Lélia Gonzalez, percebem que o ser humano tem muita capacidade de condicionar a si mesmo, a depender do ambiente em que se vive. Esse condicionamento tem se demonstrado bem recorrente no correr dos séculos, e do próprio processo de construção da sociedade contemporânea, elaborado pelo processo histórico da modernidade.

Mesmo que com padrões permanentes, a humanidade se modifica a todo tempo, estas relações sociais são muito importantes, pois influenciam significativamente nas condições para se tornar detentor de direitos, para tornar-se os humanos dos direitos.

Com o estímulo à expansão do conhecimento científico, privilegiando a razão e a mecânica das coisas, nasce a ideia de História natural, construindo o ideário de *ordem natural* e de *natureza*, busca-se elementos de origem e classificação para se firmar a concepção de uma ordem da vida, orientado em uma ideia de condição universal das coisas e, portanto da própria noção de *humano* em si.

É dessa ideia de *humanidade*, regada por padrões morais singulares, que nasce da ideia de *dignidade*, originalmente excludente, mas que constrói todo o contexto cultural da modernidade europeia, origem da expansão colonial, posteriormente da revolução francesa, e consequentemente da própria elaboração dos direitos modernos.

O Humano Universal acaba por reduzir seres e indivíduos plurais e culturalmente diferentes, predeterminando valores ao signo *dignos*, associados também a parâmetros biológicos, raciais, sociais e valores morais. Essas bases se escondem através da meritocracia, da política, da estrutura social na totalidade, todo um sistema moldado para manter privilégios, mas assegurando até um certo ponto, a existência do outro, apenas para os manter sob seu domínio, do mesmo modo, também para a manutenção do modelo hierárquico e hereditário do dignitário. Logo, eles são organizados na sociedade moderna e capitalista pelo direito à propriedade privada, portanto, esta se torna mais um pilar inegociável de distinção social e que também possui um padrão racializado.

Esse resgate histórico da origem do termo *dignidade* é importante para dimensionar a origem eurocêntrica dos direitos, portanto, dos Direitos Humanos. Assim, em contextos latino-americanos, de profunda desigualdade socioeconômica e também de racismo e sexismo estruturais, muitos outros desafios se somam nos processos de lutas e de reconhecimento desses direitos. No Brasil, podemos pensar uma correlação entre a história da colonização as distinções sociais originárias, entre colonizador e os povos violados e escravizados, entre aqueles que eram *dignos* e aqueles que não mereciam direitos, distinção que serviu também para a expropriação de recursos naturais e exploratórios do período colonial, servindo bem aos *dignos* da época.

Na história de colonização das terras hoje chamadas Brasil, passamos por exemplo pelas concessões de “capitanias hereditárias” – terras doadas aos amigos do Rei visando controle territorial: os dignatários das Capitanias recebiam o título de Capitão. Há uma relação do Digno com as ideias de conquista, expropriação e escravidão: digno é aquele que possui terras, escravos, poder, e assim, honra e distinção. É a posse-conquista desta dignidade-distinção que associa também o digno às qualidades de “importância” e “respeitabilidade” (HOLANDA, 2015, p.50).

Cabe a ressalva de que, esse Humano Universal não é nada sem os múltiplos, não é nada sem a diversidade cultural, ao contrário, se favorece deles. A partir de um discurso moral que expande os direitos para *todos*, mas desde uma conduta eurocêntrica pré-moldada em uma base moral hegemônica já determinada. Na verdade, o Um existe como limite, como julgamento, como sanção e como coação dos indivíduos e culturas subalternizadas pelo ocidente.

Ao conduzir de forma crítica a análise histórica sobre a construção da sociedade ocidental contemporânea e, ao considerar as argumentações hegemônicas explícitas no senso comum, em termos comumente referidos no convívio social: “homens de bem”, “mulher de família” ou “cidadão de bem” nos perguntamos: mas por quê? Quem é essa família e qual é esse “bem” que não compreende todo mundo?

Por que “bandido bom é bandido morto”? Por qual motivo a redução da maioria penal é algo tão importante para o controle da violência social? Por que “vagabundo tem que morrer mesmo”? E por que uma mulher cometer delitos ou ter sido presa é conflituoso como a possibilidade dela ser uma pessoa “direita” ou uma boa mãe?

Estas reflexões envolvem assim as noções de *digno*, de *humano* e de *bem* aqui trabalhadas e que se relacionam à construção de uma cultura cada vez mais punitivista, mais excludente para todos os que *não são*, enfim, *humanos direitos*. Logo, este estudo tenta trilhar

esses debates desde nosso foco de análise: as mulheres em situação de cárcere na capital do país.

Buscou-se assim compreender a formação histórica cultural, moral e social das condições pré-existentes para a formação da sociedade ocidental contemporânea e seus direitos modernos, observando a persistente condução da marginalização e criminalização de muitos *humanos não direitos*, de forma categórica e violenta à população conduzida à conflitos com as leis.

Estudar profundamente as condições a qual as mulheres presas estão submetidas, e onde as iniquidades existentes sobre esses contextos e sobre essa perspectiva, me permitiu observar que este é um tema importante para ser discutido na academia, em especial, na Bioética.

### **3. 1. As Mulheres Podem Ser Humanas? Gênero, Colonialidade e Direitos Humanos.**

É fato que a forma de se pensar o bem e o mal fundamentam as leis e códigos de convívio de toda sociedade. Mas no contexto colonialista da sociedade eurocêntrica moderna, onde se fundamenta esses códigos, são impregnados pela moralidade cristã. Pela grande influência da igreja no período medieval e moderno, junto às elites e à burguesia; estes então formularam a moral e a ética onde todos os indivíduos de bem devem seguir e agir.

Sob essa perspectiva, descreve Silvia Federici (FEDERICI, 2017), foi justamente na transição para o capitalismo que os espaços sociais dos signos relacionados ao sexo feminino, foram também subalternizados e afastados das noções de bem, ética e moral. O protagonismo da reprodução e a autonomia na condução dos partos foram usurpados da categoria mulher e transformados em prática médica; os conhecimentos sobre ervas e plantas medicinais foram criminalizados e restritos aos saberes controlado pelos homens e pelo Estado; restou às mulheres o papel do cuidado solidificado nessa personagem do núcleo familiar, e o sustento do lar direcionado ao homem e ao masculino.

Já o *status* de poder no capitalismo, está na aquisição financeira e no acúmulo de capital. Quem trabalha poderia dominar, quem se limita ao lar e aos cuidados com a família, em um trabalho escravo obrigatório, não. Logo o corpo feminino virou posse. E essa conta não fecha né?

Justificada por preceitos morais, a separação dos papéis sociais entre os sexos, a desvalorização do trabalho imposto ao domínio e ao cuidado com o lar, mais a submissão social forçada das mulheres aos homens da família, em um contexto onde nem mais a liberdade reprodutiva era possível, criou-se um ambiente aonde as mulheres foram transformadas em bruxas potenciais. Silvia Federici nos mostra como, historicamente, a caçada às bruxas conduzida pela Igreja em parceria com o Estado foi fundamental para a ascensão do sistema capitalista, além de se moldar um homem condicionado ao trabalho.

É esse o formato social adequado à noção de *civilidade*, é essa a mulher possível, baseada nas melhores condições morais e sociais para a manutenção do capitalismo e do poder centralizado.

Claro que o processo de construção do patriarcado como sinônimo de *boa civilidade* – e do atual *cidadão de bem* – é uma estrutura cultural importante para a desenvoltura do sistema que se formará ali no século XV.

Apenas se invocarmos essas lutas, com sua rica carga de demandas, aspirações sociais e políticas e práticas antagônicas, podemos compreender o papel que tiveram as mulheres na crise do feudalismo e os motivos pelos quais seu poder devia ser destruído a fim de que se desenvolvesse o capitalismo, tal como ocorreu com a perseguição às bruxas durante três séculos (FEDERICI, 2017, p.44).

Segundo ela, foi nesse momento histórico que se constrói a narrativa da caçada às bruxas, para reprimir e controlar as práticas femininas medicinais e a liberdade reprodutiva, como também para desligá-las de sua importante participação social no período. Com grande influência na luta anti-feudal e contra as iniquidades persistentes à época, pois naquele período a sociedade já se estruturava em classes, dividida entre indivíduos considerados superiores e as classes sociais mais baixas. Mas o mais importante a ser colocado, é o porquê disto acontecer.

Ainda segundo Silvia Federici, ao contrário do que se pensava, o capitalismo não evoluiu do feudalismo, mas sim como resposta dos senhores feudais mercadores patrícios, bispos e papas ao persistente conflito social da grande crise do feudalismo. Por perceber a força de persuasão e a capacidade política das mulheres durante a luta anti-feudal, uma união entre a igreja e a burguesia forjou uma nova construção moral, esta, limitava as mulheres como parte da estrutura social que funda os preceitos do capital, e o corpo da mulher torna-se primordial para manutenção dos privilégios de classe e do próprio sucesso do desenvolvimento do sistema capitalista.

O capitalismo surge junto ao Estado Nação, também do colonialismo e da intensa expropriação territorial e de bens de outros povos, como os países da África e das Américas, fundando assim o que conhecemos hoje por Europa (HOLANDA, 2015).

O “novo” humanismo – nascido do giro colonial – se consolidou como referente ético para elaboração de direitos. As noções de dignidade, igualdade e liberdade emergiram a partir do evento colonial que fundou o sistema-mundo europeu/capitalista/patriarcal/colonial (HOLANDA, 2015, p.28).

Diante disso, as mulheres, enquanto força motriz revolucionária dos sistemas hierárquicos e repressivos possuem fundamental importância na construção de sociedades mais equânimes.

A elaboração dos direitos e deveres a partir da modernidade, se forma em uma faceta hegemônica, construída com o topo da pirâmide *O humano que se pensa Um*: eurocentrado, com características raciais e sociais bem definidas: branco, cis, heterossexual, do sexo masculino, com classe social elevada, portanto, em contextos contemporâneos: aquele que possui maior tempo de estudos formais, acesso à cultura e ao lazer, *networking* vantajoso, as melhores escolas e condições de saúde mais acessíveis, pelo capital.

A necessidade da criação de direitos foi importante para a construção do ser humano hegemônico, reconhecendo que muitas pessoas hoje em dia ainda não possuem acesso a direitos considerados *universais e humanos*, questiona-se: se existe a necessidade de se ter direitos para ser humano, os que não têm acesso a esses direitos são humanos?

Essa pergunta se estende também aos princípios ideológicos do SUS de Universalidade, Integralidade e Equidade, quando observamos a impossibilidade de chegar em sua completude às pessoas privadas de liberdade.

Sobre essa realidade de iniquidades estruturais, dominação de uns sobre os outros, com pré-disposições eugênicas e racistas, que se molda uma guerra incansável pelo poder, logo, um debate epistemológico e jurídico sobre o que deveria ser esse *humano dos Direitos Humanos*. Estes direitos nascem da reflexão sobre o limite do poder de morte e da tortura, com o julgamento de Nuremberg (1947) sobre os crimes de genocídio cometidos pela Alemanha nazista. Este foi um momento em que se tornou clara, não apenas para os poderosos, mas para a população mundial a necessidade de se reconhecer a humanidade de alguns *não humanos da nossa própria espécie*. Esse julgamento ficou marcado na história, pela luta por justiça e por direitos para indivíduos que não eram considerados humanos.

Outros eventos históricos também convergiram frente a essa luta, e a partir deles foi possível produzir e elaborar um conjunto de documentos, declarações e tratados internacionais, acordos e orientações de conduta aos governos a respeito do tema. Um dos mais importantes aconteceu no dia 10 de dezembro de 1948, nesse dia que marcou a história, após a Segunda Guerra Mundial é proclamado pela Assembleia Geral das Nações Unidas a *Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)*. Com participação de 56 países e com o intuito de ser referência, a DUDH funciona em caráter de recomendações aos países membros das Nações Unidas, promoveu a construção de leis em países que se identificam como democracia, estabelecendo direitos básicos que deveriam ser inalienáveis a todos os seres humanos, um marco na história dos direitos humanos. Essa declaração também foi fonte de inspiração para a Constituição Federal Brasileira de 1988 - CF/88, sancionando no Art. 196, que dizia:

Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988, art. 196 ).

Estes eventos são marcos históricos na construção de direitos e igualdade entre nós, e que culminam na Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (2005).

Diante disso, a luta pelos direitos humanos se renova neste século, algo que é implementado como sinônimo de valores individuais e coletivos, para todos os indivíduos, e marcam também o escopo legislativo.

Contudo, apesar de universais, muitas pessoas não acessam, não conhecem e não reconhecem estes direitos. Enquanto para o senso-comum acredita-se que existem “direitos demais”: argumenta-se que esses direitos seriam contemplados apenas pelos bandidos ou por pessoas que se vitimizam a todo custo.

Daí a máxima comumente evocada por muitos: *direitos humanos para humanos direitos* como o artigo que traz em seu título essa frase, Daniela Gontijo e Ondina Pereira (CONTIJO, 2012). Ela descreve o que há de mais cruel nessa determinação, que seria *um crime perfeito*: a tortura estatal perpetrada no sistema prisional e a corrupção sem rosto e sem punição. Iniquidades recorrentes no sistema judiciário e, na minha visão, um problema sistêmico, sério e persistente, uma importante pauta social, que deve ser discutida, examinada e transformada a partir dos fatos e evidências sobre seu real funcionamento.

Em contraponto sugiro: se Nietzsche matou Deus, Foucault matou o homem. Michel Foucault, prevendo a morte do ser humano, ressalta que essa ideia de humano é recente, e hoje tendo em vista o arcabouço teórico a partir do giro decolonial, realmente pode-se concluir que ela é determinante, mas também é finita (FOUCAULT, 2007).

Todo o sistema de justiça moderno está diretamente ligado à moralidade hegemônica eurocêntrica, ou seja, voltada especialmente ao Humano Universal, e não como determina o senso comum, onde os direitos são *apenas para vagabundos*.

Ainda quando Nietzsche observa que o homem só quer ser o que é, realmente acredito que todos desejamos, no mais profundo recôncavo de nosso ser, simplesmente nos encontrarmos e descobrir o motivo de nossa existência. Mas em uma sociedade voltada ao ter, ao possuir e, em ser melhor que todos, fica difícil encontrar a real qualidade do que é ser um *ser humano*.

São debates deveras profundos, mas aqui devo ressaltar a fundamental importância do estudo dos mesmos para a construção de uma sociedade menos desigual, violenta e quem sabe um pouquinho mais justa.

Por consequência, todas essas questões observadas a partir das lentes e dos estímulos etimológicos e epistêmicos vindos do giro decolonial, outros pensamentos sobre a vida em sociedade emergem, fazendo surgir novos olhares a partir da história reescrita desde o Sul.

A própria ideia de humano sendo questionada e tensionada em seu formato e estrutura, como descrita aqui; observa-se e se discute sobre as condições específicas para obtenção real de direitos. A sociedade se determina enquanto uma unidade social, moral e identitária, mas é composta por indivíduos múltiplos. Resgatando Foucault (2007) sobre a finitude do *ser humano*, pondera-se a criação da ideia comum de um humano que se enquadra no *humano universal*, mas em uma crítica clara à hegemonia moral, determina-se a morte deste ideário sobre o que é *ser humano*, pois o *ser humano* não é uno, ao contrário são múltiplos, e possuem em seu ciclo, também, relações não humanas.

É aqui que nasce o debate sobre o pluralismo bioético, que reconhece tanto a diversidade histórica, cultural e política dos povos, desde as interseccionalidades de gênero, raça, classe, regionalidades e outras especificidades da pluralidade humana. Constrói o debate sobre o especismo próprio do humanismo da modernidade, este que não reconhece os direitos aos animais, nem os que não são reconhecidos como humanos. Decerto que a ideia de pluralidade desestabiliza a condição de controle que o homem possui. Assim como descrito

acima, buscam-se padrões comuns, guardados em um modo automático, e assim é construída a sociedade humana contemporânea, como menciona Marianna Holanda (2015).

As formas de classificação abordadas pela História Natural separam os conhecimentos, assim como também os povos, marginalizou todos aqueles considerados diferentes do ambiente social eurocêntrico, hegemonizando os formatos sociais e os saberes vindos do centro do sistema-mundo e desconsiderando os conhecimentos vindos das periferias.

Mas esses padrões condicionados pela história hegemônica e priorizados pelo processo de modernidade, hegemonizados pela globalização, se afastam da ideia de ser humano na condição de pertencente à natureza.

Pois, o humanismo liga-se ao estado republicano e, a formação do ideal do *humano* acontece excluindo muitos outros, mesmo que da mesma espécie, sobretudo devido à invenção do conceito de raça que justificou a noção de *Estado soberano* e de “[...] um militarismo voltado à manutenção – bélica – desse novo Humanismo, dos discursos científicos, de saberes e poderes específicos” (HOLANDA, 2015, p28). Com o ideário do Estado Nação construído na condição de divisor, e ainda no gerenciamento de inimigos, percebe-se que com a construção do medo, a formação de um estado militarizado se justifica.

Nesse sentido, com o empoderamento do Estado a ponto de gerir a vida e a morte, por um papel a ele colocado, como protetor, criou-se uma espécie de comunidade hegemônica.

Aqui cabe a figura do *homo sacer* (SCHRAMM, 2009) – aqueles que podem ser matáveis, descartáveis pelo Estado sem que formalmente um crime esteja sendo cometido – que nasce como principal figura do direito moderno, sujeito formador do *status quo*. Os direitos nascem então como um tensor, um novo contexto onde os indivíduos passam a ser um bem, e a dignidade seu valor: a pessoa passa a ser todo sujeito, *entidade natural ou moral*, com capacidade para ser ativo ou passivo, diante do direito ou da ordem cívica, promovendo uma forma de liberdade, mas ela está ligada a moral social hegemônica.

Nesse Estado moderno organizador de direitos sociais, econômicos e humanos existe uma relação de subcidadania em torno da classe, da raça e do gênero. Visto que as condições aqui abordadas distorcem a acessibilidade do *status* de *digno*, e serve a manutenção de velhos prestígios, busca-se a reflexão sobre esse sistema.

Marco aqui a importância da ancestralidade em nossa trajetória, pois ela determina uma ligação que prevalece para além da morte, e carrega o que mais importa a sociedade

humana, os saberes e os conhecimentos antigos, que devem se somar na busca por resoluções aos dogmas morais reservados à nossa sociedade. São estas as bases que orientaram a reflexão teórica desta pesquisa, que levantou dados sobre mulheres em situação de cárcere no Distrito Federal; pois suas realidades nos ensinam sobre quem são os humanos.

