

**UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
MESTRADO EM BIOÉTICA**

WELLINTON MOREIRA LOPES

**ANÁLISE DO PERFIL DAS MULHERES NO CÁRCERE EM UMA
PERSPECTIVA BIOÉTICA**

POUSO ALEGRE - MG

2020

WELLINTON MOREIRA LOPES

**ANÁLISE DO PERFIL DAS MULHERES NO CÁRCERE EM UMA
PERSPECTIVA BIOÉTICA**

Dissertação apresentada para o Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade do Vale do Sapucaí, para obtenção do título de mestre em Bioética.

Área de concentração: Bioética, Ethos e Meio Ambiente.

Orientadora: Profa. Dra. Camila Claudiano Quina Pereira

POUSO ALEGRE – MG

2020

Lopes, Wellington Moreira. Análise do perfil das mulheres no cárcere em uma perspectiva bioética. Wellington Moreira Lopes. Pouso Alegre: 2020. 90 f.

Dissertação (Mestrado em Bioética) – Universidade do Vale do Sapucaí. 2020.

Orientadora: Dra. Camila Claudiano Quina Pereira

1. Bioética, 2. Criminalidade Feminina, 3. Encarceramento feminino, 4. Políticas de Drogas.

CDD - 363.45

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Certificamos que a dissertação intitulada “ANÁLISE DO PERFIL DAS MULHERES NO CÁRCERE EM UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA” foi defendida, em 30 de julho de 2020, por WELLINTON MOREIRA LOPES, aluno regularmente matriculado no Mestrado em Bioética, sob o Registro Acadêmico nº 70000054, e aprovado pela Banca Examinadora composta por:

Prof. Dra. Camila Claudiano Quina Pereira
Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS
Orientadora

Prof. Dra. Jacqueline Isaac Machado Brigagão
Universidade de São Paulo – USP
Examinadora

Prof. Dr. Rafael Lazzarotto Simioni
Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS
Examinador

DOCUMENTO VÁLIDO SOMENTE SE NO ORIGINAL

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA - PROPPES

Av. Prof. Tuany Toledo, 470 – Fátima I – Pouso Alegre/MG – CEP: 37554-210 – Fones: (35) 3449-9231 e 3449-9248

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, pelo exemplo de vida. À minha amada esposa, Jamilla, por sempre estar ao meu lado. Aos meus filhos, Miguel e Pedro, para que eles sejam capazes de herdar de mim o que melhor posso oferecê-los: amor e educação.

AGRADECIMENTO

À a minha orientadora, Profa. Dra. Camila Claudiano Quina Pereira por ter aceitado esta tarefa, pelo compromisso acadêmico e pela confiança.

Aos professores do Mestrado em Bioética que contribuíram para a concretização desta dissertação.

Aos professores Doutores Jacqueline Isaac Machado Brigagão e Rafael Lazzarotto Simioni pelas críticas e sugestões por ocasião da banca de qualificação.

Aos meus colegas do mestrado pela amizade e companheirismo.

“A prisão se torna um meio de fazer com que as pessoas desapareçam, sob a falsa promessa de que também desaparecerão os problemas que elas representam.”

Angela Davis

LOPES, Wellinton Moreira (2020) – **Análise do perfil das mulheres no cárcere em uma perspectiva bioética**. Pouso Alegre. 90p. Dissertação (Mestrado em Bioética). UNIVÁS/MG.

RESUMO

O encarceramento feminino no Brasil é um fenômeno que têm crescido nos últimos anos, sendo que o crime de tráfico de drogas é o principal responsável pelo aprisionamento das mulheres. Para compreender tal fenômeno, esta pesquisa objetivou analisar o encarceramento feminino no Brasil em uma perspectiva bioética. Teve ainda por objetivos específicos a descrever o perfil das mulheres encarceradas no Brasil, discorrer sobre o aumento do encarceramento feminino ao longo do tempo e discutir os efeitos da política de drogas e sua relação com o encarceramento feminino. Trata-se de uma pesquisa teórica de natureza qualitativa, de caráter exploratório, realizada através de pesquisa bibliográfica e da análise das informações disponibilizadas na 2ª edição do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres, com destaque para as informações que tratam sobre o perfil da população prisional feminina. A análise do perfil da mulher encarcerada evidencia a marginalidade e exclusão: a maioria delas são negras, são mães, contam com baixo nível de escolaridade e cometeram crimes de menor gravidade. Diante do exposto, é preciso debater o tema encarceramento feminino e todos os enlaces sociais a partir da percepção da vulnerabilidade associada, enfatizando os principais problemas de determinação social. Para esse debate, a bioética social pode fornecer instrumentos éticos para a elaboração de políticas públicas que promovam o enfrentamento das situações de vulnerabilidades relacionadas ao encarceramento feminino.

Palavras-chave: Bioética. Criminalidade Feminina. Encarceramento feminino. Políticas de Drogas.

LOPES, Wellington Moreira (2020) - **Analysis of the profile of women in prison from a bioethical perspective**. Pouso Alegre. 90p. Dissertation (Master in Bioethics). UNIVÁS/MG.

ABSTRACT

Female incarceration in Brazil is a phenomenon that has grown in recent years, with the crime of drug trafficking being primarily responsible for the imprisonment of women. To understand this phenomenon, this research aimed to analyze the incarceration of women in Brazil from a bioethical perspective. It also had the specific objectives of describing the profile of women incarcerated in Brazil, discussing the increase in female incarceration over time and discussing the effects of drug policy and its relationship with female incarceration. This is a qualitative theoretical research, of an exploratory nature, carried out through bibliographic research and analysis of the information made available in the 2nd edition of the National Penitentiary Information Survey - INFOPEN Women, with emphasis on the information dealing with the profile of the female prison population. The analysis of the incarcerated woman's profile shows the marginality and exclusion: most of them are black, are mothers, have a low level of education and have committed less serious crimes. Given the above, it is necessary to debate the issue of female incarceration and all social links based on the perception of the associated vulnerability, emphasizing the main problems of social determination. For this debate, social bioethics can provide ethical instruments for the elaboration of public policies that promote the confrontation of situations of vulnerabilities related to female incarceration.

Keywords: Bioethics. Female Crime. Female incarceration. Drug Policies.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1 - Evolução das mulheres privadas de liberdade (em mil) entre 2000 e 2016	51
Ilustração 2 - Distribuição dos crimes tentados/consumados entre os registros das mulheres privadas de liberdade, por tipo penal	52
Ilustração 3 - Mulheres privadas de liberdade por natureza da prisão e tipo de regime	53
Ilustração 4 - Destinação dos estabelecimentos penais de acordo com o gênero.....	54
Ilustração 5 - Raça, cor, etnia das mulheres privadas de liberdade	56
Ilustração 6 - Número de filhos das mulheres privadas de liberdade no Brasil.....	57
Ilustração 7 - Faixa etária das mulheres privadas de liberdade no Brasil	58
Ilustração 8 - Escolaridade das mulheres privadas de liberdade no Brasil	59
Ilustração 9 - Estado civil das mulheres privadas de liberdade no Brasil	60

LISTA DE ABREVIATURAS

DEPEN	Departamento Penitenciário Nacional
DUBDH	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos
INFOPEN	Sistema de Informações Penitenciárias do Departamento Penitenciário Nacional
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PNAMPE	Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Feminização da Pobreza.....	15
1.2 Criminalidade Feminina, Tráfico de Drogas e Gênero	19
1.3 Políticas de Drogas.....	25
1.4 A Lei de Drogas e o Encarceramento Feminino.....	31
1.5 Bioética Social.....	36
1.5.1 Bioética da Proteção.....	41
1.5.2 Bioética de Intervenção.....	44
2 OBJETIVO.....	47
2.1 Objetivo geral.....	47
2.2 Objetivos específicos.....	47
3 METODOLOGIA.....	48
3.1 Sobre o INFOPEN.....	48
3.2 Procedimentos para a análise das informações.....	49
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DO PERFIL DO ENCARCERAMENTO FEMININO A PARTIR DOS DADOS DO INFOPEN MULHERES.....	51
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	67
REFERÊNCIAS.....	69
ANEXO	79

1 INTRODUÇÃO

O encarceramento em massa é um fenômeno observado mundialmente e tem levantado reflexões acerca da necessidade de repensar o aprisionamento como principal resposta do Estado aos conflitos sociais (ITTC, 2017).

O Brasil é um dos maiores representantes desse processo, figurando como quarto país com maior população prisional do mundo (ITTC, 2017).

Nesse contexto, é fundamental dirigir o olhar ao encarceramento feminino, considerando que são as mulheres que constituem a população cuja taxa de crescimento foi mais acelerada nos últimos anos (ITTC, 2017).

Para Carvalho e Freitas (2016), as mulheres em situação de cárcere são parte de uma população esquecida e muitas das vezes invisíveis para o Estado e para a sociedade.

O interesse de pesquisadores sobre o universo do encarceramento feminino vem crescendo no Brasil desde fins da década de 1990, momento em que se inicia uma escalada de aprisionamento de mulheres nas penitenciárias brasileiras. Esse olhar dos pesquisadores se insere em uma perspectiva interdisciplinar, que busca abordar aspectos sobre a imagem da mulher na sociedade contemporânea, além de pôr em perspectiva os números do país, já que 5,5% da população carcerária mundial é composta por mulheres, enquanto que 6,4% das pessoas presas no Brasil são do sexo feminino (FGV, 2018).

No Brasil, o número de mulheres em situação de cárcere aumentou aproximadamente 656% desde o começo do milênio, considerando o número de 42 mil mulheres presas até junho de 2016, segundo dados do INFOPEN Mulheres (BRASIL, 2018). Os números representam um crescimento na taxa de aprisionamento feminino 4,5 maior que os dados de 2000.

Além de não contribuir para maior segurança pública, o encarceramento feminino em ascensão tem sido reconhecido como excessivo e fonte adicional de vulnerabilidade e vitimização para elas e prejuízo para a sociedade em geral (GERMANO *et al*, 2018).

Para França (2014), o crescimento da população feminina encarcerada é um fenômeno recente que aponta para a necessidade de estudos que considerem a

perspectiva de gênero no ambiente prisional, garantindo que não haja a invisibilidade das necessidades e direitos das mulheres presas.

A maior parte das acusações e condenações que levam essas mulheres e homens à prisão é referenciada nos crimes contra o patrimônio (furto, roubo, latrocínio) e naqueles relacionados ao tráfico de drogas (LAGO, 2014).

Atualmente, o crime de tráfico de drogas é o principal responsável pelo encarceramento de mulheres no Brasil.

Sabe-se que, com a promulgação da Lei 11.343 em 2006, a chamada Lei de Drogas, houve um endurecimento das penas contra o tráfico de drogas no país, fazendo com que aumentasse o contingente de indivíduos, principalmente mulheres, nas cadeias brasileiras a partir desse ano.

Do ponto de vista mais amplo, um caminho para entender o problema são as profundas mudanças econômicas, políticas e sociais em curso na sociedade global e de matiz predominantemente neoliberal que vem alterando drasticamente o quadro de empobrecimento feminino e levando à seleção perversa de mulheres pelo sistema penal. Concorre ainda para a elevação do número de aprisionadas a adoção de políticas de segurança pública equivocadas, cujo foco é a dura repressão às drogas (GERMANO *et al*, 2018).

O encarceramento feminino é cíclico e, este ciclo, contempla a exclusão social, a pobreza e a opressão perante uma sociedade machista e excludente. A partir disso, a mulher, subalternizada socialmente, busca, no crime e no tráfico de drogas, uma solução para seus problemas financeiros. Contudo, por ser, muitas vezes, o “braço vulnerável” do crime organizado, acaba sendo presa pouco depois de cometer o crime, enquanto os traficantes de maior porte saem impunes. Uma vez no sistema prisional, o Estado não se preocupa em adaptar tal sistema às necessidades femininas, pelo contrário, as mulheres recebem o mesmo tratamento dado aos homens, de modo que a adequação segundo o gênero é desconsiderada (ISAAC e CAMPOS, 2019).

No Brasil, ignorar que o cárcere tem classe social e tem cor; que de acordo com o IBGE, em 2016, entre os mais pobres, 76% eram negros; a maioria dos custodiados nos estabelecimentos prisionais pátrios são negros; que o grupo de maior vulnerabilidade econômica é o das mulheres negras e que, não por acaso, são elas que compõem o maior contingente encarcerado feminino segregado devido ao cometimento (ou suspeita de cometimento) de delitos relacionados ao tráfico de drogas; e resumir

toda essa complexidade em livre arbítrio é leviano, para dizer o mínimo (CARRILHO, 2018).

Se o olhar do observador se volta para a situação das mulheres presas, ressalta a dupla punição que se lhes impõem em razão de o sistema prisional ter sido criado por homens e para os homens, em consonância com os ditames da sociedade patriarcal onde se acentuam as desigualdades e discriminações decorrentes dos papéis sociais de dominação do homem em relação à mulher (SPINDOLA, 2016).

De acordo com relatório feito pelo Instituto Sou da Paz, as mulheres presas integram grupos de vulnerabilidade e exclusão social, já que a maioria delas é chefe de família com filhos menores de 18 anos (FGV, 2018).

Além das peculiaridades citadas, cabe ressaltar que as mulheres encarceradas, em geral, são as responsáveis pelo sustento, proteção e cuidados com os seus filhos menores. A segregação a elas impostas acaba por penalizar também os filhos nascidos durante o cumprimento da pena restritiva de liberdade, que se vêm inseridos no ambiente prisional, bem como aqueles afastados do convívio com a mãe e passados à guarda de familiares, institucionalizados em creches ou postos à adoção (SPINDOLA, 2016).