### **3. 2. Práticas Jurídicas Ocidentais e o Princípio de Justiça.**

A divisão do mundo em Estados-nação surge desse processo histórico complexo, abordado no ponto anterior, assim como a elaboração de leis e da própria noção de Justiça.

Destaca-se a Revolução Francesa e seus ideais de *liberdade, igualdade e fraternidade*, pois é a principal base para todas as constituições e o conjunto de leis elaboradas em cada país hoje (DAVIS, 2018). Estas leis e direitos foram escritos com intuito de resguardar a humanidade, mas de fundo, negando o acesso a estes direitos à grande parte dos humanos. Partindo dessa crítica, nascem os pensamentos pós-coloniais, os estudos subalternos, o pensamento decolonial entre outros.

Diante do imperialismo de poder, moral e conseqüentemente de saber, resquícios da colonialidade como aborda Quijano (2005), povos antes renegados e ideias críticos ao eurocentrismo emergiram, prova disso é a riqueza acadêmica de pensamentos embasados na contracultura e a diversidade de bioéticas sendo produzidas desde o Sul.

Vista pela perspectiva decolonial, como pensadora interseccional, dada minha qualificação sob a ótica da Bioética de intervenção neste trecho justifica que tais discussões estão sendo abordadas desde um pensamento multi-inter-transdisciplinar, logo, crítico e holístico.

Junto à percepção do *seletivismo penal*, intrínseco ao modelo jurídico penal brasileiro, chega-se também à construção do pensamento do abolicionismo penal, do ponto de vista de Angela Davis, que qualifica a condição mercadológica e violenta do capitalismo nas raízes dos sistemas carcerários. Nota-se a intensa atuação desse sistema no desenvolvimento industrial, frente a construção do sistema econômico capitalista, que usou da tortura no sistema de arrendamento de terras e do uso de mão de obra escrava, e posteriormente o uso de prisioneiros pelos Estados Unidos da América, contribuindo assim para a consolidação desse sistema no mundo.

Há uma massiva propaganda do sistema carcerário como ferramenta de redução de crimes, e há grande incidência de negros nas prisões com forte discriminação sobre eles, são elencados como propícios a cometer crimes, principalmente furtos. O resultado disso é a população carcerária em todo o mundo ser majoritariamente negra e pobre. É nesse sentido que se defende o total abolicionismo penal de um sistema extremamente ultrapassado, mas mantido como principal forma de controle social, pelo *status quo* (DAVIS, 2018).

Sendo assim, com a formação dos Estados-Nação também servindo para a consolidação do contexto histórico de constante exclusão social, racial e de gênero – nota-se uma construção hierárquica dentro de um conjunto moldado por poucos, e a sua reprodução mecânica dos direitos penais e contextos legislativos (GASTON, 2020).

Logo, analisando a própria noção de Justiça no ocidente, que nasce junto da construção da modernidade e dos Estados-nação e, a partir da colonização, do genocídio e da violação de outros povos mundo afora, ai estão às raízes da justiça consolidada atualmente. Diante da origem do sistema jurídico atual, que produz reflexos importantes nas práticas judiciárias contemporâneas, refletem dramaticamente no sistema carcerário. Consequentemente, no processo punitivo das mulheres presas, e aqui no Brasil, com reflexos pragmáticos desta estrutura colonialista, reforçam o debate sobre o abolicionismo penal desde as perspectivas da Bioética e dos Direitos Humanos, diante do formato carcerário e das condições prevalentes em bioética referente à população feminina encarcerada, esse debate tornando-se ainda mais urgente e consequente.

Como afirma Kleber Filho em seu estudo sobre a genealogia das práticas jurídicas do ocidente, Foucault além de compreender as práticas do sistema judiciário como uma das formas de manutenção do *status quo*, observou também as antigas tradições das práticas jurídicas e enfatizou seu caráter conflitivo, de contestação, de disputa no processo litigioso. Portanto, segue de encontro com o que está naturalizado no hábito e na construção histórica do direito, pois ele determina a perspectiva conciliatória, de conciliação, e não à disputa pelo sentido de justiça. O direito ocidental moderno seria então uma extensão do direito Romano, ligando-os por um vínculo em uma ordem, assim como também de forma contínua, exaltando suas identidades como o legalismo e formalismo. Mostrando o antigo estilo das práticas jurídicas Romanas, em sua origem patriarcal na formação das bases da moderna burocracia jurídica (FILHO, 2012).

Ainda segundo Kleber Filho, por um tempo na Grécia antiga, o conflito entre as partes era mais baseado no confronto de “dois guerreiros”, normalmente pensada como uma espécie de disputa, de uma forma que lhes parecessem justa, segundo eles”. Assim como no antigo direito germânico, do qual recorreu às mesmas práticas jurídicas que a Grécia antiga, para elas não havia muita diferença entre a guerra e a justiça.

O desenvolvimento da ideia do inquérito, uma das grandes transformações nos procedimentos jurídicos, até o século XII, foi executado de forma administrativa. A própria igreja fez muito uso dessa prática em suas inquisições. E enquanto a Igreja se tornou um corpo econômico-político, coerente com a Europa dos séculos X e XII, passou-se a aplicar um novo modelo de procedimento jurídico nas funções do poder público: a arte da pergunta, o inquérito (FILHO, 2012).

No direito feudal regulavam-se os litígios pelos procedimentos de provas, ou seja, ali se definia quem tinha razão – não necessariamente a verdade. Questões como classe social, discriminações e estereótipos ligavam drasticamente aos resultados dos processos, assim como é recorrente no presente. Mas o novo modelo jurídico trazia a categoria inquérito, bastante diferente daquela diagnosticada no Édipo-Rei de Michel Foucault, onde se buscava a verdade, e apenas a verdade; o inquérito passa a ser uma ferramenta importante para a manutenção da soberania. A necessidade da circulação de bens, a edificação dos novos aparelhos do Estado Monárquico da Europa, já identificados aqui também por Federici (FEDERICI, 2017), favoreceu significativamente a reinvenção do inquérito na cultura ocidental (FILHO, 2012).

A expressão da justiça deixa de ser um processo particular entre indivíduos para ser um aparato de manutenção da soberania de um Estado-nação, favorecendo a hierarquização entre as pessoas que compõem essa nova sociedade. Institui-se então a ideia de *peessoas notáveis* a partir de sua posição, idade ou riqueza, sem pressão ou violência, essas pessoas possuíam a capacidade de discernir o que seria a Verdade e o que seria a Justiça (FILHO, 2012).

Enquanto no período clássico e medieval tínhamos então o soberano que apropriou-se dos procedimentos judiciais e fiava-se em um modelo espiritual, administrativo, religioso e político para determinar a verdade, no período moderno, os Estado-Nação passaram a utilizar o novo modelo de inquérito, ao mesmo tempo, religioso e administrativo, moldando hierarquias, usadas de maneira a gerir, vigiar, controlar as almas e o consentimento dos

indivíduos. É nesse modelo que vai ser construído o procedimento judiciário do ocidente moderno. Não mais baseados em sistemas de provas, mas no inquérito entendido no mesmo olhar das igrejas: tanto sobre os bens e as riquezas, quanto sobre os corações, os atos, as intenções (FILHO, 2012).

Essa estreita ligação entre o apreço moral cristão e a fundamentação social jurídica, demonstra o quanto o sistema judiciário atual também é importante para o desenvolvimento e a manutenção do capitalismo. Fundamentando-se nas origens dos estereótipos do signo de *dignus*, ou diante da própria criação de sub cidadanias, firma-se a importância dessas compreensões para talvez alçar novas perspectivas que realmente dialoguem com a população carcerária feminina.

Com a modernidade, uma época onde a estrutura jurídica é baseada em uma sociedade disciplinar e vigilante, muito bem observada por Foucault em sua obra *Vigiar e Punir* (FOUCAULT, 1987) encontram-se condições e as possibilidades para as sociedades modernas em formação desenvolverem o punitivismo como justiça. O renascimento deixa de legado a difusão das práticas de inquérito e a infração e, o que seria uma falta, deixa de ser um dano particular para ser infração à lei natural, religiosa ou moral. Portanto, a noção de crime que dela deriva passa a ser uma ruptura específica com a lei civil, formulada por uma sociedade através da ação de um poder constituído para função de legislar (FILHO, 2012).

Angela Davis afirma que, com a revolução americana, a própria função das penitenciárias passou a ser a punição real – o que parecia uma grande vitória dos direitos civis diante das atrocidades herdadas enquanto colônia inglesa: das práticas de torturas e morte violenta como punição de crimes. Logo, a criação de presídios despontou como uma prática mais humana diante do horror, ainda que militantes anti-escravidão fossem contra, não poderiam imaginar que aquele sistema seria o principal ambiente segregacionista e exploratório para os mesmos povos que há pouco eram escravos (DAVIS, 2018).

A partir de então, os Estados poderiam condenar e isolar pessoas a partir de categorias científicas, objetivas — e, portanto — universais. Instalava-se a noção de delito a partir de categorizações objetivas, consolidando em paralelo um discurso do Estado para propagar a cultura punitiva. [...] O Estado está legitimado, a partir de então — por meio de um conhecimento científico —, a difundir e expandir o conhecimento punitivo entre a população e, dessa maneira, constitui-se como o grande ator da difusão da cultura racial punitiva (GASTON, 2020, pg.25).

Assim, com o uso da ferramenta penal de *crime* para o controle e regulamentação das ações e práticas sociais, a criminologia positivista ganhou espaço, com embasamento

científico e usando da sociologia, a psicologia, a psiquiatria e o direito para elaborar e constituir seu conhecimento *técnico* (GASTON, 2020) – mas que coloca sempre os mesmos fenótipos antes explorados, torturados e escravizados na prisão.

Angela Davis (DAVIS, 2018) argumenta que durante a grande ascensão das prisões nos Estados Unidos da América, houve uma massiva campanha em prol do aprisionamento e da construção de penitenciárias, o que refletiu diretamente na condição legislativa para os negros pós-escavidão. Sobre este contexto, fica evidente o higienismo social, característico do sistema jurídico que há no país hoje, que se estende ao Brasil.

No decorrer da história, segundo Gaston Bosio (2020), as características teóricas e tecnológicas da criminologia junto a positivista, possuem papel singular na constituição do Estado e na instrumentalização do sistema penal, assim como também na criação de novas instituições carcerárias do fim do século XIX. Mais a frente, surgiu o segmento da criminologia crítica, a partir da década de 1970 na Europa e nos Estados Unidos, chegando também na América Latina, possuía como objetivo “visar o sistema prisional” (GASTON, 2020). Ainda segundo o autor, o segmento que eclode com a queda de Berlim (1989), é a criminologia garantista, com o deslocamento “lento e progressivo” dos criminalistas críticos para uma corrente teórica e ideológica de base nos direitos humanos (GASTON, 2020). Estas três mudanças importantes vão desembocar nas reflexões desde os direitos humanos, mas ainda assim não consegue superar as características punitivistas eurocêntricas.

Desde o fim da URSS, a criminologia que veicula a ideologia dos direitos humanos se apresenta como uma criminologia garantista que sustenta o sistema de punição penal e o controle efetivo dos direitos e garantias das pessoas que estão privadas de liberdade, sem questionar o encarceramento como solução final para os conflitos sociais; muito pelo contrário, estabeleceu normas e padrões de gestão penitenciária (GASTON, 2020, pg.26).

Logo, o crime como aparato tecnológico colonial, aqui dialoga com todo o formato social que vivemos na prática, e muitas vezes em consequência a isso, a garantia do acesso aos direitos não está disposta a quem realmente necessita, sendo ela muitas vezes distorcida para garantir os privilégios sociais persistentes para as elites e o *status quo*, como observa Rita Segato no trecho a seguir:

Assim, no julgamento do juiz Rossi, um dos argumentos centrais é a interpretação equivocada da garantia, que é uma doutrina nobre quando o assunto é raça e classe. [...] Um preceito da ação afirmativa, isto é: se as garantias fossem iguais para todos, para os pobres e os negros em nossa sociedade, porque não falamos de raça, mas a raça existe (SEGATO, 2019, pg.25).

As garantias, normas assecuratórias, asseguram o exercício do interesse frente aos direitos. Podendo agir como remédios constitucionais, quando tenta resguardar certos interesses, como é o ponto das cotas raciais e das ações afirmativas, garantindo que os direitos sejam realmente resguardados quando estes são usurpados pelas condições sociais.

Diante dessas condições estruturais, a estreita relação da cultura punitivista e do racismo na nossa sociedade, as pessoas não brancas, ao cometerem um crime, é certo que quem o praticou será preso. Nos países que possuem pena de morte, como é o caso dos EUA, há um sistema maciço de encarceramento apoiado por essa narrativa de que criminalidade se combate com prisões.

Segundo Angela Davis (2018), ao se perguntar como tantas pessoas estariam presas sem um grande debate sobre a eficácia do encarceramento, no período de Reagan (1980) – momento forte do neoliberalismo, difundido e globalizado – os políticos argumentavam que posições mais severas, como o maior número de prisões e penas mais longas, manteriam a sociedade livre do crime. No entanto, naquele período de aprisionamento em massa, as taxas e os índices oficiais de criminalidade sofreram pouco ou nenhum efeito. Ou seja, mais um argumento de que o aumento do encarceramento não está relacionado com a redução da criminalidade.

No campo do direito ainda reverberam condições estruturais discriminatórias e excludentes, sobretudo relacionadas ao corpo, ao gênero e à racialização humana. Esse debate se torna relevante em muitos momentos históricos, sobretudo no atual, pelo excesso de pessoas presas atualmente, destinadas a uma vida insalubre e indigna na reclusão.

### **3. 3. Bioética de Intervenção e uma Justiça vinda do Sul.**

Se seguirmos a linha de Kleber Filho (2012), e se prescindir a visão do direito como uma ferramenta de conciliação, mas sim de disputa; E se ainda considerarmos as condições de subalternidades vividas pelas mulheres negras no contexto social brasileiro, em um mundo globalizado e culturalmente hegemônico, as vistas de um saber-poder muito bem observado nos estudos de Foucault, junto da influência dos imperialismos e do colonialismo abordado por Aníbal Quijano (2005). Por consequência disputam-se, em diversos conflitos sobre as práticas da justiça, nos processos punitivos da legalidade na contemporaneidade social. O processo de hierarquização entre os indivíduos e suas discriminações, seguindo a racialização

e o estereótipo de gênero; objetivamente com histórico do sistema carcerário brasileiro e ainda por se passar pela ótica da realidade das instituições punitivas do mundo, do Brasil e com reflexos no Distrito Federal, todos esses fatores supracitados, moldam e atuam na atual narrativa e no atual formato do sistema judiciário global.

Diante disso, por mais que seja extremamente importante algumas reformas, por todo o contexto do sistema carcerário no Brasil, como a eliminação do abuso sexual, a negligência médica na prisão para as mulheres, a desassistência em saúde, a falta de acesso a direitos básicos, a condição de subcidadania, por exemplo, e muitas outras consequências do processo de encarceramento. Mas ainda que essencial essa ideia muitas vezes se limita exclusivamente a isso, desviando o olhar para o que poderia vir além das prisões.

Esse processo hierárquico também condiciona a questão da desvalorização de outros conhecimentos, sendo um pilar do colonialismo que se fundamenta em uma espécie de demanda única de conhecimento, de onde se sedimenta. Sobre esse ponto de vista, cabe o destaque considerado por Angela Davis (2018), sendo a desvalorização do valor das prisões, pois as razões da manutenção de um sistema punitivo como este, hierárquico e verticalizado, é a geração de lucro que esse sistema possui, pois, ainda se mantém o sistema de exploração capitalista. Essa desvalorização também está atrelada ao contexto moral onde as prisões e os que passaram por ela, são pessoas à margem e podem ser esquecidas pela sociedade, mesmo que isso seja recorrente em comunidades, que é em maioria de pessoas não brancas. Ou seja, esse tema não interessa a sociedade e é tão cômodo a todos que nem se pode discutir outras formas de tratamento para comportamentos que violam os acordos sociais, ou novos formatos de resolução sobre os problemas de violência no contexto social.

Como Rita Segato aborda em diversos dos seus textos, muitas vezes o que é crime para uns, em outros contextos não são para outros, e nem todo comportamento determinado como impróprio deveria ser visto como crime (SEGATO, 2019). Mas onde estão os outros formatos de justiça? Como resolver esses conflitos? É certo que não será do dia para a noite que a sociedade irá se abrir para outras moralidades, condutas e maneiras de pensar o contrato social, mas é possível nos transformar, com toda certeza.

Nesse debate crítico, as complexidades do termo Justiça também se comportam da mesma forma. Termo pensado e elaborado a partir dessa capacidade humana de julgamento. Hoje, fundamentos importantes sobre a noção de justiça são pautados, a exemplo, a ideia de Justiça Social, fundamentando a Justiça Sanitária, onde a Bioética de Intervenção se propõe a

ser um contraponto à ética principialista e seu princípio de justiça (GARRAFA, 2017). De forma verticalizada, orientada por princípios, mais adequado a valores que regras, como seriam as leis, onde seu maior problema não é definir as condições norteadoras diante dos dilemas morais, mas sim definir quais seriam hierarquicamente superiores aos demais. No recorte liberal da bioética principialista o princípio da autonomia vem em primeiro, antes da justiça (SILVA, 2011).

Já a Bioética de Intervenção, desde sua premissa pluralista, se orienta pelas noções e vivências a partir dos povos e moralidades não hegemônicas, vindas desde o Sul e das periferias do mundo; na BI o conceito de Justiça Social é referência para o combate às iniquidades, é uma bioética socialmente comprometida com os segmentos mais fragilizados da sociedade, vulnerados pelas forças econômicas, morais e políticas advindas das regiões centrais da sociedade (FULGÊNCIO; NASCIMENTO, 2013).

Enquanto a bioética principialista dá grande importância aos direitos individuais, em detrimento aos pensamentos coletivos, a Bioética de Intervenção e as bioéticas do Sul concedem primazia ao coletivo, ainda que se utilize da perspectiva liberal do utilitarismo. Para a BI a noção de justiça e seu caráter social devem pesar mais que a autonomia e sua premissa individual, dando importante relevância ao princípio de equidade; visando alcançar a igualdade, na condição de escassez, busca-se observar as desigualdades no momento de distribuição, para assim buscar a Justiça a partir da equidade.

Neste contexto, trazemos exemplos abordados por Cristiane Fulgêncio e Wanderson Nascimento (2013), desde as perspectivas de comunidades indígenas da América do Sul. Dos povos Aymaras da Bolívia, que veem a Justiça como foram de interação entre as relações sociais e a ética, e sua concepção de mundo, interliga a natureza, as comunidades humanas e a espiritualidade, e seu conjunto de valores deve passar pela compreensão e avaliação dos impactos da ação para a totalidade do mundo, interligados. Pensando no todo e sem se esquecer dos aspectos futuros, existe uma ponderação para distribuição de recursos materiais e culturais por todos os viventes, humanos e não humanos. Daí a noção de *buen vivir*, emergindo como princípio para estruturação e produção material para a manutenção da vida.