Neste contexto, Uchôa (2017), em seu artigo “Drogas e encarceramento feminino”, opina:

“Ora, que essas mulheres cometeram atividades ilícitas, não há dúvidas. Porém, o que há de se considerar por amor a razão é que, numa teia criminosa como o narcotráfico, reconhecida como a atividade ilegal número 1 do planeta, que movimenta 1,5% do PIB mundial (RBA, 2015), mulheres como essas são muito mais vítimas do narcotráfico, e da respectiva cadeia discriminatória que lhe é adjacente, do que criminosas de relevante periculosidade. Por isso, na aplicação da Lei de Drogas para mulheres, o magistrado deve lançar ao caso, mais ainda que noutras situações convencionais, um olhar humano, para avaliar se a eventual penalização da lei, de fato, será adequada para os fins a que ela se propõe, de recuperação da interna, ou se tão-somente estará endurecendo desmedidamente uma índole punitiva, estendendo-a impiedosamente à sua família, duplamente sacrificada com a ausência de afeto da mãe reclusa e a interrupção da renda do lar pela prisão da mantenedora. Que se reflita, portanto, sobre até que ponto o Estado não estará empobrecendo, ainda mais, sua já discriminada população feminina. Importante também conjecturar sobre o assoberbado sistema penitenciário nacional, pois, diante do que se vem lendo cotidianamente nas páginas dos mais diversos jornais do país, medidas penais alternativas, que evitem a restrição da liberdade, são mais do que bem-vindas.” (Uchôa, 2017).

Apesar do crescimento significativo de mulheres encarceradas, não se observa investimentos capazes de atender às especificidades dessa população. Violação dos direitos individuais, invisibilidade, abandono, superlotação, espaço físico inadequado e condições precárias para cuidados de higiene, esses são só alguns dos inúmeros problemas enfrentados pelas mulheres encarceradas no Brasil que enfrentam diariamente a falta de políticas públicas efetivas e adequadas.

A síntese de tais questões indica a complexidade do hiperencarceramento feminino na atualidade e a necessidade de um posicionamento crítico diante não de déficit de vagas, mas do excesso de pessoas presas, engrossando o coro que brada que o encarceramento em geral e, sobretudo o encarceramento de mulheres traz mais prejuízos que benefícios sociais (MASSARO, 2017).

O objetivo principal dessa dissertação é analisar o encarceramento feminino no Brasil em uma perspectiva bioética, tendo como objetivos específicos descrever o perfil das mulheres encarceradas, discorrer sobre o aumento do encarceramento feminino ao longo do tempo e discutir os efeitos da política de drogas e sua relação com o encarceramento.

Considerando que a discussão bioética surge para contribuir na procura de respostas aos conflitos atuais, o debate em seu âmbito acerca do encarceramento feminino se justifica em função do papel político e social das reflexões bioéticas.

1.1 Feminização da Pobreza

Feminização da pobreza foi um conceito proposto pela primeira vez pela autora norte-americana Diane Pearce, em 1978. Em seu trabalho, ela atribui o aumento no percentual de lares pobres chefiados por mulheres aos diversos tipos de discriminação sofridas por elas por serem mulheres, por raça, por pertencer a alguma minoria ou até pelas implicações sociais de serem mães solteiras ou divorciadas, que proporcionam uma inserção difícil e muitas vezes por vias precárias no mercado de trabalho. Com isso, é gerado um ciclo que dá à pobreza uma face feminina, tornando limitadas as possibilidades de ascensão social para essas mulheres (COLARES e CHIES, 2010).

De maneira geral, este processo demonstra que os índices mais intensos de pobreza se encontram entre mulheres ou em domicílios chefiados por elas. De forma mais específica, a feminização da pobreza se refere ao aumento dos níveis de pobreza entre mulheres em comparação aos homens, ou entre famílias chefiadas por mulheres de um lado, e por homens ou casais de outro (CHERNICHARO, 2014).

Para Garcia-Vita (2016), os papéis que as mulheres têm exercido na vida social e privada, características sociais, psicológicas, culturais, religiosas e educativas percebidas ou assumidas, sempre estão associadas à pobreza. Ocorre, assim, a “feminização da pobreza” significando um aumento do número de mulheres entre a população pobre. Tem ocorrido um empobrecimento das mulheres e isso precisa ser reconhecido; as mulheres têm vivido em piores condições de vida a despeito dos homens.

Importantes entidades internacionais já defenderam a ideia de que uma parcela crescente das vítimas da pobreza é composta de mulheres. O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), por exemplo, aponta uma sobre-representação das mulheres entre os pobres no Relatório de Desenvolvimento Humano de 1995, e afirma que 70% dos pobres no mundo eram mulheres. A ideia de que vem ocorrendo um processo de feminização da pobreza ao longo dos últimos anos e de que cada vez mais a pobreza tem um rosto feminino também é bastante difundida no mundo (FRINHANI e SOUZA, 2005).

Stallard et al (1983) apud Gimenez (1999), caracterizaram a feminização da pobreza como um resultado direto da dupla jornada das mulheres: como força de

trabalho não remunerado no próprio domicílio e força de trabalho de baixa remuneração, como consequência do primeiro. A pobreza aumentou ainda mais, segundo os autores, pelo aumento nas taxas de divórcio e no número de mães-solteiras.

Costa et al (2005), afirmam que estudos tem se dedicado à análise do que a Organização Internacional do Trabalho (OIT) tem chamado de determinantes de gênero na pobreza das mulheres. A ideia, nesse caso, é a de que existem fatores de gênero incidentes no nível de vulnerabilidade das pessoas à pobreza, bem como nas suas possibilidades de superá-la. Para as mulheres, os determinantes que contribuem para torná-las mais propensas a experimentarem a pobreza incluem: i) desigualdades na participação no mercado de trabalho, as quais se refletem em menores taxas de atividade em comparação às taxas de homens; ii) desvalorização econômica e social das tarefas desempenhadas por mulheres, o que se traduz em menores salários e em uma segregação ocupacional que reserva às mulheres os postos de trabalho mais precários, menos formalizados e contribui para a cristalização da ideia de que as mulheres não são capazes de atuar em atividades de melhor qualidade; iii) desigualdade no acesso a recursos produtivos, como crédito, terra ou capital produtivo; e iv) desigualdade de oportunidades para participar de tomadas de decisão, exemplificada pela baixa presença de mulheres em postos de comando tanto no setor público quanto no privado (FRINHANI e SOUZA, 2005).

Para Souza (2018), como consequência dessa falta de abertura para o mercado formal, o tráfico de drogas se apresentaria como uma solução fácil para o problema da falta de renda. O aprisionamento dessas mulheres também é um fator que contribui para o ciclo de feminização da pobreza, uma vez que o sistema prisional brasileiro estigmatiza suas detentas, ao invés de ressocializá-las (COLARES e CHIES, 2010).

É possível assegurar que o aumento da população penitenciária feminina tenha se dado no marco dos processos de empobrecimento e desemprego próprios da década de 90, que tiveram um impacto diferenciado nas mulheres e que coincidem com transformações das estruturas familiares que demandaram maiores responsabilidades às mulheres chefes de família. Estas situações, por sua vez, influenciaram a busca de novas estratégias de sobrevivência, especialmente para as mulheres mais pobres, que atravessam fronteiras entre atividades formais/informais e legais/ilegais (CHERNICHARO, 2014).

É importante frisar que a ligação entre pobreza-criminalidade ou pobreza-violência deve ser vista de forma bastante cautelosa. Concordamos com as autoras acima que afirmam que as privações socioeconômicas não devem ser utilizadas de maneira estanque como uma possível “motivação” para a prática de crimes (CHERNICHARO, 2014).

A análise da situação econômica não deve ser vista a partir de uma visão estereotipada da mulher como um sujeito incapaz de promover seu bem estar, estagnada e presa à uma situação imutável. É preciso que se considerem explicações estruturais, além da diversidade das experiências vividas. O fator econômico é, sem dúvida, um dos principais elementos para a análise da questão, no entanto, não deve estar dissociado da condição de gênero e do papel ensejado socialmente à mulher (de mãe e guardiã do lar), que, diante do processo da feminização da pobreza, vê o tráfico como uma possibilidade (em geral) de exercer simultaneamente papéis produtivos e reprodutivos e de cumprir uma normativa socialmente estabelecida, apesar da ilegalidade dos meios disponíveis (CHERNICHARO, 2014).

Para Silveira e Silva (2013), o crescimento no número de mulheres chefes de família, ocasionou um maior impacto no aumento da pobreza e da exclusão social. A condição de maternidade e a necessidade de adentrar no mercado de trabalho, é um dos componentes que ajudam a explicar a maior incidência de pobreza entre as mulheres que são chefes de família, pois elas acabam se sentindo responsáveis exclusivas por seus filhos e submetem-se à situações de sub-ocupações (SOUZA, 2016).

Ainda, segundo as autoras, no contexto do que se denomina “feminização da pobreza”, algumas mulheres sofrem com o peso da raça, do sexo e da classe social na qual se encontram, onde o preconceito se entrelaça nas suas vidas e limita o desenvolvimento de suas capacidades (SOUZA, 2016).

Em um cenário neoliberal de aprofundamento da feminização da pobreza e de modificação da estrutura familiar, na qual se observa uma maior proporção de chefes femininas em lares pobres, o gênero aparece como categoria fundamental para entender o modo como as mulheres passam a integrar o mercado de drogas ilícitas e violar a lei penal reproduzindo o papel social e cultural a elas atribuídos.

Com efeito, a mulher recorre a modos ilícitos de sobrevivência para cumprir exatamente os papéis de mãe e cuidadora de outros vulneráveis, a ela atribuídos cultural e socialmente, o que nos remete à perversa e constante intersecção de classe, gênero e raça que experimenta a mulher, sobretudo a mulher negra pobre (BERNARDES, 2016).

A vulnerabilidade a qual a mulher está exposta favorece sua seleção no sistema penal, pois o que parece ocorrer é a criminalização da pobreza agravada pela situação de gênero (CHERNICHARO, 2014).

Esse processo de feminização da pobreza, amplamente associada ao sistema desigual de gênero existente em nossa sociedade, afetam o acesso aos empregos e fazem com que as mulheres das camadas mais vulneráveis sofram com mais baixa remuneração, em comparação à dos homens; e inserção ainda mais precária no mercado de trabalho. Logo, espera-se que o fenômeno recentemente observado, de maior ingresso de mulheres em carreiras criminais, seja afetado por essa dupla precarização das condições de vida das mulheres dos estratos mais vulneráveis (SCOTT, 2005).

1.2 Criminalidade Feminina, Tráfico de Drogas e Gênero

Vivemos numa sociedade caracterizada pela falta de estrutura e por problemas como a fome, o analfabetismo, a corrupção, e a extrema desigualdade social. Assim, a criminalidade acaba sendo apenas mais um problema dentre tantos outros encontrados na sociedade brasileira (SALMASSO, 2004).

Ao longo das últimas décadas, a criminalidade urbana no Brasil, em função de seu crescimento e de sua intensificação, tem sido motivo de preocupação de vários setores da sociedade. No campo intelectual, inúmeros estudiosos têm-se debruçado sobre o assunto. Poucos, entretanto, são os que tratam especificamente da criminalidade feminina (SOUZA, 2006).

Mesmo sendo um número relativamente pequeno de mulheres presas, não deixa de ser importante o problema. A questão da criminalidade torna-se relevante pelo fato de que se relaciona com as trajetórias de vida que influem e conduzem as envolvidas ao extremo da exclusão social, ou seja, ao encarceramento (DUTRA, 2012).

Para Faria (2010), as mulheres, ao longo da história, têm sido vítimas de uma armadilha social que as coloca numa posição de fragilidade e de docilidade, características responsáveis por uma construção de um estereótipo de pessoas menos capazes. Em matéria criminal, as mulheres também eram consideradas, fruto da tão aclamada docilidade, muito menos capazes de cometer crimes que os homens e quando os cometia, seria sempre sob a influência de um homem ou por motivos de paixão. Essa suposta incapacidade para o mundo do crime é um dos elementos que ajuda a fortalecer o universo feminino como inferior nos diversos campos sociais (LIMA, 1983).

Parece que não é dado ao universo feminino o direito à violência, somente podendo atingir seus fins maléficos com a malícia. Não lhes é permitida a prática de condutas que demonstrem a capacidade de inverter o papel social de inferioridade que lhes é imposto, o uso de violência por parte das mulheres choca, pois demonstra, em verdade, a equivalência dos seres na espécie humana (LIMA, 1983).

Alguns autores e algumas autoras buscaram compreender a diferença nas taxas de criminalidade feminina e masculina. A princípio, as explicações pautavam-se nas diferenças físicas e psíquicas entre homens e mulheres como fatores determinantes para a prática do delito, desconsiderando totalmente os fatores socioculturais que contribuem na formação dos comportamentos dos indivíduos. Além desse foco

biologista, tais linhas de pensamento eram também influenciadas pela percepção, historicamente construída, do papel e do lugar da mulher nas relações sociais (SOUZA, 2006).

Discutir questões relacionadas a criminalidade feminina implica lidar com o rompimento normativo que é atribuído a mulher e sua identidade, uma vez que tradicionalmente a imagem da mulher sempre foi marcada pelo estigma da docilidade, fragilidade e não de transgressora e criminosa.

Ao discutir a criminalidade feminina, Soares e Ilgenfritz (2002) assinalam que a questão sempre foi permeada de estereótipos e noções de menos-valia da mulher. Desta forma, a criminalidade feminina continua a ser um tema pouco explorado e ainda não surgiram teorias alternativas consistentes para explicar a pequena participação da mulher nas estatísticas criminais e prisionais (FRINHANI e SOUZA, 2005).

Segundo Barcinski (2012), ao ignorar as especificidades dos crimes cometidos por mulheres, a própria literatura atesta ou reforça a invisibilidade feminina no que se refere aos fenômenos sociais da violência e da transgressão.

A partir de uma perspectiva de gênero podemos compreender que, para além da reduzida relevância social atribuída à criminalidade feminina, a ausência de estudos sobre mulheres envolvidas em atividades criminosas se deve também ao fato de a violência, a agressividade e a transgressão não estarem previstas nos discursos acerca do feminino (BARCINSKI (2012).

Os estudos acerca das relações de gênero são muitos, porém, ainda são insuficientes ao se pensar na complexidade entre a mulher na sociedade e sua inserção no mundo do crime, pois esta rompe com o padrão social estabelecido de mulher doce e frágil, levando-nos a outras identidades e subjetividades (SILVA, 2015).