É nesse cenário que a noção de *buen vivir* emerge como o princípio que estrutura a produção material da vida, a regulação das relações sociais, a partir de uma percepção moral e política que atua ao mesmo tempo como critério de redistribuição da riqueza socialmente produzida e a reprodução do sentido de pertença das pessoas à comunidade (FULGÊNCIO; NASCIMENTO, 2013, p.50).

Além disso, é como princípio básico das relações materiais nas comunidades Ayamaras a ideia de reciprocidade, que aponta para uma *boa natureza*, indicando relações sociais e significâncias entre a pessoa, a natureza, sua coletividade e a noção de bem comum (FULGÊNCIO; NASCIMENTO, 2013). A reciprocidade, assim como a coletivização das responsabilidades enquanto a responsabilização e avaliação das condutas, elabora uma administração coletiva dos atos de seus membros.

De maneira semelhante, o próprio conceito africano de ubuntu – que pressupõe a existência do coletivo para existir o individual – pensa o contexto de justiça de uma maneira restaurativa e distributiva, com direcionamento claro para a Justiça Social. Observamos assim a existência de éticas de base coletiva nas comunidades andinas nas Américas e das comunidades pautadas pelo Ubuntu na África subsaariana.

Contribuições importantes que nos auxiliam a pensar o problema desta dissertação, refletindo sobre aspectos da contemporaneidade e do nosso sistema jurídico. Um dos problemas chave, observado por Angela Davis (2018) sobre a violência do atual sistema prisional envolve justamente criar *outra* noção de *justiça* que não esteja amparada na valorização das prisões e dos aprisionamentos, mas antes na consciência coletiva de que só há justiça se ela for para todos e todas.

No contexto brasileiro, o histórico de colonização e de produção de desigualdades estruturais de classe, de raça e de gênero, decorrentes, precisa-se também destacar que esse mesmo sistema que explorou e violou povos originários e suas outras éticas de vida, é o mesmo mundo moderno construído pelas mãos da população negra e pelos povos violados, pela escravização de povos negros e indígenas e, em alguns contextos, pela servidão penal. Em que medida as pessoas feitas escravas são a mesma base social originária das pessoas que hoje estão ou passaram pelo regime penitenciário?

Estamos diante de uma elaboração social injusta e desigual, baseada em uma cultura punitivista, mas nunca equitativa, ou seja, há um recorte social, econômico e racial de quem sofre as punições estatais em nome da justiça.

### **3. 4. Linha Histórica e Legislações da Saúde para a Mulher Encarcerada no Brasil.**

Quanto às condições históricas que elaboraram o atual sistema judiciário brasileiro, vamos focar aqui no próprio processo histórico de construção dos serviços de saúde que só se

transformou em saúde pública, no formato ideológico que previa a equanimidade do acesso à saúde no Brasil, após a constituição de 1988, partindo da criação e implementação do SUS. Antes disso, a saúde coletiva era tratada apenas como uma forma de manter as epidemias, ou já no governo de Vargas, quando houve a demanda de garantir qualidade de saúde aos trabalhadores das grandes indústrias brasileiras, culminando na instituição das CAP's - Caixa de Aposentadoria e Pensão, e posteriormente os Institutos Nacionais de Assistência Médica da Previdência Social - Inamps. Nesse momento, apenas os trabalhadores registrados com carteira de trabalho formal no Brasil tinham direito aos serviços de saúde no país.

Ainda nesse período pré-redemocratização, a Criação do Ministério da Educação e Saúde foi fundamental, para promover a interiorização dos sistemas essenciais de saúde – importante demanda sanitária na época – mas o acesso real à saúde pública pela população em geral ainda era bastante precário. Ou seja, apenas com a criação do SUS, passou-se a existir saúde pública ampla, pelo menos no formato legislativo, e a Declaração Universal de Direitos Humanos influenciou significativamente na elaboração constitucional de 1988 (SCOREL; TEIXEIRA, 2012).

Com a garantia desses novos direitos como condições para o bem comum, a Constituição brasileira de 88, considerada uma constituição cidadã, legislou sobre a vida pública, privada e política, contudo, em relação ao sistema prisional, a Justiça brasileira permaneceu com seu caráter colonialista, ordenando e instaurando inquéritos contra aqueles que transgridem as leis no intuito de julgá-los e puni-los (HOLANDA, 2015).

A linguagem dos direitos, dos tratados, acordos e convenções (inter)nacionais – da democracia, portanto – nasce como parte essencial do projeto de um Estado-nação, afirmando, portanto, de partida, quem faz parte e quem não faz. Todo Estado requer formalmente uma “unificação” e uma “pacificação” – estamos falando da coerção de filosofias e éticas da vida, conhecimentos e línguas para que prevaleça um discurso unificado para o qual deram o nome de “povo” e “constituição”. Algumas nomeiam inclusive quais são as “línguas oficiais” silenciando a existência de coletivos humanos que, em geral, já viviam naquele mesmo território agora chamado de Estado” (HOLANDA, 2015, p.43).

Como mencionado nesta dissertação, construída a partir desse pacto coletivo, a DUDH participa na Constituição Federal brasileira, quando a saúde é colocada no Art. 196 como direito universal do ser humano. Como direito de todos e dever do Estado, garantido a qualquer cidadão ou pessoa em território brasileiro.

Com valências favoráveis aos direitos do cidadão e favorecendo a universalidade do atendimento fixado pela Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições

para promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes no Art. 2º “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” nos termos dos códigos legais brasileiros a partir daquele momento. Portanto, considerando o indivíduo recluso um cidadão, sendo-lhe também inerente a esses direitos (SILVA; SOUZA, 2017).

Com a consolidação das legislações referentes ao SUS, por ser construída a partir de demandas reais da população brasileira, intelectuais e sanitaristas engajados na luta por direitos reais à assistência de saúde, participaram da elaboração desse novo sistema unificado de saúde, onde se previa a flexibilidade e horizontalidade suficiente para elaboração de políticas públicas qualificadas as populações e culturas divergentes, necessária ao campo da equidade. Mas ainda assim carrega todo o reflexo social a qual todo brasileiro está pré-determinado às nocividades do colonialismo.

Dentro desse contexto, as elaborações legislativas para mulheres presas 1984, faz nascer a Lei de Execuções Penais - LEP, nº 7.210, que regulamenta o sistema carcerário brasileiro, o detalhamento sobre a execução e cumprimento da pena de privação de liberdade e restrição de direitos contemplando, também conceitos sobre justa reparação satisfação pelo crime praticado, caráter social com intuito preventivo e reabilitação (SILVA; SOUZA, 2017).

[...] aquelas com idade superior a 18 (dezoito) anos e que estejam sob a custódia do Estado em caráter provisório ou sentenciados para cumprimento de pena privativa de liberdade ou medida de segurança, conforme previsto no Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código Penal) e na Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal) (BRASIL, 2014 c).

Na construção da CF/88, foram abertas discussões sobre a visão holística no tratamento e acompanhamento da saúde da mulher, visto que até a década de 70 o assunto era abordado com visão restrita, baseando-se apenas na especificidade biológica e no papel social de mãe (SILVA; SOUZA, 2017). Logo, identificamos uma adequação das práticas em saúde por bases biologizantes.

Quando se observa a história da saúde no Brasil, fica claro que as políticas de atenção à saúde da mulher passaram por diversas reformulações durante os anos, na busca por atingir de forma integral o público feminino. Sendo precursor, o Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher (PAISM), elaborado em 1984, consolidou esses avanços e propôs dentre outros objetivos o de desenvolver ações que garantam atenção humanizada às mulheres em

situações que envolvem sua saúde, incluídas as mulheres encarceradas (SILVA; SOUZA, 2017).

Considerando a dificuldade em todo o acesso da população carcerária ao sistema de saúde, foi instituída a portaria Interministerial nº 1777 de 09 de setembro de 2003, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário – PNSSP que prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo o direito à cidadania na perspectiva da efetividade dos direitos humanos. O acesso dessa população a ações e serviços de saúde é legalmente estabelecido pela Constituição Federal desde 1988, pela Lei nº 8.080, de 1990, pela Lei nº 8.142, de 1990 e pela Lei de Execução Penal nº 7.210, de 1984. O PNSSP foi construído decorrente da discussão da organização de sistemas de saúde e do processo de regionalização da atenção, que se baseia no incremento da universalidade, da equidade, da integralidade e da resolubilidade da assistência. Dispõem também que as ações e os serviços de atenção básica em saúde serão organizados nas unidades prisionais e realizados por equipes interdisciplinares de saúde tendo o acesso aos demais níveis de atenção em saúde definido no âmbito de cada estado em consonância com os planos diretores de regionalização e aprovação da Comissão Intergestores Bipartite e do Conselho Estadual de Saúde (SILVA; SOUZA, 2017).

Ainda na tentativa de direcionar e concretizar ações e serviços de saúde para mulheres sob pena de prisão, foi instituída a Lei nº 11.942, de 2009, assegurando à presa gestante o direito à assistência em saúde no pré-natal e pós-parto, sendo esse direito também ampliado ao recém-nascido (LERMEN, 2015), cinco anos após essa lei, instaura-se a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional - PNAMPE (BRASIL, 2014 b) com o objetivo de reformular as práticas e garantir os direitos das mulheres privadas de liberdade no Brasil de buscando holística e humanizada (SILVA; SOUZA, 2017).

Contudo, mesmo após diversas formulações, o PAISM (1984), PNAISM (2004), PNSSP (2004), PNAISP (2014), viu-se a necessidade de elaboração de políticas públicas mais direcionadas à população prisional feminina. Visto também a existência do crescimento acentuado da população carcerária feminina e suas especificações relacionado a saúde dentro do SUS, instituiu-se também a portaria interministerial Nº 210, de 16 de janeiro de 2014, a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE), com o objetivo de reformular as práticas do sistema

prisional brasileiro, contribuindo para a garantia dos direitos das mulheres, nacionais e estrangeiras (SILVA; SOUZA, 2017).

A PNAMPE traz em suas metas o incentivo aos órgãos estaduais de administração prisional para que promovam a efetivação dos direitos fundamentais no âmbito dos estabelecimentos prisionais, levando em conta as peculiaridades relacionadas a gênero, cor ou etnia, orientação sexual, idade, maternidade, nacionalidade, religiosidade, deficiências física e mental, bem como aos filhos inseridos no contexto prisional (SILVA; SOUZA, 2017).

Contemplando acesso à saúde em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher que nesse contexto objetiva promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids nessa população, ampliando o acesso e qualificação da atenção à saúde das presidiárias (SILVA; SOUZA, 2017).

Embora essas construções legislativas visem certa melhoria nas condições de acesso à saúde para as mulheres encarceradas, se observar a partir do contexto social, tal qual fundamenta a condição do que é ou não crime, existe uma forte coação do sistema social enviesado a partir do imperialismo de poder e seu conteúdo, sobre o que deve ou não ser considerado crime nos países desenvolvidos para cumprir papel de subalternidade. Quando se observa a partir das lentes da racialização e nível social, mesmo em situações iguais de ilegalidades, mas dependendo de quem está ligado a esse crime, sob o olhar legal de crime, se analisado pelas lentes estereotipadas que a nossa sociedade impõe, condizente ao formato social ligado à condição de digno debatido desde o início do capítulo, são perpetradas de forma incoerentes ao formato social almejado por esse mesmo sistema, diante da cosmovisão de melhoria social.

Ou seja, no formato social que vivemos, é impossível construir uma sociedade mais igualitária, realmente justa e menos ainda livre da violência.

## Capítulo 4

### INTERSECÇÃO E FEMINISMOS

Referente à pergunta do primeiro capítulo, se o perfil das mulheres encarceradas no Brasil pode produzir um traço compreensivo sobre o sistema carcerário brasileiro, e sua reflexão no capítulo anterior sobre os *Humanos dos Direitos*, este capítulo serve para aprofundamento teórico frente aos fatores sociais que delimitam e limitam o acesso à saúde das mulheres presas, na busca por compreendê-los, pois influenciam no acesso à saúde dessa população, do ponto de vista oferecido pelo Sistema Único de Saúde brasileiro, por suas condições legais, onde se determina ao Estado o dever de oferecer serviço de saúde a todos e todas as brasileiras, de forma universal, equânime e integral, como também refletir a partir das lentes dos feminismos.

Neste capítulo, traremos uma reflexão sobre a proposta universalista, integral e equitativa de acesso à saúde no Brasil, focando em particular no direito à saúde das mulheres presas, desde as reflexões teóricas dos feminismos interseccionais, que envolvem reflexões sobre raça e classe, e traçando uma narrativa histórica sobre as construções teóricas dos feminismos, que produziram e ainda produzem diversas conquistas nas lutas pelos direitos da mulher, sendo então necessário o estudo sobre as origens desse estereótipo de ser mulher para assim aprofundar-se na compreensão da própria ideia de subalternização do que é feminino.

Visto o perfil das mulheres encarceradas, refletir sobre a origem do valor discriminatório na interseccionalidade do gênero feminino, raça negra e adjunta às condições de classe social, acumulará em argumentos para os principais objetivos dessa dissertação, aprofundar o debate sobre o acesso à saúde nas penitenciárias femininas no Brasil, bem como oferecer um ponto de peso na crítica ao sistema capitalista patriarcal e ao sistema carcerário punitivista oriundo dele, desde reflexões sobre o seletivismo penal ao abolicionismo penal e do ponto de vista decolonial e feminista.

#### 4. 1. O Fogo Revolucionário:

As fundamentações do Estado capitalista demonstram o *status* de inferiorização da mulher com relação ao homem em todos os ambientes, ações sociais, culturais e

institucionais. Bem como também nos espaços menores, mais pessoais, entre parentes e amigos, por exemplo. Podem-se citar alguns fatos como o salário menor, mesmo com mais anos de estudo – que é o caso do Brasil – bem como as altas taxas de feminicídios do país. Papéis sociais domésticos, piadinhas sexualizadas dos colegas, obstrução social e política no acesso aos direitos sexuais e reprodutivos, altas taxas de estupros, assédio, e o casamento. Sim! A forma patriarcal, o casamento cristão, a cerimônia do casamento, onde o pai, o detentor da filha a leva para ser entregue a outro homem, do qual ela será um *bem*, terá também papéis domésticos, obrigações e responsabilidades com o cuidado dos membros da família e do ambiente familiar. Faz o mesmo trabalho que aprendeu com a mãe, para prestar ao pai e no casamento faz para o marido e os filhos, as marcas às vezes são tão sutis que se torna natural.

A ideia social de inferioridade da mulher é colocada como universal por diversos teóricos políticos e sociais. A razão da existência dessa ideologia patriarcal tão disseminada já se resumiu a fatores biológicos – como se fosse da natureza da mulher: a mulher enquanto próxima da categoria natureza, ou apenas por uma razão lógica, com a mulher no papel do sexo frágil e desprovida de aptidões delegadas apenas a homens. O exemplo de Jean Jacques Rousseau, um dos principais filósofos iluministas, que descreveu em sua importante obra “Emílio, ou Da Educação” (1762), quais os papéis sociais dos homens e das mulheres. Ele afirmava que a mulher deve ser educada e condicionada ao espaço doméstico, nas tarefas de cuidado para com os homens e os filhos. Fato esse que, pra ele, era racional, era natural (SOUZA, 2015).

Sem contar as fundamentações baseadas em ideias dogmáticas do clero, e perpetuadas até os dias de hoje, ainda a sociedade se constitui patriarcal de forma eurocentrada como também embranquecida.

Mulheres, sujeite-se cada uma a seu marido, como ao Senhor, pois o marido é o cabeça da mulher, como também Cristo é o cabeça da igreja, que é o seu corpo, do qual ele é o Salvador. Assim como a igreja está sujeita a Cristo, também as mulheres estejam em tudo sujeitas a seus maridos (Efésios 5:22-24).

Essa citação qualifica muitas construções teóricas de muitos séculos. O fato de o substrato da inferiorização universal do gênero feminino ser a constante violência contra o que é feminilizável coloca-se em questão até quem é o real sujeito do afeto amoroso dos homens? Este, portanto, não seria a mulher – se for falar das mulheres negras então, nem existe, são apenas coisas.

Diante disso, fica clara essa condição de predisposição das mulheres em não serem reconhecidas como um sujeito de direitos. Pelo contrário, são constantemente violadas, sua dignidade colocada enquanto inferior ao homem, essa elaboração vem de um enraizamento antigo e profundo, logo é um assunto muito complexo.

Não é simples perceber que somos vítimas primeiras da sociedade, quando há intersecção com o nível socioeconômico baixo e fenótipos negróides, esse gerenciamento dos corpos vulneráveis é marcada pela violação permanente e persistente. Além disso, esses pensamentos geram comportamentos sociais das quais são naturalizados, a violência por discriminação de gênero acaba por ser normalizada culturalmente – colocada como condição própria de quem é mulher, feminina e por fim, negra.

Mas durante os séculos de violência e direitos negados, a luta por igualdade e justiça social – sendo anterior à própria construção do capitalismo – cresceu e se conceituou no feminismo, que também se transformou durante suas 3 grandes ondas ou ciclos. A primeira onda, que se iniciou no século XIX, reivindicava os direitos ao voto e a vida pública. A segunda onda tem início nos anos 70, no Brasil também se destacou para além das lutas pelas pautas feministas, lutou-se também contra a ditadura militar (RIBEIRO, 2014).

Já a terceira onda vem na busca por demonstrar o discurso universal excludente do feminismo branco, havia pautas que não alcançaram as especificidades da mulher negra (RIBEIRO, 2014).

Hoje existem os feminismos, é discutido em diversas vertentes, com vários recortes e intersecções, e nesta dissertação que busca elaborar ferramentas importantes para a compreensão do contexto histórico que as mulheres encarceradas estão alocadas, esses imbróglis da história narrada pelos homens brancos, desvela-se mais rápido a cada dia.

Logo, esta dissertação vem ao encontro dessas mulheres, na busca de explicações e formas de combater as violências que elas vivenciam corriqueiramente, mesmo sem perceber, como também para demonstrar que existem formas de mudar esse cenário, em que as mulheres que nela estão, ou que já passaram pela condição de presidiária, podem e devem ter seus direitos resguardados e, quem sabe, possam ter acesso a uma educação para a cidadania e os Direitos Humanos, à educação em saúde para o empoderamento, não por imposição, e por fim, ao pensamento feminista decolonial.

## 4. 2. Feminismos e a Luta por Direitos Iguais.

Existem várias formas comparativas na cosmovisão hegemônica e patriarcal de que a mulher é um elemento secundário da condição humana – como já referido – Michelle Rosaldo menciona, não se pode acusar uma explicação única, mas sim um modelo estrutural que expõe aspectos recorrentes da psicologia e da organização sociocultural, relacionando-se até mesmo as posições dos trabalhos domésticos destinados às mulheres, e a vida pública destinada aos homens (ROSALDO, 1971). Fato esse que repercute de forma negativa para a condição de ser mulher no Brasil e no mundo, isto até o momento atual, pois a luta feminista continua a contribuir na busca por uma vida mais justa a todas as mulheres no mundo.

Um dado recente evidencia ainda mais reflexões sobre o perfil das mulheres presas, com relação à classe social, uma questão que há muito as feministas denunciam, e constantemente ainda precisamos fazer esse destaque. No Brasil, os salários das mulheres são menores que dos homens, mesmo o das mulheres com mais anos de estudo, portanto, mais qualificadas, ganham 41,5% menos que os homens (GLOBO, 2019 a), a diferença percentual ainda é muito grande.

Cabe destacar que, referente as principais relações das mulheres com condutas ilícitas, no caso do tráfico de drogas é condicionado por pressões e condições de complexo manejo, em muitos casos desenvolvidos pelos homens da família. Ou muitas vezes pelas pressões socioeconômicas – aqui alguns dos principais eventos que mais conseguem caracterizar como esse sistema de coação social gerência – é como um sistema cíclico, e o seu início dá-se pelo sistema capitalista patriarcal.

O *status* de inferioridade da mulher já é discutido nos estudos feministas desde o final do século XVIII, com a primeira onda do feminismo, mas até os dias contemporâneos não existe uma resposta completa ou satisfatória, menos ainda uma elaboração que consiga mudar esse cenário de forma concisa.

Decerto que a sociedade precisa de mudanças, mesmo com as questões levantadas no correr da história, como exemplo: até 1916, no Brasil os maridos ainda podiam aplicar castigos físicos às mulheres (DIAS, 2019), uma das formas de punição para delitos eram decididas e executadas pela própria família. Só em 1932 as mulheres conseguem o direito ao voto, ainda assim com restrições: apenas mulheres casadas – com autorização do marido –,

viúvas e solteiras com renda própria detinham o poder do voto, excluindo uma grande parcela de mulheres do seu direito à cidadania (MIGALHAS, 2018).

Em 1934, as restrições do voto feminino são extintas, mas somente em 1946 a obrigatoriedade do voto é estendida às mulheres, retirando suas restrições para o ato, e em 1988 a Constituição Federal determina igualdade entre homens e mulheres. A partir da luta do movimento estudantil, com a carta magna aprovada, os jovens e as jovens de 16 aos 18 anos também conseguem o direito ao voto facultativo. Portanto, é bem claro, analisando o contexto histórico, que as mulheres possuem desvantagens enquanto cidadãos e enquanto sujeitos de direito, indivíduos. Isso contabilizando ao nível brasileiro, cada Estado possui suas próprias construções e especificidades sobre a base patriarcal.

Dentro desta perspectiva, partindo da análise de um relatório da Fiocruz divulgada no ano de 2019, pode-se observar que a violência contra a mulher ainda é um problema social grave, cerca de 28% das mulheres brasileiras sofreram algum forma de violência naquele ano, a maioria são mulheres jovens, negras de todos os tipos de escolaridades (BRASIL, 2019). Quando se fala de assédio, nesse mesmo estudo, indica que mais de 37% das mulheres pesquisadas afirmaram ter sofrido assédio naquele ano (BRASIL, 2019).

Um dado atual, segundo uma reportagem do Jornal Metrôpoles de 2019, aconteceu em média 180 estupros por dia em 2018 no Brasil;

Os registros mostram que quatro crianças são estupradas por hora no país. Do total dos casos de violência sexual, as mulheres representam 81,8%, sendo que 53,8% das vítimas tinham até 13 anos de idade. Entre as vítimas de estupro no Brasil, 50,9% eram negras e 48,5%, brancas (METRÓPOLES, 2019).

Violências estas praticadas em maioria por homens conhecidos da vítima – pai, padrasto, tio, vizinhos, amigos da família, primo, etc. –, em ambientes domésticos ou no trabalho. Isso ainda acontece mesmo com as legislações vigentes (BRASIL, 2019).

O mesmo relatório descreve que no decorrer dos anos, as legislações não foram suficientes para a construção do ideal social e coletivo, relativo ao espaço de não sujeito, onde as mulheres estão culturalmente predispostas, sobre contexto da própria naturalização da violência contra a mulher, moldadas no imaginário da sociedade brasileira e permanecem vivas (BRASIL, 2019).

Como já observado e como os dados continuam a demonstrar, realmente essa construção social é nociva para com as mulheres brasileiras, sobretudo diante desse ideário sociocultural extremamente enraizado, algumas teóricas procuraram a origem dessas

elaboraões. Margareth Mead (1978), antropóloga cultural norte-americana no texto *Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas*, ao comparar diferentes sociedades indígenas, descobriu que existem outras formas de relações entre os papéis sociais de homens e mulheres. Nessas comunidades, as personalidades de cada sexo se diferenciam da cultura ocidental, há culturas nas quais os homens são passivos, enquanto as mulheres mais agressivas, em outras, ambos os sexos passivos, e em outra, ambos os sexos possuem como traços da personalidade a agressividade. Observando isso, Mead pode comprovar, já naquela época, que a ideia biologicista de inferioridade da mulher não se constitui como verdadeira.

Então se não é biológica, o que é? Com o trabalho de Margareth Mead, pode-se perceber que os comportamentos entre os sexos não é necessariamente etnocêntrico, e isso por não ser padrão, não se pode dizer ser natural da humanidade, a submissão da mulher não está ligada às questões biológicas, mas sim a vários outros construtos sociais. Essa cultura que nasce ao eleger alguns poucos traços das qualidades humanas, tornando-as padrões, se conforma em ideais, e por fim tornaram-se ferramentas de manutenção do *status quo*.

É nesse mesmo contexto, que se existe a exclusão sistemática das mulheres que passam pelo sistema penal, para a sociedade hegemônica, não possuem as mesmas características socioculturais e/ou biológicas para o padrão social reservado aos indivíduos dignos. Diante disso, é justamente nessa linha que se encaixa o aspecto das realidades às quais as mulheres estão inseridas, e as mulheres em cárcere institucional, carregam toda a construção histórica referida, portanto, esse estigma se soma, e para elas pesa exorbitantemente.

As questões biológicas influenciam na vida e na sociedade, substancialmente na própria diversidade humana, mas isso não pode determinar questões morais, algo tão geral quanto à assimetria universal dos papéis sexuais, bem como as concepções ideológicas e simbólicas de uma sociedade, elas podem muito bem ser o resultado de um amplo conjunto de diferentes fatores, estes ligados à base das sociedades humanas (ROSALDO, 1971).

Frente a isso, os homens continuam a possuir mais autoridade no meio público, portanto possui mais poder, as mulheres passam a vida parindo e criando seus filhos, em um ambiente mais doméstico, estigmatizadas e refêns da natureza humana, menos sociáveis culturalmente, pois elas menstruam, amamentam “e ficam loucas durante a TPM” – esse é o ideário comum, cheio de ironias, mas comum e real na sociedade contemporânea.

Diante dessas condições, essas formatações de preconceitos, fizeram parte das reflexões feministas, percebeu-se que as mulheres não tinham autoridade na sociedade, percebeu-se que seus papéis sociais eram incrivelmente injustos e desvalorizados, inferiores aos papéis sociais dos homens, mas que diante das realidades frente às interseccionalidade entre classe social, raça negra, junto ao gênero feminino voltado para as mulheres, faziam estas relações hierárquicas se aprofundar, as mulheres estariam naturalmente ligadas aos espaços privados, domésticos e anônimas (ROSALDO, 1971).

Enquanto aos homens é negado o direito de sentir ou de ser sensível, obrigando-os a uma vida voltada para o sustento material de toda a família, em seus provimentos, e ensinando-lhes a negarem seus sentimentos, pois não se pode chorar e seguir cumprindo o legado de “ser homem”.

Ainda como descreve Michelle Rosaldo (1971), os homens controlam os grupos, criam critérios e formas de se qualificar, eles são diferenciados em seus papéis, a mulher em sua maior característica é não ser diferenciada. Os homens são vistos pelos seus esforços e as mulheres como um produto atrelado ao seu temperamento, as mulheres são vistas não dissociadamente como irracionais e, é a partir dessas visões construídas como as características dos gêneros reservados ao feminino e masculino.

Daí entram os debates sobre gênero, a palavra tem causado discussões acaloradas na construção de políticas públicas no Brasil desde 2014, ainda mais com a influência de religiosos nos espaços públicos de poder. Alguns políticos perpetuam a noção de *Ideologia de Gênero*, termo que representaria o conceito de *identidade de gênero*, mas não se trata de um conceito teórico e sim de uma expressão usada com intuito político, como *slogan* de campanha de políticos conservadores. O termo é comumente usado contra os estudos de gênero e orientação sexual, além de ir contrario as pautas do movimento feminista e pessoas não binárias. Essa expressão não reconhece os estudos de gêneros que defendem o *gênero* fora da definição biológica, mas sim por fundamentações socioculturais.

Usado de forma pejorativa, argumentam que os estudos de gênero podem influenciar nas decisões de gênero das crianças e adolescentes, assim como, influenciariam atitudes sexuais precoces e até a pedofilia. O uso desse *slogan* vem produzindo um gerenciamento dos debates sobre políticas públicas em diversas áreas. Um exemplo foi a aprovação do Plano de Educação do Distrito Federal, em 2015, excluindo as questões de gênero, motivadas por esse medo das escolas formarem pessoas não condizentes às normas sociais.

Mas pela reflexão frente aos estudos feministas, concluem decisivamente que realmente o gênero não é uma construção biologicista, mas sim social. Segundo Sandra Harding (PAIVA, 1997), gênero não é uma determinação elaborada pela biologia do sexo, mas sim pelas condições culturais e sociais sistemáticas do masculino e do feminino, onde se permeia todas as dimensões sociais e privadas. O que faz sentido quando colocamos em paralelo os estudos de Margareth Mead ou Simone de Beauvoir, que abre esse infinito debate com a afirmação emblemática: não se nasce mulher, torna-se.

Bem, pode-se perceber que esse ataque, e a construção de um debate raso sobre essas ideias na área educacional vêm justamente sobre a influência cultural e moral hegemônica, na condição dos detentores do poderio estatutário social, de impositivo e opressor. Enquanto agentes públicos que são recortados sob a ótica da cisnormatividade, de acordo e seguindo as regras culturais impostas, é acolhido, o outro é excluído e violado, pois seguem contrários ao que determina o status quo, eles ameaçam essa norma, portanto, a esse formato de sociedade e a manutenção desse sistema.

O sistema social produzido pela humanidade não é agradável para ninguém, a não ser para aqueles que ainda detém poder nesse espaço social, os privilegiados.

Com relação à ideia de inferioridade das mulheres ou do que é feminina, a sociedade violenta todos os que fogem às regras sociais, portanto todo aquele indivíduo feminilizável pode ser vítima do mal do século, a intolerância.

Homens, mulheres, crianças, pessoas com deficiências, diversidade psíquica ou idosos as pessoas que estão fora da normatividade, pode-se avaliar também que, todos aqueles que possuem certo grau de vulnerabilidade a mais, parecem ser sempre as primeiras vítimas, mas não são as únicas, nem a minoria.

Por fim, desejo que o fogo revolucionário dos feminismos nunca se apague e que, diante das contradições, se reinvente. Mesmo em suas limitações nas primeiras ondas, se percebeu em sua diversidade e seus pensamentos que não chegavam ao debate racial, limitava-se ao pensamento *de e para* as mulheres brancas, mas hoje é de uma riqueza de pensamentos tamanha, que lidera as principais lutas pelos direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade.

### 4. 3. Feminismos e a Mulher Preta.

As lutas feministas contribuíram significativamente para defesa da justiça social, como diz Djamila Ribeiro (2014), pode-se dizer que seu objetivo é uma sociedade mais equânime e sem hierarquia de gênero, o gênero não pode, e não deveria conceder privilégios, muito menos legitimar a violência ou a opressão. Mas suas primeiras ondas não perceberam o que na época já era gritante, atravessava toda a amálgama que fundia a modernidade e por fim o Brasil, as questões de raça.

Retomando a reflexão sobre os ciclos do feminismo, a primeira onda teve início no Brasil no final do século XIX. Bertha Luz, considerada precursora do feminismo brasileiro com Nísia Floresta, em 1917 fundou a Federação Brasileira pelo Progresso Feminino. Suas principais reivindicações eram o sufrágio das mulheres brasileiras, o direito ao voto e à vida pública, e pelo direito ao trabalho sem autorização do marido, reivindicações que marcaram a história das lutas das mulheres, e importantes até agora.

Na segunda onda, percebida no Brasil no fim da década de 1970 e início da década de 80, período em que as mulheres ainda lutavam pela valorização do seu trabalho, pelo direito ao prazer, pela constante pauta da violência sexual - Pautas bem atual -, no período de crise democrática, elas também se incorporaram nas lutas contra a ditadura militar (RIBEIRO, 2014).

O primeiro grupo que se tem notícia foi formado em 1972, sobretudo por professoras universitárias. Em 1975 formou-se o Movimento Feminino pela Anistia. No mesmo ano surge o jornal Brasil Mulher, editado primeiramente no Paraná e depois transferido para a capital paulista e que circulou até 1980 (RIBEIRO, 2014, pg.3).

Considerada a terceira onda, que se inicia na década de 1990, e nos Estados Unidos ainda antes, com Beverly Fisher na década 70, passa a se discutir sobre a micropolítica, destacando a invisibilização das mulheres negras nas pautas feministas, reivindicando então a integração dessas pautas referente às mulheres negras. No Brasil o feminismo negro ganhou força no início da década de 80, na luta para que as mulheres negras fossem consideradas sujeitos políticos. Nesse sentido esse movimento buscava demonstrar o discurso universal como excludente, no feminismo branco, pois havia pautas que não alcançavam as especificidades da mulher negra (RIBEIRO, 2014).

Por exemplo, trabalhar fora sem a autorização do marido, jamais foi uma reivindicação das mulheres negras/pobres, assim como a universalização da categoria mulheres tendo em vista a representação política, foi feita tendo como base

a mulher branca, de classe média. Além disso, propõe, como era feito até então, a desconstrução das teorias feministas e representações que pensam a categoria de gênero de modo binário, masculino/feminino (RIBEIRO, 2014, pg.5).

Esse movimento nasceu por uma necessidade: o movimento negro também tinha seu lado sexista, e as relações de gênero serviam como ferramenta de repressão à autonomia feminina, limitando a ocupação das mulheres negras, em pé de igualdade com os homens negros, nos espaços do movimento anti-racista (GELEDÉS, 2016).

Ao mesmo tempo, o movimento feminista branco, ao seu modo, invalidava as pautas do movimento negro, e seguia apenas conduzido pelas pautas das mulheres brancas. É certo que as mulheres negras precisavam de uma representação social, elas passavam pela segregação enquanto mulheres e enquanto negras, carregavam o peso das violações relacionadas ao gênero e ainda eram colocadas com subalternidade perante as mulheres brancas (GELEDÉS, 2016).

Compreendemos que o surgimento do feminismo negro não bastaria para resolver os problemas teóricos quanto ao ideário coletivizado e hegemônico da subalternidade das mulheres e, sobretudo, das mulheres negras. A construção social do homem moderno, com o processo de colonização das Américas, deixou marcas profundas na estruturação sociocultural e econômica do mundo, nos países colonizadores e colonizados. Foi necessário compreender que entre esses paradigmas existe certo nível de intersecção.

É nesse sentido que as pautas do feminismo negro e decolonial requerem interseccionalidade, um conceito já abordado nos capítulos anteriores, discutido por Angela Davis quando pautou essa interconexão no livro *Mulheres, raça e classe* de 1981. Próximo de 1989, Kimberle Crenshaw também discutiu sobre a sobreposição entre essas três categorias. Ou seja, na nova sociedade, não se lida mais com grupos distintos, mas sim com grupos sobrepostos (CRENSHAW, 2002).

Carla Akotirene (AKOTIRENE, 2019) coloca a interseccionalidade como uma ferramenta teórica e metodológica criada pelo feminismo negro, usada para pensar a inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e do cisheteropatriarcado. Carla Akotirene também observa que a partir daí se pode perceber que as mulheres negras são repetidas vezes, imbricadas por esta exposição às vulnerabilidades e violações da dignidade humana, impostas tanto pela sociedade moderna, e transpassada até na atualidade. Elas são à base de todo o

sistema capitalista pós período colonial, dessa forma o feminismo negro ganha força, por isso criam-se sementes no Brasil e na América Latina.

Vale destacar que o feminismo negro no Brasil se adaptou em suas formas acadêmicas e também passou a estudar sua cultura, desenvolvendo com base em sua própria condição histórica. Seguindo a lógica da existência da colonialidade enraizada na nossa cultura, com um processo de escravidão extremamente severo, em um dos países onde mais se demorou a findar o comércio de escravos, com relação a outros países escravagistas da época. Sem dúvidas, uma das principais causas da extrema desigualdade social no país.

A hegemonia do imperialismo moral e de poder, e do colonialismo (QUIJANO, 2005) ainda é forte no Brasil, mas ainda assim existem forças contrárias, os movimentos sociais, que hoje possuem forte participação das mulheres negras e os estudos anti-hegemônicos produzidos aqui, provam isso, mas por enquanto ainda são insuficientes, frente ao poderio econômico que influencia fortemente nas decisões estatais sobre as políticas públicas e no gerenciamento dos recursos públicos.

Esse poderio influencia significativamente sobre as condições de classe social, em 2019 o país eleva sua desigualdade social e é o segundo país no mundo em concentração de renda, além das diversas crises econômicas (GLOBO, 2019 b) (VENTURA, 2019), com a pandemia agrava-se ainda mais essa situação. Para não negar ao seu mandato e ao seu privilégio, faz justamente dos vulnerabilizados, dos não sujeitos o tapete vermelho para a branquitude descendente da colonialidade e *neocolonizadora*, neste sentido também produz influências nos recortes de raça. Em uma análise psicanalítica a partir de Lélia Gonzalez (GONZALEZ, 1984): O negro funciona como o lixo da sociedade, uma lógica da dominação de um sobre o outro, uma racionalidade que pretende domesticar a memória e produzir uma consciência alienada da lógica na população negra, ideias como a infantilização da opinião do negro, infantil no sentido daquele que não tem fala própria, irresponsabilidade e incapacidade intelectual são questões normalmente relacionadas aos negros.