A incorporação da categoria gênero em pesquisas sobre a criminalidade torna-se importante à medida que a mesma auxilia na demarcação das relações de poder e/ou opressão entre indivíduos que cometem e/ou são acusados de atos criminosos sejam do mesmo sexo e/ou de sexos distintos. Essa incorporação permite uma intersecção com outras categorias como raça, etnia, geração e classe social, possibilitando compreensão do problema (MOREIRA, 2012).

As diferenças biológicas entre homens e mulheres são acentuadas em razão dos paradigmas de gênero construídos socialmente, acabando por justificar as relações de hierarquia e dominação que envolvem os sistemas do crime e punitivista. A carga subjetiva concebida historicamente atribuiu à mulher o papel doméstico, de mãe, de um

ser cauteloso, que deve estar sempre subjugada ao homem, relações que também são reproduzidas nos grandes esquemas criminosos, principalmente nos crimes relacionados ao tráfico de drogas (PAULO, 2018).

O encarceramento massivo das mulheres deve ser analisado não apenas como um fato social decorrente do aumento de delitos praticados por esse público, mas relaciona-lo a categoria de gênero feminino construída historicamente por uma sociedade patriarcal (PAULO, 2018).

A sociedade patriarcal em sua forma primária surgiu como um estado arcaico. Sua unidade básica de organização é a família, que gera constantemente os valores e normas do patriarcado. É nesse contexto que a sexualidade da mulher serve apenas para a capacidade e serviços de reprodutora. O Patriarcalismo é entendido como o arranjo de gênero no qual os homens formam o grupo dominante. É a institucionalização do domínio do homem sobre a mulher na vida social, ou seja, os homens têm poder sobre as mulheres em todas as esferas sociais e as mulheres são anuladas desse poder (FERREIRA e BAÍA, 2018).

O sistema patriarcal maximiza as relações de dominação e de poder exercido pelo homem em relação à mulher delineando os estereótipos em relação à mesma, de sua inferioridade intelectual e cognitiva, de sua dependência emocional, social e econômica ao homem, de seu confinamento ao espaço privado e ao seu destino biológico reprodutivo e de sua agorafobia política (MIYAMOTO e KROHLING, 2012).

Todavia, quando as mulheres não se adequam a esse modelo determinado pela sociedade, são enxergadas como prostitutas, servindo apenas para os fins sexuais. Deste modo, a mulher na sociedade patriarcal tem apenas duas dimensões, ou serve para ser mãe e cuidar do lar ou serve para satisfazer os prazeres sexuais masculinos, enquanto que o homem pode ocupar várias dimensões sem sofrer com estigmas (SILVA, 2015).

Apesar das diferentes teorias, a criminalidade feminina deve manter uma estreita relação com o enfoque social, ou seja, deve se observar, em primeiro plano, em qual meio social essas mulheres estão inseridas (área de trabalho, ambiente doméstico...) e, num segundo plano, relevar as condições biológicas e psicológicas que podem ou não contribuir para a incidência e o grau dessa criminalidade (SALMASSO, 2004).

Fausto (2001) defende a tese de que “a redução da desigualdade entre os sexos, no âmbito da sociedade ocidental, implica a maior presença da mulher não

apenas na área do trabalho fora de casa, mas em diferentes campos, entre os quais se inclui a criminalidade”.

Registros e dados estatísticos verificados nas taxas de criminalidade nos últimos anos levam a crer que à medida que há maior participação feminina na força de trabalho e maior igualdade entre os sexos, a participação da mulher nas estatísticas criminais também aumenta, bem como aumenta a incidência das mulheres no tráfico de drogas (SPINDOLA, 2016).

A relevância da análise sob a perspectiva de gênero e o alcance do termo se estabelece para que seja possível estudar os conflitos que envolvem homens e mulheres e, aqui, para melhor compreensão da sistemática em que está inserida a mulher encarcerada no sistema prisional brasileiro. A compreensão da criminalidade feminina propicia um sentido mais amplo do que a forma de lidar com a população carcerária feminina ou a mera reabilitação das presas. Atinge, na verdade, a própria necessidade de modificação das relações sociais entre os sexos e das instituições tradicionais de custódia da mulher (SPINDOLA, 2016).

Na prisão, a discriminação e a opressão se fazem na aviltante desigualdade do tratamento dispensado à mulher, algo infantilizado e preponderantemente moralizador, e no sentido peculiar que a prisão tem para ela. Acrescidos a isso, tem-se o impacto que o rompimento do convívio gera para sua família, a forma como o poder judiciário se posiciona em relação ao desvio feminino e também o estigma que a sociedade se lhe impõe (SPINDOLA, 2016).

Num cenário, onde a situação laboral para as mulheres é de exclusão e de vulnerabilidade econômico-social, outro mercado, paralelo e em progressiva expansão, promete ascensão econômica é o mercado ilícito das drogas. Talvez pelo ganho econômico superior a trabalhos precarizados como, por exemplo, dos serviços domésticos, talvez pela via alternativa de complementação de renda e manutenção das atividades domésticas de cuidado, o tráfico parece ser uma opção para algumas mulheres (RAMOS, 2012).

Para Dutra (2012), a inserção da figura feminina no mundo do crime encontra-se fortemente ligada ao tráfico de drogas, visto que, este fornece à mão de obra desqualificada, uma posição no mercado. Com propostas tentadoras, sem a necessidade de experiência e garantias de renda mais considerável em meio a uma economia que intensifica o desemprego. A mulher visando à família, com a possibilidade de aumentar sua renda sem prejudicá-los diante de tantas ofertas lucrativas que não são encontradas

no mercado de trabalho lícito, visa na comercialização de drogas uma forma de minimizar suas necessidades.

Segundo Reis et al (2015), a relação do tráfico de drogas com a crescente inserção de mulheres nessa prática tida como ilícita, se dá por vários motivos, como tal atividade constitui oportunidade de trabalho capaz de possibilitar, de alguma forma, a superação da difícil situação financeira que afeta não só suas próprias vidas, como também o grupo familiar. Diante dessa realidade que economicamente passa a existir como uma nova alternativa de subsistência. Revelam-se como as principais causas de inserção de mulheres no tráfico a influência dos companheiros, esposos e namorados, filhos, netos; havendo, portanto, componente emocional afetivo. Ainda a má distribuição de renda, a dificuldade de inserção no mercado de trabalho, a baixa escolaridade e a pouca qualificação contribuem para que o mercado do tráfico de drogas no Brasil cresça de forma significativa, absorvendo a mão de obra feminina.

Para Fioravante e Silva (2011), a inserção feminina no tráfico de drogas é muito mais fácil do que a inserção dessas mulheres no mercado de trabalho, constituindo assim uma estratégia de vida e sobrevivência.

As mesmas autoras defendem que a participação feminina na dinâmica do tráfico de drogas acontece principalmente pela situação de invisibilidade que essa população de baixa renda vive frente ao poder público e que grande parte dessas mulheres é desprovida de assistências e sem meios de garantir a sua sobrevivência e a de seus filhos, buscando caminhos mais fáceis, como o tráfico de drogas (FIORAVANTE e SILVA, 2011).