Ela relaciona também a questão da consciência e da memória, conceitos de consciência: entende o lugar do desconhecimento, do encobrimento, da alienação, do esquecimento e do saber. A memória: ao não saber que conhece, você vive aquilo, mas não tem consciência do que viveu. A consciência exclui o que a memória inclui. A realidade a qual a população negra presa se encontra, não percebe essa coação social consequente,

produzida pela lógica do imperialismo moral, de poder e do saber (QUIJANO, 2005), partindo também da cosmovisão de quem são os *humanos dos direitos*.

Ainda segundo Lélia Gonzáles o processo de rejeição que a consciência produz, ela oculta a memória com a consciência do dominante a narrativa que ela reproduz também se torna dominante, o que pode ocorrer quando não se tem a consciência sobre as permanentes e persistentes injustiças sociais onde a população carcerária vive antecedente do próprio encarceramento, pesando com ainda mais força quando o gênero é feminino.

Mas claro, a memória sempre dá um jeito de se expressar, muitas vezes na forma do inconsciente. Lélia Gonzalez ainda afirma que a análise encontra seus bens nas latas de lixo da lógica. Ou ainda: a análise desencadeia o que a lógica doméstica na busca por adestrar a cultura negra.

Lélia Gonzalez descreve que o momento do carnaval, a exemplo, seria onde o inconsciente, na sua falha da consciência, se mostra. As mulheres negras são endeusadas, esse é o momento onde seus estereótipos são ressaltados, e com certeza para ela isso é ótimo. Mas se observarmos com uma visão mais crítica, a violência por detrás dessa cultura, é velada, é condicionada apenas a um mito.

Com o mito da democracia racial, sempre ocultando algo para além do que é demonstrado, no momento em que a mulher negra transita entre a mulata do carnaval para a doméstica, percebido no cotidiano, é o momento da violência simbólica, onde se percebe especificidade da violência contra a mulher negra, ela só tem atenção para seus atributos sexuais enquanto mulata, mas não boa o suficiente para casar e ter filhos, pois a mulher é sinônima de *status*, é um objeto do ego, portanto a escolha da mulher que o homem terá ao seu lado deve ser um reflexo da cultura social dominante.

O estereótipo de uma mulher que lava suas roupas e cuida da sua casa, uma empregada doméstica, ou a filha dela, seu corpo não tem valor diante da dignidade do homem de bem, ela, na consciência do humano hegemônico é subalterna, essa mulher nunca é a melhor opção no contexto socialmente aceitável.

Portanto, quem são os mais vulneráveis? São muitos os indivíduos em situação de vulnerabilidade, mas Lélia Gonzalez define bem os alvos mais ameaçados desse “poderio”, nas categorias de *Doméstica, Mulata e Mãe Preta*, as reais protagonistas da história desse país. O reflexo prevalente das prisões femininas brasileiras.

Como descreve Lélia Gonzalez, a questão histórica da mulher negra vem no papel primeiro de mucama, a serviço dos senhores, depois como concubina, mas nunca para casamento. Segue a constante similar à realidade das mulheres encarceradas, frente ao seu recorte racial, também por maioria são mulheres solteiras ou separadas, e muitas possuem filhos, mães solteiras, ou seja, servem em seu formato sexualizado, caracterizado por Lélia Gonzalez.

No capitalismo, a mulher negra está atrelada a prestação de bens e serviços, Heleieth Saffioti citada por Lélia nesse mesmo texto, observa a articulação das mulheres negras na prestação de serviços sexuais, portanto, foi minando a ordem estabelecida a partir de um instrumento inconsciente, tanto na dimensão econômica, quanto na familiar.

Lélia Gonzalez trabalha com a ideia de no engenho a mulata e a doméstica vem da mucama, a parte da exaltação que o carnaval produz, é normalmente escondido pela ideia de que não existe racismo, mas a relação entre as negras e os senhores existia, e era contra a ordem social daquelas castas. A mulher negra está sempre com a carga nas costas, de cuidar da sua família e a de outros, no carnaval é sexualizada, no cotidiano é escrava, seus homens, os homens negros, estão sendo perseguidos e mortos, também presos pelo sistema, assim como elas mesmas. A divisão espacial entre negros e brancos, o caráter repressivo da polícia nas favelas e do *racismo institucional* é confirmado, se reflete na presença em massa da população negra nas cadeias (GONZALEZ, 1984).

As mulheres negras nunca saíram dessa situação, ainda estão nos espaços privados, e quando conseguem alçar espaços públicos de importância, são avacalhadas, ridicularizadas, com expressões que fogem ao ser humano, tipo cabelo duro e ruim, fornalha no lugar de nariz, de gorda, de magra, de incompetente de sapato ou histérica, não importa, ela não serve.

Discutindo a categoria de *Mãe-preta*, Lélia a vê como a mãe verdadeira.

Ora! Se na construção histórica brasileira, o desejo sexual é pela mulher negra, assim como também é ela que cuida das crianças, como escrava ou babá, é ela que amamentou e alimentou as crias dos brancos, limpa o coco, dá banho, faz dormir. Ela que é a mãe, não a mulher branca, a branca é a outra, serve apenas para o *status* e ego dos homens, e para engravidar de seus descendentes. Logo, invertendo a lógica social hegemônica de exclusão da mulher negra da história cultural brasileira.

Portanto, o processo histórico da mulher escrava brasileira, como a verdadeira mãe dos brasileiros, introduziu uma linguagem no povo também de base negra e denominada por

Lélia de *Pretuguês*, além de endossar vários outros valores para as próximas gerações, na inigualável mistura cultural e étnica brasileira.

Então Gonzalez conclui, se a mãe preta é a mãe da cultura brasileira, quem é o pai? Quem marca a cultura brasileira, mas também é ausentado de sua história, forma-se a imagem do Negro. O papel do senhor ficou para o tio ou para o corno, como a branca ficou para outra na construção cultural do Brasil.

Mas infelizmente o padrão cultural desse país ainda está alienado ao padrão dominante. Ou seja, nas prisões brasileiras estão cheias de mulheres categorizadas por Lélia, as mulatas, domésticas e principalmente as mães pretas, elas que sempre cuidam, mas nunca são cuidadas.

Portanto, frente ao aprisionamento massivo de mulheres negras, coagidas pela sociedade a ser submissa aos caprichos do patriarcado e assim violadas permanente e persistente cotidianamente, apela-se às teorias anti-hegemônicas, principalmente ao feminismo negro, fundamentações e formas de mudar essa realidade, mas os primeiros gritos estão sendo seguidos, e muitos outros estão se seguindo.

Logo, justificado o construto baseado na coação social por determinações prevalentes em bioética, impostas às mulheres presas no Brasil, esta dissertação, sendo também uma fonte de estudos sobre a saúde da mulher em situação de cárcere, recomendo fortemente mais investimentos em estudos sobre o seletivismo penal, como também os aportes teóricos que desenvolve a partir da ideia do abolicionismo penal, pois este poderia ser um jeito de garantir de forma eficiente a saúde dessas mulheres, assim também convergindo com Angela Davis, buscar por um abolicionismo penal colocando em vista as intersecções de raça, de classe e de gênero, um ***abolicionismo sistêmico***.

Mas que se não for possível atingir esse nível de intervenção, ao menos que a assistência em saúde seja elaborada com vista as especificidades das mulheres em situação de cárcere, que deverá ser elaborada partindo dessa intersecção de classe, raça e gênero: aprimorando-se para a assistência mais específica à promoção da saúde das mulheres em situação de encarceramento, e sem a participação das próprias, não será possível.

Diante disso, também se deve incentivar e desenvolver atualizações permanentes em bioética para os profissionais de saúde que atuam no ambiente penitenciário, sendo referente às particularidades e especificidades da saúde da mulher negra, referente também ao próprio

*status* a elas condicionado, frente ao seu *status* de estarem mais sujeitas a vulnerabilidades sociais.

Estas são discussão pertinente quando se percebe ainda as dificuldades da assistência em saúde em produzir técnicas de ensino que realmente condicionem as mulheres apenas a não mais praticar atitudes de risco em saúde, atribuídas à influências do patriarcado, que podem atingir seu estado de saúde, como exemplo: a submissão à vontade dos homens de não se proteger no ato sexual, assim como promover a educação em saúde para o empoderamento e para a prática do autocuidado.

## Capítulo 5

### A FORÇA DO GRITO COLETIVO

Neste capítulo, dedica-se em aprofundar sobre as teorias contra hegemônicas eurocêntricas, destacadas por esta dissertação, buscando produzir e reproduzir mais um grito de indignação frente às iniquidades persistentes da realidade brasileira, e soma-se a muitos outros gritos levantados no correr da história. Em mais um grito que não se subtrai, ao contrário se acumula e ganha mais força a cada dia, e aqui invocando mais um, que será perene e constante, se acumulará mais e mais com o tempo, pois na hora certa a força do grito coletivo se entoará e iluminará a ponte para um novo mundo, mais justo e mais igual, mesmo em suas pluralidades.

Enquanto somos constantemente violadas por um sistema vil, mortes, estupros, miséria e sujeição, realidade que aguarda muitas de nós, marcadas na certidão de nascimento, mulheres negras e pardas, afrobrasileiras, então que saudemos o que realmente nos representa. Ao nosso pensamento daremos mais um grito, pelo pensamento plural e coletivo, justo, crítico e embasado na nossa prática e na vida vivida, pois há esperança ao se ler nas teorias subalternas e decoloniais.

Fazendo um apelo, através de mais um grito de desespero, na luta pelo *buen vivir* (FULGÊNCIO, 2013), acumulam-se muitos gritos de mulheres negras violadas, e nesta dissertação, fazendo coro ao som de muitos outros gritos, que mesmo de voz cansada, permanece, esta pesquisa também se soma a muitos outros gritos, pelas mulheres encarceradas no Brasil, por melhores condições de vida, por mais oportunidades e mais, por muito mais.

#### **5. 1. Por que as Teorias dos Povos Subalternos, do Giro Decolonial e das Teorias do Sul?**

A colonização, e após ela, a globalização, junto ao capitalismo moderno, colonialista e eurocêntrico, se enraizaram pelo mundo, construindo formações identitárias baseadas em autoridade para uma identidade específica, centrada no colonizador. Frantz Fanon (1961) a sua época passa a cunhar o termo colonialismo, nomeando o legado que o período colonial

deixou ao mundo, em seu livro *Os Condenados da Terra* publicado em 1961, discutia essas heranças ainda muito enraizadas na mente e na cultura da modernidade, coloca os colonizados como condenados a serem perseguidos e violentados em sua dignidade, como também fadados em perseguir permanentemente o alçar para o papel do opressor.

Frantz Fanon sentiu na pele, tanto enquanto homem negro, quanto enquanto trabalhou como médico-chefe do hospital psiquiátrico de Blida (Argélia) em 1953, com suas experiências em atendimentos a franceses e argelinos torturados, teve acesso às condições onde a opressão colonial podia causar aos homens negros (ZIBETCHI, 2019).

No livro *Pele Negra, Máscaras Brancas* (1952), Fanon afirma que existe uma espécie de zona do não ser submersa na construção social ao qual vivemos, onde o homem negro não quer estar, pois, deseja o ideário da colonialidade, reflexos do período colonial (MESQUITA, 2008). Em contraponto o colonizador quer sustentar seu mandato e seus privilégios, claro que a conta não fecha e a corda sempre arrebenta para o lado mais fraco, esse pensamento também dialoga com o formato lógico apresentado no final do capítulo três, dos que não são considerados humanos de direitos.

Sobre essa reflexão, se existe uma colonialidade do poder, logo também existe infiltrado no saber hegemônico, essa mesma lógica, que no fim, conserva esse poder, impondo uma autoridade ao detentor do poder, justificada pelo seu próprio poder. Uma lógica simples, que justifica diversas injustiças do capitalismo e das políticas de austeridade, impostas a diversos países considerados de baixo nível, como países da América latina.

O Brasil foi moldado através do estupro, e de 300 anos de escravidão, pessoas negras roubadas de outros países, vendidas como se fossem objetos, sem necessidade de se referenciar, a realidade por trás da narrativa do descobrimento está na descoberta que, na verdade foi uma invasão. Nessa nova perspectiva há pensamentos menos poluídos pela noção de obrigatoriedade da hegemonia humana, ou da natureza única.

Com o feminismo negro no Brasil, Sueli Carneiro em 1995 converge com Frantz Fanon, em seu texto *Gênero, raça e ascensão social*, ela descreve o fascínio do homem negro, em que deseja mais-que-tudo possuir uma mulher Branca. O homem negro ao se relacionar com mulheres brancas traz o espectro de ascensão social.

Mas, ainda que os homens negros obtenham visibilidade social, não possuem o poder real, ainda é subalternizado pelas condições do homem branco, o homem branco até deixa

alguns homens negros alçarem espaços de poder, normalmente em lugares pouco importantes para o homem branco (CARNEIRO, 1995).

Logo, o caso que aconteceu em inúmeras situações pela história, em muitas sociedades o momento em que o vencedor de uma guerra estupra as mulheres do outro lado é o momento de quebra da espinha dorsal dos homens vencidos. Portanto, para o homem negro deter sexualmente uma mulher branca o faz mais próximo do homem branco, detentor do poder.

Mais uma justificativa referente ao persistente abandono das mulheres presas por seus parceiros, frente ao seu recorte de raça negra, os homens de modo geral, não enxergam nos corpos dessas mulheres sujeitos, não as vê como próprias para o casamento são vistas sempre a partir das subalternidades impostas a elas pelo colonialismo eurocêntrico.

Tem uma coisa que os homens parecem que estarão sempre juntos, sejam negros ou brancos, é no machismo. A objetificação da mulher para obtenção de *status*, ou para satisfação do ego em questão, é hegemônica pelo mundo desde os tempos modernos, portanto, sujeita ainda a maior parte da população brasileira ao descaso da dominação por seu gênero. Nesse mesmo texto Sueli Carneiro também aponta a importância das lutas conjuntas dos negros e sua descendência, pois a luta individualizada não se constrói como efetiva, mas juntos há muito mais força para substituir uma sociedade opressiva, por uma igualitária e justa.

Neste contexto, se materializam conceitos valiosos, pensados a partir da nossa realidade, da realidade daqueles que tiveram seus territórios, seus corpos e suas mentes violados por elaborações sociais mesquinhas, etnocêntricas erguidas pelo eugenismo patriarcal eurocêntrico.

Ao observar todas as construções equivalentes às lutas do movimento feminista e, sobretudo o feminismo negro, que agrega em quantidade e em qualidade os aportes teóricos que vão de encontro as construções ornamentadas a partir modernidade, que segundo Rita Segato ressaltadas pela emergência geopolítica da querida América, e a perpetuação de uma cultura por base hierárquica, onde a modernidade elaborada pela estrutura eurocêntrica se permanece, se enraíza na qualidade eterna do novo, visto como moderno (USAM, 2013).

Ali, nas elaborações feministas, que nos tempos modernos são protagonistas na construção de um aporte teórico voltado para as principais mazelas sociais dessa sociedade humana. São as iniquidades diante da construção social entre o homem e o não homem, mas

mesmo que as teorias subalternas carreguem os mesmos dilemas ao qual se constrói o eixo teórico decolonial, não podem ser confundidas em igualdade.

Diante da construção das linguagens subalternas, ao lado da teoria crítica, onde já se podiam enxergar os elementos sociais pressupostos pela hierarquia dual entre os indivíduos, pode-se dizer que o cenário de subalternidade não necessariamente funciona no formato binário, mas para sua existência é necessária a dualidade. Pois, é na dualidade que existem dois mundos ontologicamente completos, uma relação hierárquica, mas um não engloba o outro, o que não ocorre na binariedade (USAM, 2013).

Bom, logo a perspectiva da colonialidade do poder não é idêntica ao eixo pós-colonial, mas sim, cruzam os mesmos dilemas. Porém, esse eixo parte do bojo enviesado americano, ou seja, é dado pela então perspectiva da América dos sonhos e da liberdade. A partir de sua emergência geopolítica, econômica, cultural, e substancialmente epistemológica, espelhando assim a essência do ideal moderno (USAM, 2013), o que não reduz sua importância acadêmica, mas limita sua capacidade e amplitude em diversos pensamentos teóricos.

Em vista disso, podem-se observar ainda todas as categorias versadas a partir das composições eurocêntricas, que se consolidam como ideal civilizatório. Com a modernidade surge uma potência mundial, a América figura com o *grid* categórico oriundo do aspecto hegemônico eurocêntrico, em orientação epistêmica nova e rica. O que até então respeitando o aporte clássico como ideal, se reconfigura com as elaborações pós período colonial. Logo a emergência desse novo estado de base moderna se coloca como continuidade do velho sistema, e pela perspectiva decolonial, é a América que constrói a ideia de Europa, conforme a qual conhecemos atualmente (USAM, 2013).

Desse modo, Rita Segato ainda cita que uma das formas de determinação da subalternidade, está justamente na condição da necessidade de se falar na mesma linguagem do outro de forma hierárquica, para então conseguir ser ouvida. Sendo determinante, é uma característica da subalternidade e ainda funciona para perpetuar um antigo sistema. Como é no caso da América, mesmo uma grande potência, um estado que nesse momento, ainda é colocada na condição de subalternidade, assim como também um grande opressor, a outros estados mais subalternizados, molde opressor pertencente ao imperialismo mundial, de moral, de poder e saber, indo ao encontro teórico de Quijano (2005) (OLIVEIRA; NASCIMENTO, 2018).

Mas também se pode observar essa condição de subalternidade em povos que usam dessa necessidade de se igualar em condições de mesma linguagem como conformação estratégica para a própria sobrevivência. Em alguns casos, se utilizam da estrutura do estado como forma e linguagem de resistência, nesse caso essa veiculação vem diante de uma estratégia, portanto, existe comunicação entre esse próprio povo, encontrando conformações para se adaptar ao meio para sobreviver (USAM, 2013).

Cabe aqui destacar, que se justifica uma forma de luta, atualmente muito importante, e mesmo que, como fundamenta o terceiro capítulo, e os direitos humanos estejam sendo questionada, assim como as próprias fundamentações sobre suas origens excludentes, a disputa por mais direitos humanos e mais dignidade é fundamental para a mudança sistêmica que aqui discutimos.

Por outro lado, a subalternidade nesse sentido teórico que Rita Segato discute mora justamente na necessidade de se adequar as linguagens sociais do nível hierárquico superior, para daí poder fazer parte e/ou ser reconhecida e/ou ouvida por este ambiente, se dá por uma relação verticalizada, mas também pode ser usada como ferramenta de luta nessa incessante guerra por acesso a direitos.

A identidade, partindo da essencialidade de um indivíduo, se perde no correr da idade moderna, pois a ideia de natureza humana, onde todos são iguais, é hegemônica e substancializada, mas isso, na prática, não é uma verdade (USAM, 2013).

Nessas disposições, Rita Segato ainda observa que a identidade existe pela representação e relação com outro, ou seja, a identidade é também política. Ou a própria construção do conceito de vida como inerente à sociedade humana, resgatando Foucault, só existe vida porque existe sociedade. Consequentemente no formato dos seus meios, essas relações de subjetividade dos sujeitos são fundamentadas, com vistas às fronteiras categóricas trazidas com a modernidade como a geopolítica, economia, a racialização, classe social e condições do gênero.

Portanto, existem outras formas de ser o Outro, que conversa com o pensamento de Sueli Carneiro (2005), de acordo com essas fronteiras tão determinantes, formas de consciências que não se solidificam com as consciências anglo-saxônicas, nem com o multiculturalismo anglo-saxônico. Por que em suas construções teóricas baseiam-se na linguagem e na cultura colonialista (USAM, 2013), mas nada impede o diálogo entre elas na busca por soluções para o bem comum daquela sociedade.

A necessidade de se refletir sobre os recursos teóricos formados a partir do eurocentrismo é clara, mas é fácil concordar que no agora é também necessário examinar essa possível nova sociedade, de forma desprendida, e a mais ampla possível. No entendimento que os problemas coletivos só serão resolvidos a partir da inteligência coletiva.

## **5. 2. A Partir do Giro Decolonial.**

Com o giro decolonial, na busca por novas epistemologias e novos formatos teóricos a partir das referências não coloniais, com referências ou elaborações próprias. Vê-se um novo mundo construído, e talvez, a vista desses novos olhares.

Com a colonização, e após ela, a globalização, junto ao capitalismo moderno por base colonialista, enraizados pelo mundo na amálgama social, se construiu por formações identitárias, baseadas em autoridade cabível para uma identidade específica, centrada no colonizador. Aquelas categorias já firmadas para se reafirmar a essência racialista europeia, que não se desprende de suas elaborações feudais, e as ideologias raciais britânicas que se assentavam no trabalho dos irlandeses (BALDI, 2015).

César Augusto Baldi observa que o capitalismo e suas categorias reafirmadas com o correr da modernidade, não rompem o sistema feudal original europeu, ao invés disso se retroalimentam, elaborando e produzindo um sistema que ele traz como capitalismo racial. Logo, para corroborar ao pensamento deste estudo, pode-se perceber sobre a escravidão, violência, imperialismo e genocídio, ao observar a partir de um estudo mais aprofundado sobre as próprias condições do sistema colonial europeu, encontra-se na ideologia racial britânica onde se assentavam também,

[...] na classe obreira irlandesa, as tentativas de reconstrução da cultura africana no “Novo Mundo”, pois a construção do “negro” e, por consequência, da “brancura” e de todas as políticas de “fronteiras raciais”, requeria “imensos gastos de energias psíquicas e intelectuais do Oeste” (BALDI, 2015, p.57).

Visto a todo o contexto relativo à categoria raça já abordado no texto, junto às reflexões de César Baldi aqui descrita, fica clara como a categoria raça é determinante para manutenção do *status quo*, como também a soberania e persistência de antigos privilégios e privilegiados. No Brasil, em seu eterno giro exploratório, o poderio a ser mantido é facilmente percebido em seus conflitos sociais.

Pensando nisso, configura-se bem coerente a importância de possibilitar a reparação histórica diante de acontecimentos tão marcantes e irremediáveis. Diante disso, mesmo com afirmações bem consideráveis de Foucault (1987) sobre o corpo estruturante do sistema para a manutenção do biopoder e da biopolítica, ainda é possível subverter esse ponto a partir dos reflexos da concepção de diversidade, partindo pelo giro decolonial, onde hoje ampara à ideia de construções de políticas públicas mais elaboradas na base de quem as recebe e/ou é beneficiado. Um argumento importante a ser considerado nas construções de políticas públicas para a saúde da mulher em situação de cárcere.

Diante de todas as elaborações que possuem bases nas condições preservadas e fundamentadas pelo eurocentrismo, mas alimentando-se também dessas novas discussões previstas a partir do corpo teórico do sul, propõem-se novos campos de pesquisas, além das interpretações teóricas considerando as elaborações abordadas por Augusto Baldi. Partindo das categorias elencadas pelo giro decolonial, e observando a importância da construção coletiva do conhecimento, tendo em vista a diversidade dos povos, humanos e não humanos (BALDI, 2016).

Deste modo, refletindo sobre a formatação teórica dos Direitos Humanos, pensados a partir dessa concepção decolonial, observa-se a subversão dos significados por bases ocidentais, e buscando esse olhar mais intercultural, além da descolonização dos conhecimentos práticos (BALDI, 2015).

A visão de mundo hegemônico se centraliza em preceitos a partir dos corpos e do território ao qual corresponde a sociedade eurocêntrica. Ou seja, as bases culturais da América do Norte, Ásia, África e América Latina não são consideradas no momento em que o ocidente se preocupa em elaborar sua visão de mundo real, diante da diversidade das teorias e das filosofias políticas. Materiais dos povos e dos países não envolvidos na base social eurocêntrica têm sido parcialmente integrados enquanto objetos, e nunca como sujeitos (BALDI, 2015).

Sendo então introduzido aos mundos marginalizados, o que provoca uma inquietação grande na condição de normalidade, desse formato científico específico, que não considera a multi-inter-transdisciplinaridade das coisas (GARRAFA; AZAMBUJA, 2007). E como também é uma injustiça cognitiva diante da negação dos conhecimentos, sociedade e culturas não eurocêntricas (BALDI, 2015).

Decerto que existe a necessidade de se repensar os formatos sociais ao qual vivemos na atualidade, e quem sabe organizar uma categoria de “democracia de todo tipo de vida”, como observa César Baldi (2015), para cultivar conhecimento das diversas formas de pensar e agir, culturas e sociedades perdidas, legados já não existentes, buscando o conhecimento coletivo para resolução dos problemas coletivos e individuais.

Ainda o parafraseando, um espaço onde um cidadão tenha da mesma forma, poder quanto conhecimento, a serviço de suas próprias mãos. Ou seja, há necessidade de novos olhares, novas faces históricas, novos horizontes e esperanças, ademais sentidos que foram hegemonizados ainda podem dizer muito sobre nós.

Marcando uma observação de César Baldi, onde concordo; em que ele considera e destaca duas coisas importantes pensar, diante da ideia das novas ideias e formatações epistemológicas, trazidas a partir das fundamentações teóricas de colonialidade e do giro decolonial, e complemento, com liberdade crítica de pensamento.

Logo, usar as ferramentas para se construir o conhecimento, para diversidade e o pluralismo humano. Um bom exemplo disso é quando Frantz Fanon chegou a observar sutilmente a importância de se utilizar o processo metodológico na psicologia, pois eles foram deixados para campos do conhecimento específicos, e a psicologia na época não se considerava uma ciência formal, ainda aquele debate entre as humanidades e as ciências duras. Então deixando os antigos formatos metodológicos para seguir o sistema ocidental. “Deixaremos os métodos para os botânicos e os matemáticos. Existe um ponto em que os métodos se dissolvem” (FANON, 2008, p.29). Outro exemplo seria advindo de Judith Butler, bem destacado, a profunda imersão ao qual o vocábulo social existente predomina, partindo da própria formação formal ou informal, que não se escolhe, mas simplesmente tem de aceitar. Por isso a importância das formulações que rejeitem esses vocábulos e crie que se adequam às realidades dos povos não ocidentais (BALDI, 2015).

Quando César Baldi cita Boaventura, observam que a teoria crítica, atualmente, foi perdendo a primazia de denominação de suas diferenças em relação às teorias tradicionais e hegemônicas: foi perdendo os “substantivos”, socialismo, luta de classes, alienação, etc., e ficando com os “adjetivos”: sustentável, subalterno, insurgente, radical, participativa. Tenho um pensamento: A questão é não apenas negar, mas reformular agora considerando as culturas antes ignoradas e apagadas por esse sistema reducionista eurocêntrico, estudando as

características originais dos povos, dispensando-se da moralidade ocidentais, e pensado seu formato de vida baseando-se em seus ideais originais.

Uma das coisas importantes das teorias subalternas e do giro decolonial é justamente essa reconstrução epistemológica das condições sociais da humanidade e dos campos teóricos, descolonizando a própria linguagem, assim como também as formatações sociais que produzem indignidades, com atenção as suas interseccionalidades e ao pluralismo.

Logo, se trata de uma profunda necessidade de reavaliação e revisão da história intelectual e do nosso próprio modo de pensar. Ao observar a elaboração e o desenvolvimento disciplinar das formações e práticas discursivas, “oferecendo alternativas éticas e igualitárias, rompendo com a amnésia intelectual histórica” (BALDI, 2015).

Sendo assim, na busca por romper essa amnésia intelectual histórica, destaco algumas configurações que reforçam os argumentos diante de um dos desdobramentos da pergunta de pesquisa, sobre os corpos das mulheres presas, que carregam o estigma subalterno, no sentido colonialista da negritude, de sua classe social e de seu sexo. Logo está posto a condição estrutural do racismo (ALMEIDA, 2019) em que a própria necropolítica (MBEMBE, 2018) se constitui, onde se faz viver os corpos que por base representam esse contexto individual enquanto seres humanos dignos, partindo de todo o pressuposto e condições para obtenção desse signo para seu *status* social, e os que são deixados para morrer, com a política da morte e dos genocídios usados para manutenção dessa soberania, moldadas a partir do biopoder, e dos imperialismos, moral, de poder e saber.

Também se conserva a importância de reconfigurar a ideia de distinção do humano e da natureza, assim como a ideia de que, o que é da natureza não serve a sociedade/civilização, e o emocional com o racional. Como para alguns, dessa forma se justifica e se determina a subalternidade da mulher, ditando sua proximidade com a natureza (BALDI, 2015).

El Giro Decolonial no es un movimiento restaurador. sino una recuperación de las pistas abandonadas hacia una historia diferente, un trabajo en las brechas y fracturas de la realidad social existente, de los restos de un naufragio general de pueblos apenas sobrevivientes de una masacre material y simbólica continua a lo largo de quinientos años de colonialidad, de izquierda y de derecha (SEGATO, 2013, p.57).

Diante da construção percebida por detrás da desigualdade por natureza da sociedade racional desenvolvida a partir do eurocentrismo, portanto, somente nela pode-se existir *sujeitos*, tributada em valor de superioridade em detrimento aos seres não racionais, consequentemente, não sujeitos. Dessa forma as outras culturas, diferentes dela, não são

racionais, logo, inferiores por natureza. A cultura europeia está para as outras culturas como sujeito para o objeto. A própria abstração da linguagem original para uma natural, nacional ou universal destitui em muito a cultura e os saberes desse aspecto social não colonizado (BALDI, 2015).

Seguindo esse movimento crítico à nossa sociedade atual, que possui por base hegemônica, mas excludente, hierarquias e iniquidades, estas atingem com mais força uma parcela importante da população brasileira, as mulheres negras. Pois, a seus corpos são imputados signos de subalternidade, mas ao contrário disso, são corpos cheios de força para resistir, pois, seus corpos apesar de vistos como objetos dos sujeitos, produtos na vida em sociedade são, na verdade, todos os corpos componentes de um sistema que vai além da sociedade humana. Somos a própria vida da sociedade brasileira, e somos componentes da natureza, portanto, deveríamos considerá-la mais no corpo social da contemporaneidade.

A sociedade na totalidade deveria potencializar a vida ao seu máximo, não apenas a vida social ou a vida humana, mas toda a vida que é viva, inclusive a do próprio planeta terra. É própria da capacidade humana de se aprimorar, então, porque não desenvolver as soluções para os problemas para abranger toda a pluralidade do mundo e da natureza, somos capazes?

Com o florescimento junto aos estudos sobre o giro decolonial e os campos teóricos formados a partir dele, lacunas me foram preenchidas, com as fundamentações da declonialidade, as ideias ficam mais completas, vejo menos sugestivas as razões comuns sobre as condições de iniquidades da vida que mulheres como eu passam, e não representando as mulheres encarceradas, mas me enxergando nelas, reconheço muitas das razões pelas quais tais indivíduos chegam ao ponto de cometer crimes, pois são elas em maioria mulheres de origem humilde e periférica.

O conjunto de fatores abordados até aqui, reforçam que essa *amnésia intelectual histórica*, e seu conjunto de fatores subsequentes também produziram no nosso país um conjunto de condições sociais que ainda são problemas persistentes em saúde e em bioética, pois estes são fatores que agem diretamente nas estruturas sociais que nos cercam, como as desigualdades sociais, de gênero e de raça. Portanto, são inerentes ao debate sobre a saúde no Brasil, visto que o SUS é pautado a partir dos determinantes sociais, da mesma forma deve-se compreender também as origens estruturais que os produzem.

### 5. 3. Decolonialidade e Bioética de Intervenção.

Mesmo com os conceitos de Bioética dominados por elaborações teóricas coloniais eurocêntricas, e mesmo com elas hegemônicas no Brasil e no Mundo, muitos esforços são feitos por pensadores da chamada região latino-americana em produzir pensamentos próprios, na busca por se desvencilhar da herança epistemológica colonial eurocêntrica (FEITOSA; NASCIMENTO, 2015).

Desta forma, conceitos-chaves elaborados a partir de epistemologias vindas do Sul, como as discutidas na *Bioética de intervenção* - BI são ferramentas de luta por direitos inclusivos, pois se associam em linha estratégica a diversos conceitos vindos a partir do Sul, na crítica aos direitos não acessíveis e a coexistência hierárquica entre os humanos e indivíduos violados.

Devido às hegemônias e limitações da *bioética principialista*, uma referência hegemônica, mas que limita o sentido da bioética na forma de princípios em um formato tecnicista e limitado à área biomédica.

Assim, recomendava-se aos profissionais de saúde ou pesquisadores que durante as suas práticas respeitassem a liberdade particular de cada indivíduo decidir sobre os aspectos de sua condição de vida (autonomia); que não fosse realizado qualquer tipo de intervenção que prejudicasse os indivíduos, abstendo-se das práticas nocivas (não maleficência); que procurassem sempre agir no sentido de fazer o bem (beneficência); que desenvolvessem suas práticas sem discriminação, agindo de modo justo (justiça) (GARRAFA; MARTORELL; NASCIMENTO, 2016, p. 444).

Seus quatro princípios: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça foram apresentadas como “referenciais básicos da bioética”, estes possuem grande influência sobre os pensamentos em saúde e no Brasil. Aqui, ainda é o formato mais difundido de se pensar a bioética (GARRAFA; MARTORELL; NASCIMENTO, 2016). Por exemplo, foi essa bioética que aprendi na minha graduação em enfermagem.

Justificando esse fenômeno, retorno a César Baldi; os formatos sociais constituídos e elaborados por parâmetros não ocidentais se tornam não possíveis, inimagináveis, inadmissíveis, ou seja, o pensamento sob parâmetros não ocidentais nem deveria existir (BALDI, 2015).

Mas ao contrário dos parâmetros ocidentais, acessível à ideia de que não se pode negar a existência da coexistência, nem entre os humanos, menos ainda entre os mesmos e o não humano. Sendo assim, será transformando o que seria impossível em possível recorrendo a

bases que não deveriam ser possíveis, passa-se então a existir a possibilidade de transformar as ausências em presenças, como é o caso dos pensamentos decoloniais, que a Bioética de Intervenção também incorpora.

Mais que isso: reconhecer que os sujeitos invisibilizados ou tidos como inexistentes o são tanto como “sujeito de direitos” quanto como “sujeitos de conhecimento”: a descolonização do conhecimento é, desta forma, a outra forma da visibilização da forma colonial que o direito se apresenta (BALDI, 2015).

Logo, buscando imprimir o campo teórico amplo da bioética, entende-se por bioética um conceito que abarca a ética médica, mas não se limita a ela. Ela vai “[...] além dos limites tradicionais dos problemas deontológicos que decorrem das relações entre os profissionais de saúde e seus pacientes” (GARRAFA, 2006, p.2).

No Brasil, com a politização crítica entre bioética e saúde pública, a partir de remanescentes do movimento sanitário brasileiro, fundamentam-se críticas ao principalismo bioético, pelo menos desde a década de 1990, e a bioética brasileira daqui em diante passa a ser identificada com a ótica que parte das particularidades de um país continental do Hemisfério sul. Descendente desse processo sociopolítico, com a denominação da bioética dura e a classificação dos conflitos éticos em saúde como persistentes e emergentes, “[...] precederam a construção da bioética de intervenção” (PORTO; GARRAFA, 2011, p.725).

A bioética de intervenção delinea-se a partir do reconhecimento da ideia de saúde como qualidade de vida, expandindo-se em direção ao reconhecimento do contexto social como campo legítimo de estudos e intervenção bioéticos. (PORTO; GARRAFA, p.725)

Partindo da quarta etapa do desenvolvimento histórico da bioética, em sua ampliação conceitual, fundamenta-se a *Bioética de Intervenção* ou BI. Comprometida com a Reforma Sanitária brasileira, é então descrita por Volnei Garrafa no Brasil em 2005, em um contexto de luta pelo reconhecimento das questões sanitárias, sociais e ambientais como reflexões bioéticas diante das questões apenas biomédicas trazidas pela bioética hegemônica dos países, centro do capitalismo. É nesse sentido que a BI, a partir do seu formato pluralista consegue refletir a partir de conceitos *multi-inter-transdisciplinares*, fatores sociais relacionados e não relacionados ao cárcere, que podem interferir direta ou indiretamente nas condições do processo de saúde doença das mulheres presas no Brasil e no distrito federal.

Multidisciplinaridad – Representa el estudio de un objeto perteneciente a una misma y única disciplina por varias disciplinas al mismo tiempo. Es la suma de diversas disciplinas que tratan del mismo tema, cada una con su enfoque. Todavía, el resultado sigue limitado a una estructura de campo de estudio disciplinario. Interdisciplinaridad – Se refiere a la transferencia de métodos de una disciplina para otra. Es un conjunto de disciplinas que “dialogan” unas con las otras, profundizando

temas a partir de variadas miradas, sin, todavía, generar nuevos conocimientos transformadores. Transdisciplinaridad – Promueve la superación de las barreras que demarcan las fronteras de las diversas disciplinas, al mismo tiempo en que posibilita un intercambio entre ellas. Es más que la simple suma de disciplinas: son disciplinas que además de “dialogar” entre si, promueven nuevos conocimientos. Es un concepto avanzado y dinámico que está, al mismo tiempo, “entre”, “a través” y “más allá” de las disciplinas (GARRAFA; AZAMBUJA, 2007, p.354).