Moura e Frota (2006) verificou que a incidência do uso de drogas e o tráfico estavam pouco associados ao companheiro da mulher, o que levantou a hipótese de que a mulher usava o tráfico como fonte laboral de renda e Zaluar (apud Moura) afirma que há determinantes sociais relacionados, como a pobreza, a falta de oportunidades que se relacionam com drogas e a prática criminal.

Tanto os delitos cometidos por mulheres para obter drogas para o consumo, como sua participação em delitos ligados à produção, distribuição, fornecimento e venda de drogas estão relacionados muitas vezes com a exclusão social, a pobreza e a violência de gênero. A maioria tem pouca ou nenhuma instrução, vive em condições de pobreza e é responsável pelo cuidado de dependentes, sejam crianças, jovens, pessoas idosas ou deficientes. Algumas mulheres assumem o envolvimento com as drogas por vontade própria e saberem dos riscos associados ao negócio, a coerção do parceiro ou

de um membro da família facilitada pela construção de vínculos sentimentais decorrentes de estereótipos de gênero e de relações desiguais de poder entre homens e mulheres. “A maioria das mulheres envolvidas no negócio das drogas na região está no nível mais baixo da cadeia do crime organizado” (WOLA/OEA, 2016).

O tráfico existe em todas as classes sociais, porém a repressão se manifesta apenas à classe mais empobrecida, situada em favelas e comunidades com poucos recursos econômicos. Nestes ambientes, o Estado exerce o seu poder como se fossem lugares de ninguém, cujos corpos são considerados objetos, em que muitas violações de direitos ocorrem (SENA, 2015).

1.3 Políticas de Drogas

A orientação de políticas de drogas que preconiza a repressão para uma sociedade livre das drogas surgiu nos EUA pela filosofia de “Guerras às Drogas.

Desde sua gênese a proibição das drogas tem fundamentos econômicos e políticos, sobrepostos aos da saúde. Os interesses intrínsecos na proibição das drogas, e as reais funções sociais desenvolvidas pelas recentes políticas criminais no trato das substâncias psicoativas só poderão ser desvendadas através de uma análise crítica e histórica, afastando os estereótipos médicos, moral e criminoso (D’ELIA FILHO, 2007).

Bragança e Guedes (2018) afirmam que o advento da política de combate às drogas no início do século XX é fruto, entre outros fatores, de uma demanda social. Parte da população estadunidense, que orientada por princípios morais e religiosos, exigiu de seus governos medidas que coibissem a cadeia de produção – desde a venda até o consumo – de algumas drogas e do álcool.

A recriminação do “uso recreativo” e a defesa estrita do “uso médico” eram, nessa época, o foco das discussões entre médicos e autoridades sanitárias nos Estados Unidos e em outros países nas Américas, Ásia e Europa. Ganhava força o argumento de que psicoativos como o ópio e a morfina alimentavam um problema de saúde pública que precisava ser enfrentado pela via do rigoroso controle dessas substâncias. A ojeriza ao uso de algumas drogas foi impulsionada e potencializada pelo vínculo anteriormente estabelecido entre algumas delas e determinados grupos de imigrantes e/ou minorias étnicas (RODRIGUES, 2012).

Para Taffarello (2009), nos últimos decênios do século XIX, a formação de grupos sociais de índole moralista em cidades norte-americanas forneceu um ambiente cultural e político propício ao florescimento e amadurecimento das teses proibicionistas.

Havia, não obstante, a identificação de certas substâncias a grupos sociais específicos – o que evidenciava o conteúdo étnico da citada limpeza. Assim, associavam-se a cocaína aos negros, a maconha a latinos-americanos, o ópio aos chineses e o álcool aos irlandeses. Deveras, iniciado o século XX, vão se tornando cada vez mais fortes em terras norte-americanas as ideias de higiene social, a xenofobia e a própria eugenia (TAFFARELLO, 2009).

Assim, a primeira lei federal, elaborada na década de 30 nos Estados Unidos, contra a maconha foi promulgada por Roosevelt e proibia o cultivo e a comercialização de cannabis em solo estadunidense. O grande impulso econômico dessa lei parece ter sido a Grande Depressão Americana, pois esta droga era utilizada de maneira muito restrita pela população dos EUA, mas bastante aceita junto aos mexicanos, que, a partir da quebra da Bolsa de Valores, passaram a ser mão de obra competitiva no quadro crescente de desemprego do país (D'ELIA FILHO, 2007).

Tratamento semelhante recebeu a migração chinesa que morava na Califórnia, que foi associada ao ópio por não ser mais necessária após a construção das estradas de ferro do Estado, ou os trabalhadores negros do algodão, no Sul dos Estados Unidos, que foram vinculados à cocaína e à criminalidade, no exato momento em que lutavam por emancipação (BATISTA, 2003).

Nessa relação entre racismo e controle de droga cabe o comentário de que controle sobre a venda de álcool conhecido como “Lei Seca” tinha por substrato ser o álcool a droga mais consumida pelos imigrantes irlandeses católicos que imigraram para os EUA, considerados como causadores de distúrbios, razão pela qual eram vistos como merecedores de um maior controle por parte das autoridades americanas (RODRIGUES, 2006).

Carvalho (1996) afirma que, nos Estados Unidos, conflitos econômicos foram transformados em conflitos sociais que se expressaram em conflitos sobre determinadas drogas.

D'Elia Filho (2007) aponta que o proibicionismo foi uma forma de mascarar o controle social exercido pelos Estados Unidos sobre essas minorias, uma vez que tornando algumas substâncias proibidas surgia a possibilidade de controle dessas populações, que traziam o seu uso como elemento cultural, “sob a justificativa de combate ao tráfico”.

Para Paiva e Costa (2017), soma-se, ao paradigma proibicionista, o aparato moral-conservador, regido a preceitos religiosos, retrógrados e parceiros da manutenção do status quo, juntamente com a necessidade de gerenciar quadros de pobreza e miserabilidade, que foram historicamente associados (indevidamente) a comportamentos violentos, criminalidade, forjando a ideia de classes perigosas que precisam ser combatidas.

Nesse contexto, a somatória entre medos sociais, moralismo, xenofobia e racismo – fortalecida pelas alegações no campo da saúde pública – catalisou clamores pela criminalização da produção e consumo de drogas (RODRIGUES, 2012).

Desse modo, o proibicionismo – com sua combinação entre moralismo e repressão seletiva a certos grupos sociais – emergiu como uma das táticas de controle social que, na passagem do século XIX para o XX, investiram na segurança das sociedades pela articulação de políticas punitivas e de intervenção sobre a vida e que procediam, por sua vez, de práticas de governo das populações que despontaram um século antes e foram chamadas por Michel Foucault de biopolíticas (RODRIGUES, 2012).

O modelo proibicionista de controle de drogas constitui hoje o modelo internacional imposto a todos os países pelas Nações Unidas, por meio de tratados internacionais vinculantes que sujeitam os países não aderentes a sanções internacionais políticas e econômicas. Esse modelo busca dissuadir o uso de determinadas substâncias através da coação e da ameaça de punição, em especial com pena de prisão, e tem por objetivo alcançar o ideal da abstinência. Apesar dessa perspectiva hegemônica, alguns países têm procurado um modelo alternativo à perspectiva higienista e punitivista, com efeitos regulatórios ou de legalização total do comércio de drogas (ALVARENGA *et al*, 2018).