Desta maneira a BI permite análises com mais amplitude ao julgar a ética de forma, horizontal e plural, utilizando o conhecimento científico e tecnológico junto ao conhecimento acumulado socialmente, referente a própria realidade concreta, assim como ao respeitar a pluralidade moral carregada pela cultura pós-moderna, está sempre diante da compreensão da impossibilidade da existência de paradigmas bioéticos universais, mas sim, que cada situação requer amplitude ao se debater. A BI também passa a ser crítica e socialmente comprometida. (GARRAFA, 2005).

Daí a importância dos conceitos e epistemologias do Sul. Pensar os conceitos chaves dos princípios do SUS de forma crítica e na dinâmica da multi-inter-transdisciplinar se torna de suma importância para a busca de soluções, tanto menores quanto evolucionárias para o sistema de saúde no sistema carcerário feminino, assim como também seria para se institucionalizar o abolicionismo penal e/ou um novo pensamento social, minimamente mais equânime e menos desigual.

É importante se pensar a assistência em saúde para essas mulheres, que pela sociedade hegemônica a elas impõem um signo de subalternidade, logo humanos não direitos, as vulneraliza em diversos determinantes sociais: além das dimensões a partir dos recortes de raça, a Idade, o sexo, estilo de vida, condições de vida e trabalho, condições socioeconômicas, culturais e ambientais, todas elas interseccionadas.

Dada à importância da responsabilidade social que a BI discute, recorrendo a uma bioética interventiva e socialmente comprometida, que busca resolver os problemas de forma ativa, é importante a compreensão da importância da atualização profissional em Bioética nas penitenciárias brasileiras, em torno dos conceitos em bioéticas elaboradas pelo sul, promovendo a decolonização conceitual da bioética principialista nesses ambientes, frente às especificidades e pluralidades das mulheres que ali estão presas, pois, são indivíduos atravessados por interseccionalidades que influenciam em sua qualidade de vida, dentro ou fora das penitenciárias brasileiras. Vulnerabilizadas por sua raça, que por maioria é afro brasileira, por sua classe social, pois são majoritariamente pobres e ainda por seu gênero

feminino, as formações morais reservadas à essas mulheres condicionam-lhes à subcidadanias, mães solteiras e sem filhos, abandonadas por seus parceiros ou por suas famílias. Um assunto que deve ser considerado no momento de se desenvolver políticas públicas voltadas a essas mulheres, elaboradas a partir da multi-inter-transdisciplinar, e sejam voltadas às raízes dos problemas, frentes às suas intersecções e a realidade brasileira, também com a participação ativa dessas mulheres reais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mandato da branquitude, condicionado para ser universal, a edificação social das Américas pós-colonial, deixou fundações extremamente nocivas para uma grande parcela da população mundial. Quando Aníbal Quijano coloca que raça é um conceito forjado na modernidade e junto ao sexismo, esse conjunto se tornou uma ferramenta extremamente importante para manter o poderio ativo até hoje, ainda muito enraizado na cultura e nas sociedades as quais foi imposta.

Resgatando César Baldi, ao criticar a sociologia das ausências, elencam uma coisa importante e bem característica do brasileiro, principalmente os letrados. Onde estes, ao estarem formados aos padrões eurocêntricos, passam a vê seu país e seu povo, assim como a si mesmos sobre o mesmo ponto de vista, numa alienação em que se renuncia a indução de critérios locais ou regionais de julgamento do belo, por subserviência inconsciente a um prestígio exterior. Presentemente não se sabe sobre os mais letrados, mas a elite brasileira com toda certeza ainda se encontra nesse patamar, um reflexo foi a eleição do atual presidente do Brasil.

Assim sendo, trata-se de um verdadeiro exercício da sociologia das ausências, no sentido de que “o que não existe é, na verdade, ativamente produzido como inexistente, ou seja, como uma alternativa não credível ao que existe (BALDI, 2015, p.50).

O jogo do biopoder, da necropolítica, do racismo e do sexismo são a base para manutenção das desigualdades sociais, estes que produzem reflexos nos determinantes sociais em saúde no Brasil, por sua origem colonial e a sistemática negação da existência do racismo ou da não reparação às pessoas negras pelos três séculos de sistema escravista, conseqüentemente o profundo caos e medo, violências e violações, com o outro, com os que não são considerados humanos dos direitos na ideia de ser humano e com tantas pessoas que não podem ter a garantia da dignidade, na prática.

Logo, declaro um problema social profundo manter essas mulheres presas – em sua maioria mães – mantendo a desproteção e desestruturação de sua base familiar. Ainda, mesmo em crítica aos papéis sociais hegemônicos das mulheres, são elas as principais cuidadoras do lar, seus filhos são deixados à própria sorte, por consequência a um Estado que as viola a todo o momento, instituições e não institucionais, no fazer viver e no fazer morrer. O pouco ou nenhum acesso a políticas públicas educacionais, a falta de estrutura e condições para o

exercício pleno do bem viver, dentro de um ideário de meritocracia e subserviência ao considerado vencedor, em condições hierarquizadas, abismos sociais e desigualdades absurdas.

Reafirmando então sobre essas violações que hoje demonstram a real eficácia na criação de uma sociedade melhor, ou mais próspera, na verdade, não. Não para criação de um ser humano civilizado, mas sim para a manutenção de um sistema violento, aqui observado de forma estrutural e literal, cínica e hipócrita.

É com base na análise do perfil da população prisional feminina no Distrito Federal, esmiuçando a estrutura de exclusão e as causas que levam aos aprisionamentos, partindo do seletivismo penal, que a conclusão desta pesquisa advoga pelo abolicionismo penal sistêmico para essa população demográfica, pela não necessidade de prisão como ferramenta de reparação e justiça para os delitos em questão, somando forças e militância para a construção de um processo amplo de educação popular, profissional, pautada no acolhimento real do serviço social do estado, ampla e multidisciplinar, em curto prazo.

Pois, a história não é apenas os contextos, é também composta de determinações. A estrutura da sociedade brasileira na contemporaneidade tem história, tem indignidades sistêmicas e desigualdades sociais abissais, e essas condições sim, têm determinado quem possui acesso aos direitos sociais e humanos – portanto, direito à saúde seguindo os princípios que regem o SUS.

Diante disso, seguindo a narrativa, desde a primeira vez que pensei sobre esse assunto, reconheço a enorme falha no ensino em saúde das universidades privadas, voltada principalmente para o ensino tecnicista. A técnica, como quase tudo no mundo, necessita de prática, mas a prática técnica, sem embasamento teórico, é limitada, mecanizada. Sem conhecer a si, e sem compreender suas reais origens, como também conhecer as origens sociais do mundo, não é possível ser um profissional de saúde completo, a análise a partir apenas da ciência dura não é o suficiente para se aprofundar nos dilemas que o sistema de saúde público no Brasil deve resolver.

A saúde para os brasileiros significa um direito, mesmo com todos os limites aqui já abordados sobre. O SUS, como observa esta dissertação, possui seus limites, mas é de base ampla multi-inter-transdisciplinar, e tem capacidade de resolver os principais dilemas da saúde pública em um país como o Brasil, mas, na prática, é limitada pelos fatores sociais e econômicos que cercam esse país, de descendência colonial. O SUS é um fundamental

instrumento de resistência às iniquidades sociais no Brasil e é resistente. Pois, sua ideologia fundamental é condicionada a fundamentar-se em preceitos coletivos e sociais, ainda assim com abertura e flexibilidade perante adequação às nuances sociais que nosso país carrega.

Mesmo que seu formato de financiamento esteja alocado em um sistema condicionado ao neoliberalismo, com todos os seus limites, consegue alcançar muitos e muitas em suas condições subjetivas. Uma observação sobre a atual pandemia de covid-19 é que ela conseguiu demonstrar a importância do SUS no Brasil, foi mais reconhecida pela sociedade, pois nos últimos anos a campanha de mercantilização da saúde ganhou força no mundo e no Brasil também.

Percebo a partir desse estudo, que o pensamento a partir do bem viver coletivo deve sim, ser abordado de forma exigente, mas também e plural. Pergunto-me, quando as mulheres presas conseguiriam ser ouvidas antes de cometerem crimes e serem encarceradas, quantas tiveram uma oportunidade de seguir por caminhos diferentes, quantas conseguem seguir por caminhos diferentes após a prisão?

Então é possível perceber que os ritos e as legislações estão amparados por fatores também excludentes e injustos, sem observar as iniquidades ali impostas, às mulheres encarceradas hoje, em maioria não representam real ameaça à sociedade apenas não possui apoio específico para uma vida digna, essa “criminosa” é mesmo merecedora do encarceramento? Quando se comparado a constituição x realidade x as condições de sobrevivência que o sistema social nos coloca?

Antigamente nas sociedades comunitárias tínhamos umas às outras, e os problemas eram resolvidos em coletivo, os problemas eram sociais. Hoje a individualização do ser está adoecendo as pessoas.

A pena ou criminalização de condutas individuais, com um processo de penalização individual e não responsabilização do problema real, não resolve nossos dilemas. Se faz necessária as políticas baseadas em evidências, preparadas para a realidade concreta, não propícia aos factoides da grande mídia e dos políticos afogados na moralidade. - Por exemplo, atualmente temos casos de corrupção na compra de vacinas, investigado na chamada “CPI da Covid” no Senado Federal, a cada dia que passa mais é possível confirmar a tentativa de roubo milionário nessa transação; denúncias de pesquisas com humanos, ilegais, de uma Operadora de Saúde, com participação de conselhos de medicina, envolvidos em pesquisa sem a participação do comitê de ética em pesquisa, com medicamentos já comprovados a

ineficácia de seu uso para a determinada doença. Ainda não se sabe o que vai acontecer sobre esse problema, mas haverá realmente punição, responsabilização dos envolvidos? Quantas vidas poderiam ser salvas se realmente houvesse vontade política e empatia pelo povo que morria nos hospitais públicos durante essa pandemia? Nossos fundamentos morais, nosso sistema de justiça precisam de mudanças rápidas.

É preciso melhorar a vida das pessoas, para o bem viver de uma mulher negra, mesmo em uma visão reformista, mesmo que apenas de imediato, mas se torna salutar, pois cada mudança para pessoas com problemas sociais como é o caso das mulheres presas no Brasil já é sim, significativa. O Estado tem por obrigação fornecer minimamente dignidade às pessoas, mesmo elas em situação de cárcere. - Penso que somente a partir de uma construção centrada na nossa história, e a partir dela, em construções que estivessem em nossas reais demandas, e na valorização do nosso povo, da nossa luta, da nossa cultura, e na nossa própria moralidade. A negritude falando nossa língua (o Pretuguês) e valorizando nossas mães pretas, nossas religiões (afro brasileiras), terão um país mais equânime e acolhedor, e quem sabe realmente humano.

Não procuro culpados, mas responsabilidades, formas de se resolver coletivamente, multiprofissional e multifocal. Se esse estilo de Estado não consegue chegar a todos, porque todos deveriam seguir as regras, se o contrato social segue dos dois lados, pergunto quem é o mais violado?

Portanto, reconhecendo os estudos decoloniais, e na busca por derrubar um forte apartaid epistêmico, considera-se a reificação do campo da bioética e saúde de base principialista para bioéticas vindas do Sul nos cursos da área de saúde no Brasil, partindo do pluralismo bioético, pois o principialismo bioético pode limitar a forma de observar a bioética, como se outros formatos nunca existissem.

O reconhecimento de processos de racismo institucional e de “racial colonização acadêmica ou de quarentena conceitual do conhecimento, antiimperial pensamento, e/ou práxis política radical produzida e apresentada por não brancos”, que sejam ativistas intelectuais (BALDI, 2015, p.52).

Mas chegando a uma resposta mais contundente sobre a pergunta de pesquisa, de forma direta. Porque as mulheres encarceradas não possuem um real e/ou efetivo acesso à assistência de saúde, não se seguindo os princípios do SUS?

Primeiro pela estrutura social, pois todas as mulheres negras estão condicionadas a fatores sociais que dificultam a produção da assistência em saúde, se conduzidos aos moldes

genéricos das unidades básicas de saúde comum, e segundo, não há estrutura social, política ou econômica real, para dar suporte ao arcabouço coletivo deliberado pelo SUS, em formato prático, por consequência de uma estrutura sistemática baseada não no coletivo, mas no individualismo e no capitalismo.

A necropolítica dialoga permanentemente com a vida das mulheres presas, pois em maioria, estão diretamente inseridas nesse ambiente marginalizado em seu cotidiano. É justamente na suspensão desses direitos fundamentais, usando a morte para manutenção do *status quo*, a partir da ideia de estado de exceção permanente, nas condições prevalentes em bioética da mulher encarcerada.

Além de ser uma vulnerabilidade de gênero, é uma constante violência, pois só pelo fato de o gênero ser feminino, essa qualidade criminal é condicionada à categoria hegemônica da mulher/feminino de forma coativa por parte do patriarcado e do sistema capitalista, ou seja, no formato legal existe a negligência.

Ainda na busca por identificar as causas da dificuldade de acesso à saúde das mulheres presas, assim como de trabalhar sua promoção e prevenção em saúde, cogita-se mais uma reflexão: como se constitui esse sistema de coação social para a existência das condições persistentes em bioética e em saúde da mulher presa?

Nesta reflexão destacam-se alguns pontos que podem ser observados em um formato cíclico:

1 Falta do Estado - social, cultural, educacional e no bem viver: falta de investimento nas áreas sociais e na formação digna cidadã, que constantemente geram corpos solúveis ao sistema, força de trabalho faminta e barata.

2 Investimento no Aparato Punitivo - formação e quantitativo policial, militarização; presídios: que gera um quantitativo alto de pessoas já vulnerabilizadas pela falta do estado, passam a agravar esse *status* de subalternidade na moralidade hegemônica e no construto hierárquico social;

3 Os dois primeiros pontos geram sujeitos mais susceptíveis ao modelo exploratórios de trabalho.

Uma pessoa que passou pelo sistema penitenciário nunca retoma seu *status* de cidadão ético, estarão fadadas à vida na criminalidade ou na sujeição do trabalho de baixa remuneração, por isso essas condições persistentes em bioética é consequente a uma coação social sistêmica, enquanto produtor de iniquidades sociais para manutenção do *status quo*. O

formato social onde estamos todas inseridas, funciona de forma coativa as ações praticada por uma mulher usada como mula para levar drogas nos presídios, é coagida pela sociedade a uma vida de pobreza e poucos recursos, salários baixos e baixo nível de escolaridade. É coagida quando não possui o suporte necessário para se manter em condições dignas, então estarão permanentemente em situação de vulnerabilidade por seus determinantes sociais formados a partir de iniquidades, logo mais propícias a ações ilícitas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Sílvio. **Racismo estrutural**. Brasil, Polén Livros, 2019.

AGAMBEN, Giorgio. **Estado de Exceção: Homo Sacer II**. 1. São Paulo: Boitempo Editorial, 2004.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. Brasil. Polén Livros, 2019. Disponível em: <https://www.google.com.br/books/edition/Interseccionalidade/LSqsDwAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=0>. Acesso em: jun 2020.

BALDI, César Augusto. Nosso norte é o Sul: nova agenda de direitos humanos?. **Empório do Direito**, Brasil, jul. de 2016. Disponível em: <https://emporiოდireito.com.br/leitura/nosso-norte-e-o-sul-nova-agenda-de-direitos-humanos>. Acesso em: ago 2020.

BALDI, César Augusto. Para uma sociologia das ausências da descolonização dos direitos humanos: notas iniciais sobre os aportes afros. **Revista Latino Americana de Direitos Humanos**, Brasil, [v.6] [n.1], 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/hendu/article/view/2461>. Acesso em: ago de 2020.

BANCO MUNDIAL. **World Development Indicators Database**. População Total - Brasil, 2021. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=BR>. Acesso em: ago 2021.

BAPTISTA, Rodrigo. Prender não reduz criminalidade, afirmam debatedores na CDH. **Rede Brasil Atual - Cidadania**, Brasil, jun 2015. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2015/06/sistema-prisional-nao-favorece-recuperacao-apontam-debatedores-2536/>. Acesso em: ago 2021.

BERTÚLIO, Dora Lucia de Lima. **Direito e relações raciais: uma introdução crítica ao racismo**. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1989.

BISPO, Tânia Christiane. OLIVEIRA, Carina Aleixo Dias de. NETO, Ezequiel Araújo Ferreira. CARVALHO, Elisandra Rufino de. LINO, Nathalie Nascimento. SANTOS, Sara Moreira dos. Saúde Sexual e Reprodutiva no Contexto da Prisão. **Rev. de Enf. Cont.**, Salvador, BA, [v.4] [n.2], 2015. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/747>. Acesso em: agosto de 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Bases de Dados Ministério da Justiça**. Departamento Penitenciário Nacional: SISDEPEN, Brasil, out 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen>. Acesso em: dez de 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Departamento Penitenciário Nacional. INFOPEN 2018. Disponível em: [http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres\\_arte\\_07-03-18.pdf](http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf). Acesso em: nov de 2019.

BRASIL. Ministério da Justiça: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **A Vitimização de Mulheres no Brasil**. ed. 2. Brasil, 2019. Disponível em: <https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/02/relatorio-pesquisa-2019-v6.pdf>. Acesso em: jun 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Levantamento de Informações Penitenciárias para Mulheres**. IFOPEN, 2014 a. Disponível em: <http://www.justica.gov.br/noticias/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf>. Acesso em: jan de 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional**. PNAME, 2014 b. Disponível em: <https://dspace.mj.gov.br/handle/1/361>. Acesso em: ago de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**, PNAISP 2014 c. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001\\_02\\_01\\_2014.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html). Acesso em: ago de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**, PNAISP 2014 d. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482\\_01\\_04\\_2014.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html). Acesso em: ago de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: Uma política do SUS**. ed. 3 . Brasília, Ministério da Saúde, 1-46 p, 2017.

BRASIL ocupa a 3ª posição no ranking de países com mais presos no mundo, considerando o número absoluto de detentos. **Notícia Preta**. Brasil, maio 2021. Disponível em: <https://noticiapreta.com.br/brasil-ocupa-a-3a-posicao-no-ranking-de-paises-com-mais-presos-no-mundo-considerando-o-numero-absoluto-de-detentos/>. Acesso em: ago de 2021.

CAMPELLO, Ricardo. SANTOS, Mariana Chies. Superlotação, Covid-19 e ausência de dados: a situação das prisões brasileiras. **Globo - G1**, Monitor da Violência. São Paulo, maio de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2021/05/17/superlotacao-covid-19-e-ausencia-de-dados-a-situacao-das-prisoas-brasileiras.ghtml>. Acesso em: jun 2021.

CAPPELLARI, Mariana Py Muniz. Gêneros encarcerados: LGBTs no sistema prisional brasileiro. **Rev. Ele. Facu. de Dir. de Pel.** Rio Grande do Sul, [v.4] [n.1], p. 91-102, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/revistadireito/article/view/13722/9135>. Acesso em jun de 2021.

CARNEIRO, Ludmila Gaudad Sardinha. Autoetnografia com Outras: Teaser da Tese de Ludmila Gaudad, **Youtube**, maio 2015 a. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=L\\_ILyx5t9RI](https://www.youtube.com/watch?v=L_ILyx5t9RI). Acesso em: nov 2021.

CARNEIRO, Ludmila Gaudad Sardinha. **Mulas, olheiras, chefas e outros tipos: heterogeneidade nas dinâmicas de inserção e permanência de mulheres no tráfico de drogas em Brasília-DF e na cidade do México**. 2015. 412 f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015 b.

CARNEIRO, Ludmila Gaudad Sardinha. Palavras à margem: Narrativas de (e sobre) uma Mulher Encarcerada. **Rev. Arte**. Brasília, [n.1] [v.17], p. 105-120, 2014.

CARNEIRO, Sueli. Gênero, raça e ascensão social. **Rev. Est. Femi.**, Brasil, [3], p. 544-552, jun 1995.

CARNEIRO, Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. 2005. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CASTILLO, Camilo Manchola. Bioética e Humanização em Oncologia. Bioética e multi-, inter- e transdisciplinaridade. **Researchgate**. jan de 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/317952181\\_Capitulo\\_4\\_Bioetica\\_e\\_multi\\_inter-e\\_transdisciplinaridade\\_e\\_Bioetica\\_e\\_multi\\_inter-e\\_transdisciplinaridade](https://www.researchgate.net/publication/317952181_Capitulo_4_Bioetica_e_multi_inter-e_transdisciplinaridade_e_Bioetica_e_multi_inter-e_transdisciplinaridade). Acesso em: ago de 2021.

CIDADANIA da Mulher: a conquista histórica do voto feminino no Brasil. **Migalhas** - Portal São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/quentes/274136/em-1932-a-mulher-brasileira-conquistou-o-direito-ao-voto>. Acesso em: dez 2019.

COM o sistema Prisional Superlotado, a população carcerária cresce 9% no Paraná, em 2021. **GLOBO** - Paraná RPC - G1. Paraná, maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2021/05/17/com-sistema-prisional-superlotado-populacao-carceraria-cresce-9percent-no-parana-em-2021.ghtml>. Acesso em: ago de 2021.

CRENSHAW, Kimberle. A Interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. **Cruzamento: raça e gênero**. 7–16, 2002.

DAVIS, Angela. **Estarão as prisões obsoletas?** São Paulo: Ed. Difel, 2018. Disponível em: <https://www.kilombagem.net.br/wp-content/uploads/2019/03/DAVIS-A.-Pris%C3%B5es-s%C3%A3o-obsoletas.pdf>. Acesso em: ago 2021.

DAVIS, Angela. **O Encarceramento em Massa nunca Trouxe Soluções para conter a Violência.** Universidade Federal da Bahia, 25 de jul 2017. Entrevista à Pastoral Carcerária. Disponível em: <https://carceraria.org.br/mulher-encarcerada/angela-davis-o-encarceramento-em-massa-nunca-trouxe-solucoes-para-conter-a-violencia>. Acesso em: dez 2020.

DESIGUALDADE aumentou no Brasil em 2018, aponta IBGE. **GLOBO** - Jornal Nacional. São Paulo, 16 de out. 2019 b. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2019/10/16/desigualdade-aumentou-no-brasil-em-2018-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: dez 2019.

DIAS, Valéria de Oliveira. Discriminação de gênero no Brasil, androcentrismo na Ciência Jurídica e a luta da mulher por igualdade e justiça social. **JUS.COM.BR**, Brasil, out 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/25209/discriminacao-de-genero-no-brasil-androcentrismo-na-ciencia-juridica-e-a-luta-da-mulher-por-igualdade-e-justica-social>. Acesso em: jun de 2020.

ESCOREL, Sara. TEIXEIRA, Luiz Antonio. Sistema de Saúde Brasileiro: História e configuração atual (parte III). GIOVANELLA, Lígia. ESCOREL, Sarah. LOBATO, Lenaura de Vasconcelo. NORONHA, José Carvalho. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. ed. 2. Rio de Janeiro: FioCruz. p. 279-363, 2012.

FANON, Frantz. Os condenados da terra. **Arquivo Marxista na Internet**, 1961. Disponível em: <https://www.marxists.org/portugues/fanon/1961/condenados/index.htm#topp>. Acesso em: 07 de dez. 2019.

FANON, Frantz. **Pele negra máscaras brancas**. ed. 2. Salvador-BA: Ed. EDUFUBA, 2008.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa: Mulheres, corpo e acumulação primitiva**. São Paulo: Ed. Elefante, 2017.

FEITOSA, Saulo Feitosa. NASCIMENTO, Wanderson. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. **Rev. bioét.** [n.23] [v.2], p. 277-84, 2015.

FEMINISMO Negro: Sobre minorias dentro da minoria. **GELEDÉS** - Instituto da Mulher Negra. São Paulo, 14 de jul de 2016. Disponível em: [https://www.geledes.org.br/feminismo-negro-sobre-minorias-dentro-da-minoria/?gclid=CjwKCAiA27LvBRB0EiwAPc8XWTgjKvDRzI\\_VHZWetDyMJkAPGMWtFoFQp5AjMojhWVfznmQlq51AOBoCFhEQAvD\\_BwE](https://www.geledes.org.br/feminismo-negro-sobre-minorias-dentro-da-minoria/?gclid=CjwKCAiA27LvBRB0EiwAPc8XWTgjKvDRzI_VHZWetDyMJkAPGMWtFoFQp5AjMojhWVfznmQlq51AOBoCFhEQAvD_BwE). Acesso em: dez 2019.

FILHO, Kleber Prado. Uma breve genealogia das práticas jurídicas no Ocidente. **Psic. e Socie.**, Santa Catarina, Brasil, [24] p. 104-111, 2012.

FOUCAULT, Michel. **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas**. Tradução de Salma Tannus Muchail. ed. 9. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade**. Curso no Collège de France, 1975-1976. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: história da violência nas prisões**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1987.

FULGÊNCIO, Cristiane Alarcão. NASCIMENTO, Wanderson. Bioética de Intervenção e Justiça: olhares desde o Sul. **Revista Brasileira de Bioética**. 2013.

GARRAFA, Volnei. Apresentando a Bioética. **Universitas FACE**. Brasil, [n. 1] [v. 2], 2006.

GARRAFA, Volnei. AZAMBUJA, Letícia Erig. Epistemología de la bioética - enfoque latino-americano. **Rev. Bras. de Bioé.**, Brasil, [n. 3] [v.3], 2007.

GARRAFA, Volnei. CASTILLO, Camilo Manchola. Releitura Crítica (Social e Política) do Princípio de Justiça em Bioética. **Rev. Dir. Gar. Fund.** Vitória, [n. 3] [v.18] , p. 11-30, set/dez 2017.

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva – crítica e socialmente comprometida. **Rev. Bioé.** [n.13] [v.1], p. 125-134, 2005.

GARRAFA, Volnei. MARTORELL, Leandro Brambilla. NASCIMENTO, Wanderson. Críticas ao principialismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul. **Rev. Saúde e Soci.** São Paulo, [n.2] [v.25] p.442-451, 2016.

GARRAFA, Volnei. PORTO, Dora. Bioética de intervenção. In: Tealdi JC (dir.). **Diccionario Latinoamericana de Bioética.** Bogotá: Unibiblos/Redbioética-Unesco, p. 161-4, 2008.

GASTON, Bosio. Giro Decolonial e Cultura Punitiva: repensando o abolicionismo. **Medium**, Brasil, ago 2020. Disponível em: <https://lajszinha.medium.com/giro-decolonial-e-cultura-punitiva-repensando-o-abolicionismo-penal-3239b56b1f7d>. Acesso em: out 2020.

GONTIJO, Daniela Cabral. PEREIRA, Ondina. Direito à Vida sem Tortura: direitos humanos para humanos direitos?. **Psic. Polít.**, Brasília, [n. 24] [v.12], p. 313-327, 2012.

GONZALES, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Revi. Ciên. Soci.: Anpocs**, Brasil, p. 223–243, 1984.

GOVERNO DO BRASIL. **Dados sobre população carcerária do Brasil são atualizados.** Caderno - Justiça e segurança, Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/justica-e-seguranca/2020/02/dados-sobre-populacao-carceraria-do-brasil-sao-atualizados>. Acesso em: ago de 2020.

HOLANDA, Marianna Assunção. **Por uma ética da (In)Dignação: repensando o Humano, a Dignidade e o pluralismo nos movimentos de lutas por direitos.** 2015. p. 205. Tese (Doutorado em Bioética) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

IBGE. quantidade de homens e mulheres. **IBGE. Educa- Jovens.** Brasil, 2019. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.htm>. Acesso em ago de 2021.

LARA, Marcelo D'Angelo. O Fenômeno Do Panpenalismo E Sua Influência Na Realidade Legislativa do Brasil. **Rev. da Facu. de Dire.** - UFPR, Curitiba: [n,53], p. 83- 98, 2011.

LERMEN, Helena Salgueiro. GIL, Bruna Laudissi. CÚNICO, Sabrina Daiana. JESUS, Luciana Oliveira. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Physis: Rev. de Saú.** Brasil, [n. 25] [v. 3], jul/set 2015.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte.** Tradução Renata Santini. São Paulo: [n,1], 2018.

MEAD, Margaret. **Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas**,1978.

MENEZES, Gabriela. LOPES, Violeta. Encarceramento feminino no Brasil e nos Estados Unidos: O que os dois países que mais encarceram no mundo têm em comum?. **Instituto Terra, trabalho e Cidadania.** Brasil, dez de 2020. Disponível em: <http://itc.org.br/encarceramento-feminino-eua-brasil/>. Acesso em: ago de 2021.

MESQUITA, Francisco. **Pele negra máscaras brancas** - Trad. Renato da Silveira. Ed. Universidade Federal da Bahia, 2008.

MOREIRA, Michelle Araújo; SOUZA, Hozana Santos. Vivências de Mulheres Aprisionadas Acerca das Ações de Saúde Prestadas no Sistema Penitenciário. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, p. 219-227, abr 2014. Disponível

em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/vivencias\\_mulheres\\_aprisionadas\\_sistema\\_penitenciario.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/vivencias_mulheres_aprisionadas_sistema_penitenciario.pdf). Acesso em: ago de 2017.

MULHERES estudam mais no Brasil, mas têm renda 41,5% menos que homens, diz ONU. **GLOBO - G1**. Brasil, dez 2019 a. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2019/12/09/mulheres-estudam-mais-no-brasil-mas-tem-renda-415percent-menor-que-homens-diz-onu.ghtml>. Acesso em: ago de 2020.

NETO, Ruy Reis. Indiferença Estatal e Social: A Situação de Abandono das Mulheres no Cumprimento da Pena. **A Visão do Ministério Público Sobre o Sistema Prisional Brasileiro**, Brasília, p. 31-33, 2016. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Escola\\_Superior/Biblioteca/Biblioteca\\_Virtual/Livros\\_Digitais/ESMP%203355\\_sistema\\_prisional\\_web\\_7\\_12\\_2016.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Escola_Superior/Biblioteca/Biblioteca_Virtual/Livros_Digitais/ESMP%203355_sistema_prisional_web_7_12_2016.pdf). Acesso em: ago de 2017.

OLIVEIRA, Nilceu José. NASCIMENTO, Wanderson. Modernidade, Colonialidade e Imperialismo Moral: manutenção de status quo na relação entre países centrais e periféricos. **Rev. Bras. Bioética**. Brasil, [n.20] [v.14], p. 1-13, 2018.

ORTNER, Sherry. **Está a Mulher para o Homem assim como a Natureza para a Cultura?**. in: A mulher, a cultura e a sociedade/ Michelle Zimbalist Rosaldo e Louise Lamphere (orgs). Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1979. p. 95-120.

PAIVA, Mirian Santos. Teoria feminista: o desafio de tornar-se um paradigma. **Rev. Bras. de Enfe.**, Brasília, [v. 50] [n. 4], p. 51 7-524, 1997.

PESQUISA: em média, 180 mulheres são estupradas por dia no Brasil. **Metrópoles**, Brasil, out 2019. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/pesquisa-em-media-180-mulheres-sao-estupradas-por-dia-no-brasil>. Acesso em: out de 2020.

PORTO, Dora, GARrafa, Volnei. A influência da reforma sanitária na construção das bioéticas brasileiras. **Ciênc. Saú. Colet.**, [v.16], p. 719-29, 2011.

QUEIROZ, NANA. Presos que menstruam. Ed. 8. Rio de Janeiro: Editora Record, 2017.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do Poder, Eurocentrismo e América Latina. **A colonialidade do saber. Eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino- americanas**, p. 227-278, 2005.

RIBEIRO, Djamila. As diversas ondas do feminismo acadêmico. **Geledés- Instituto da Mulher Negra**, São Paulo, Questões de gênero, 25 nov. 2014. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/diversas-ondas-feminismo-academico/>. Acesso em: dez 2019.

RODRIGUES, Alex. Modelo carcerário brasileiro não diminui criminalidade, avaliam especialistas. **Agência Brasil**. Brasília, jun de 2015. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2015-06/modelo-carcerario-brasileiro-nao-reduz-criminalidade>. Acesso em: ago 2021.

ROSALDO, Michelle Zimbalist. **Mujer , cultura y sociedad : Una visión teórica**. p. 1-30, 1971.

SANTOS, Michelle Oliveira. **Pessoas Idosas no Sistema Prisional: Um Estudo Exploratório a Partir do Censo Penitenciário de 2014, Ceará- Brasil**. Dissertação (Mestrado pelo CEAM) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

SARAIVA, Paulo Sergio. **A presença do Medicamento Rohypnol® - Funitrazepan nas Jurisprudências dos Arquivos Públicos Eletrônicos do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios entre os anos de 2000 a 2020**. TCC- (Graduação em Farmácia). UNICEPLAC, Brasília. 2021. 20 p.

SEGATO, Rita. **Brechas decoloniales para una Universidad Nuestroamericana. In La crítica de la colonialidad en ocho ensayos. Y una antropología por demanda**. Buenos Aires : Ed. Prometeo. 2013.

SEGATO, Rita Laura. **La Antropología que Incomoda**. Universidad Nacional de San Martín: Revista Anfibia, 2019. Disponível em: <http://revistaanfibia.com/cronica/la-antropologa-que-incomoda/>. Acesso em: mar 2021.

SEGATO, Rita Laura. **Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos**. Ed. 1, Bernal, Universidad de Quilmes, 2003. 264p.

SILVA, Camila Rodrigues. GRANDIN, Felipe. CAESAR, Gabriela. REIS, Thiago. População Carcerária Feminina diminui, mas Brasil ainda registra superlotação nos presídios em meio à pandemia. Monitor da Violência, **Globo** - **G1**. Brasil, maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2021/05/17/populacao-carceraria-diminui-mas-brasil-ainda-registra-superlotacao-nos-presidios-em-meio-a-pandemia.ghtml>. Acesso em: jun 2021.

SILVA, Leonardo Eustáquio, DRUMMOND, Adriano. GARRAFA, Volnei. **Bioética de intervenção: uma prática politizada na responsabilidade social**. Universitas, [n. 2] [v.9], p. 111-19, 2011.

SILVA, Thamiris Oliveira; SOUZA, Dalton Dean Charves Barreto de. **Assistência à saúde da mulher sentenciada à prisão: legislação e realidade no Distrito Federal**. TCC (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Distrito Federal. Brasília. 2017.

SOUSA, Luciana Maria Pereira. MATOS, Iara Nayara de Barros. PAIVA, Taysa Rayane Lucas de. GOMES, Sávio Marcelino. FREITAS, Cláudia Helena Soares de Moraes. Regime da escassez: a alimentação no sistema penitenciário feminino. **Ciência & Saúde Coletiva**. Paraíba, [n.25], p. 1667-1676, maio 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VDRvVtrHR7BcRHWdDRxQ3vm/?lang=pt>. Acesso em: jun 2020.

SOUZA, Cristiane Aquino. A Desigualdade De Gênero No Pensamento De Rousseau. **Novos Estudos Jurídicos**. [v.20] [n. 1], p. 146, 2015.

SOUZA, Thais Diniz Coelho de. Seletividade Racial do Sistema Penal Brasileiro: Origem, Mecanismos de Manutenção e sua Relação com a Vulnerabilidade por Culpabilidade Racial. **Cadernos do CEAS**: Salvador, [n. 238], p. 611-626, 2016.

SCHRAMM, Fermin Roland. O uso problemático do conceito 'vida' em bioética e suas interfaces com a práxis biopolítica e os dispositivos de biopoder. **Rev. Bioé.**, [v.17] [n. 3], p. 377-389, 2009.

USAM San Martín: **Youtube**. Lá Lengua Sulbalterna II - Rita Segato, 2013. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=SdYN0yx5O2Y&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?v=SdYN0yx5O2Y&feature=emb_logo). Acesso em dez 2020.

VENTURA, M. Concentração de renda no Brasil só perde para Catar. **Globo**. dez 2019. Disponível em: <https://epoca.globo.com/economia/concentracao-de-renda-no-brasil-so-perde-para-catar-1-24126175>. Acesso em: dez de 2020.

**WORLD Prison Brief, Institute for Crime e Justice Policy Research**. London, 2021. Disponível em: <https://www.prisonstudies.org/country/brazil>. Acesso em: ago 2021.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. **Em busca das penas perdidas A perda de legitimidade do sistema penal**. ed. 5. Rio de Janeiro: Ed Revan, jan 2001.

ZIBETCHI, Raúl. Frantz Fanon: da descolonização ao pensamento crítico. **Medium**. Ontologia e emancipação. 18 de fevereiro de 2019. Disponível em: <https://medium.com/@offtopic.mvc/frantz-fanon-da-descoloniza%C3%A7%C3%A3o-ao-pensamento-cr%C3%ADtico-abbccab6048a>. Acesso em: dez 2019.