Atualmente, a política internacional de drogas está baseada em três convenções:

A Convenção Única de 1961, e seu Protocolo Adicional de 1972; a Convenção sobre Drogas Psicotrópicas de 1971 e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes de 1988, todas elas elaboradas já sob a égide das Nações Unidas, e subscritas e ratificadas por mais de 95% dos países do mundo (BOITEUX, 2015, p. 17).

Vários países adotaram, no que tange às drogas ilícitas, medidas referentes ao campo da segurança e da Justiça. Tais medidas tinham como modelo de intervenção a repressão, o proibicionismo e a estratégia de guerra às drogas. Essa estratégia prioriza a redução da oferta de drogas e relega a segundo plano a prevenção ao uso, tendo como principais pilares o modelo moral e criminal, que preconiza o enfrentamento das drogas pelo encarceramento dos usuários (ALVES, 2009)

Dessa forma, as táticas de repressão e as sanções desenvolvidas pelos Estados Unidos, incluindo aparato eletrônico de vigilância, testes de drogas, novas leis e prisões compulsórias relacionadas às drogas, foram adotadas em muitos países, e o aparato policial e os espaços em prisões destinados a esse fim aumentaram dramaticamente, inclusive no Brasil (CRUZ *et al*, 2003).

No Brasil, o consenso mais recente acerca da questão das drogas culminou na elaboração da Lei 11.343/2006, a chamada de Lei de Drogas.

A nova lei substituiu uma anterior, de 1976, e instituiu uma Política Nacional sobre Drogas, orientando estados na integração de políticas públicas.

Segundo Brites (2015), o proibicionismo sempre foi hegemônico na orientação política dos governos brasileiros no trato das substâncias psicoativas. As regulações legais vigentes em nosso país ao longo do século XX, e a legislação atual (Lei 11.343/2006), expressam o domínio dessa perspectiva, que mantém sua hegemonia mesmo diante do reconhecido “fracasso” histórico de suas convicções ideológicas.

Para Karam (2008), a Lei 11.343/06 é apenas mais uma dentre as legislações dos mais diversos países que, reproduzindo os dispositivos criminalizadores das proibicionistas convenções da ONU, conformam a globalizada intervenção do sistema penal sobre produtores, distribuidores e consumidores das selecionadas substâncias psicoativas e matérias-primas para sua produção, que, em razão da proibição, são qualificadas de drogas ilícitas.

Uma das consequências imediatas da guerra às drogas é o encarceramento em massa. Em geral, o perfil da população encarcerada pode ser avaliado a partir de alguns marcadores sociais como gênero, raça, escolaridade e faixa etária.

Dito isso, o que temos visto nas últimas décadas, não só no Brasil, mas em um grande número de países, é o crescimento assombroso da população carcerária. Em boa medida, esse aumento se deve às prisões por tráfico de entorpecentes e crimes conexos, como a associação para o tráfico. Neste cenário, o número de mulheres presas por esse crime, proporcionalmente, tem aumentado muito mais do que os homens, sendo essa, hoje, a principal causa do encarceramento feminino no Brasil e em vários outros países da América Latina (YOUNGERS, 2014).

O aumento da população carcerária em alguns países do mundo, especialmente nas últimas décadas, acompanhada por um período de crise estrutural do capitalismo, tem fortalecido a noção de Wacquant (2003; 2011) em relação à criminalização da pobreza, tida como uma das condições necessárias para a gerência do

próprio sistema. Em razão do proibicionismo, adotado como norteador das políticas sobre drogas, existe um elevado percentual de encarceramentos associados às drogas (PAIVA e COSTA, 2017).

A guerra às drogas, na verdade, abre uma era de criminalização, militarização e punitivismo sem precedentes. É fundamental desmistificar o mercado das drogas e discutir que este mercado, na ilegalidade, vulnerabiliza vidas, estabelece uma dinâmica policial e de maior insegurança nas comunidades afetadas (BORGES, 2018).

Borges (2018) aponta a chamada “guerra às drogas” como um fator central no aumento exponencial do encarceramento e como discurso que impulsiona e sustenta a manutenção de desigualdades baseadas em hierarquias raciais. As mulheres, por sua vez, são o segmento que mais tem sentido estes impactos.

A mesma autora posiciona que:

“A guerra às drogas, o encarceramento e o genocídio da população negra definitivamente são pautas prementes das mulheres negras. A construção do saber das mulheres negras, conforme apontam uma série de intelectuais negras como Angela Davis, Patricia Hill Collins, Sueli Carneiro, Lélia Gonzalez, Beatriz Nascimento e tantas outras demonstra que a construção e a luta por igualdade das mulheres negras são marcos de melhoria na vida de toda a sociedade. Neste sentido, discutir as condições de vida e de vulnerabilidade de nossas comunidades, de nossas mulheres mais invisibilizadas pelo sistema prisional deve ser uma de nossas pautas mais importantes” (BORGES, 2018).

Indubitavelmente, um Estado que passa a legitimar a vida social a partir desta lógica proibicionista adotará medidas que apresentarão impactos muito distintos em determinados grupos e categorias sociais.

A questão das drogas em nossa sociedade comparece nesta equação, uma vez que ao adotarmos o proibicionismo como paradigma, legitimamos uma racionalidade irreal de extermínio das drogas, conformando um aparato estatal repressivo-assistencial, que opera a partir de distinções equivocadas em relação ao usuário e ao traficante. Esta diferenciação não se dá estritamente por meio do aparato legal, uma vez que a Lei 11.343/2006 não estipula critérios objetivos de porte para a

tipificação entre usuário e traficante, mas, termina por operar, majoritariamente em virtude de preceitos classistas, raciais e morais, resultando em processos de seletividade penal e criminal. (BOITEUX, 2015)

A partir deste conjunto de aportes, reside como central a tese de que, se há algo que sabemos fazer na área, e temos feito “muito bem” no Brasil até hoje, é aprisionar as pessoas. Aprisionamos por um suposto viés de saúde, através de propostas de tratamento hospitalocêntricas e segregacionistas. Aprisionamos por meio da política proibicionista e seu caráter repressivo. Aprisionamos física e simbolicamente. Ademais, aprisionamos por considerarmos as pessoas que fazem uso de drogas criminosas, perigosas, doentes, incapazes, irracionais, pecadoras, desviadas, vagabundas, etc (PAIVA e COSTA, 2017).

Portanto, após um século de política proibicionista pautada no paradigma da segurança pública, faz-se necessário repensar a forma como o Estado trata a questão dos entorpecentes, sendo necessário para tanto que a lógica do direito penal seja substituída por uma política de saúde pública, lançando mão de políticas de redução de dano, de legalização de substâncias e de gradual descriminalização de condutas relacionadas ao tema dos entorpecentes (OLIVEIRA e RIBEIRO, 2016).

É necessário o estudo sobre as práticas que rompem com a lógica proibicionista, bem como, identificar em que contexto elas emergem, assim como entender a importância da implementação destas novas práticas em termos de política de drogas de forma a superar os problemas sociais advindos do proibicionismo e da guerra às drogas.

1.4 A Lei de Drogas e o Encarceramento Feminino

O Brasil está passando por uma explosão preocupante das taxas de encarceramento e de medidas socioeducativas de internação. Este processo demanda mais recursos e investimentos na construção de presídios e de unidades de internação de jovens, da mesma forma que contribui para a degradação das condições de cumprimento de penas privativas de liberdade e de internação (SOUZA, 2016).

O tráfico de drogas se demonstrou como o crime que mais leva as mulheres às prisões e é um dos crimes prioritários na política de combate criminal tendo em vista a rede de violência que se forma a partir dessa atividade, a qual nos é demonstrada quase que diariamente nos jornais e revistas (SENA, 2015).

De acordo com os dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN Mulheres (2018), o Brasil encontra-se na quarta posição mundial, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, da China e da Rússia em relação ao tamanho absoluto de sua população prisional feminina.

Ainda segundo o INFOPEN Mulheres (2018), o Brasil conta com uma população feminina de 42.355 mulheres privadas de liberdade, o que representa um aumento de 656% em relação ao total registrado no início dos anos 2000, quando menos de 6 mil mulheres se encontravam no sistema prisional. Dessas mulheres, 62% possuem vinculação penal por tráfico de drogas.

Esse elevado número decorre principalmente da entrada em vigor da Lei 11.343 de 2006, a Lei de Drogas, cuja linguagem vaga possibilita com que muitas usuárias sejam condenadas como traficantes, para os quais a referida lei prevê penas de até 15 anos de reclusão.

Para Silva (2013), a nova Lei de Drogas, como ficou conhecida, foi e ainda é alvo de críticas e elogios, seja pela definição de tipos penais mais severos para o crime de tráfico; seja pela inovação no tratamento jurídico do porte de entorpecentes para consumo próprio, isentando o usuário da pena privativa de liberdade; seja por lacunas legislativas, como a ausência de critérios objetivos para a diferenciação entre a figura do usuário e do traficante.

Segundo Machado (2010), o uso de drogas está disciplinado no artigo 28, da Lei 11.343/2006, que considera usuário aquele que adquirir, guardar, tiver em depósito,

transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar.

Com relação à identificação do usuário, pela redação do § 2º, do mesmo artigo 28, cabe ao juiz verificar se a droga encontrada em seu poder se destinava a uso pessoal ou não. Para tanto, deverá analisar a natureza e a quantidade da substância apreendida, o local e as condições em que se desenvolveu a ação, as circunstâncias sociais e pessoais, bem como a conduta e os antecedentes do agente (MACHADO, 2010).

O tráfico de drogas, previsto no artigo 33, *caput*, é caracterizado pelas seguintes condutas: importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar (MACHADO, 2010).

Machado (2010) afirma que prevendo a lei que o local e as condições sociais determinam a diferença entre usuários e traficantes, o Estado, amparado pela lei, não tem dúvidas de que são as populações mais pobres as responsáveis pelo tráfico de drogas no Brasil, o que demonstra que tal norma é seletiva (seletividade primária).

Neste sentido, se uma pessoa da classe média (circunstâncias sociais), num bairro também de classe média (local), for encontrada com determinada quantidade de droga, poderá ser mais facilmente identificada como usuário (e, portanto, não será submetida à prisão) do que um pobre, com a mesma quantidade de droga, em seu bairro carente. Neste exemplo, confirma-se a seletividade secundária (MACHADO, 2010).

Segundo Wolff e Moraes (2010), a superioridade da taxa de aprisionamento feminino nos delitos de tráfico de drogas indica além do aumento real da prática desses delitos pelas mulheres, um enfoque de seletividade criminal, ou seja, uma reação jurídica e política pela possibilidade de as mulheres deixarem de lado os tradicionais papéis de feminilidade e passividade.

Para Boiteux (2016), se o sistema penal é estruturalmente seletivo no geral, verifica-se a especial (e perversa) seletividade com que se encarceram mulheres mães, negras e pobres, justo aquelas que buscam no comércio ilícito de drogas, por necessidades de subsistência de sua família, uma melhor remuneração, quando não são coagidas ou ameaçadas para levar drogas a presídios. Para essa mulheres, que rompem duplamente com seu papel social (por praticarem um crime e, além disso, serem

“mulheres criminosas”) o nível de estigmatização e isolamento a que estão sujeitas é ainda pior, afastadas de seus filhos e abandonadas por seus companheiros.

Ainda segundo a autora, o seletivo encarceramento feminino (ainda mais forte do que o masculino), portanto, reforça a exclusão social dessas mulheres e dos filhos que delas dependem (BOITEUX, 2016).

O estudo *Women in Prison* realizado em 2008, aponta que as prisioneiras são diferentes dos homens por diversos motivos, tais como: o padrão dos crimes das mulheres, que impõe um menor nível de risco à comunidade; é provável que as mulheres sejam mais responsáveis pelo cuidado dos filhos e pela manutenção da casa do que os homens. Por causa disso, o impacto da prisão é desproporcionalmente mais grave para as prisioneiras, frequentemente resultando na perda do lar e em dano grave na vida de seus filhos (MELLO, 2008).

Uma particularidade do encarceramento feminino é o abandono da mulher presa por seus familiares. Dados estatísticos comprovam que a maioria das presas, 60% delas, não recebe nenhum tipo de visita. Isso ocorre por dois motivos essenciais. Um se trata de logística: como a quantidade de presas mulheres é reduzida em comparação aos homens, existe menor quantidade de penitenciárias femininas, o que resulta em muitos casos no afastamento da presa de sua localidade natal, o que dificulta sobremaneira as visitas, já que a locomoção significa despender um valor financeiro que na maioria dos casos as famílias não possuem. Porém o fator primordial explica-se pela questão de gênero, já que a mulher desviada recebe dupla punição, pois cometeu dois “crimes”: o delito em si e o crime de não cumprir seu papel social do ser mulher. Isso afeta profundamente sua imagem social, e esta carregará este estigma, inclusive para seus familiares (NETTO e BORGES, 2013).

Segundo Cordeiro (2017), investigações ressaltam a prevalência entre as mulheres presas de jovens dos segmentos sociais menos favorecidos da população brasileira, com biografias marcadas por vulnerabilidades socioeconômicas e violências.

Para Oliveira e Santos (2012), o sistema prisional brasileiro está imerso em uma profunda crise, onde a supressão de direitos e garantias fundamentais dos presos está amplamente consagrada na prática social cotidiana. No que diz respeito ao encarceramento feminino, a supressão de direitos é proporcionalmente ainda maior. Tal omissão se manifesta na ausência de políticas públicas que considerem a mulher encarcerada como sujeito de direitos com especificidades próprias advindas de sua condição de gênero.

Souza *et al* (2018), afirmam que a vida da mulher no cárcere é cercada de violação de direitos, sobretudo pela conduta do Estado de não zelar pelas diferenças de gênero, não observando as peculiaridades femininas, silenciando-se quanto a efetivação de medidas públicas para mulheres.

Em sua maioria, provenientes dos mais baixos estratos sociais, as mulheres presas são vitimadas por uma segunda exclusão social, marcada pela diferenciação de papéis de gênero. Assim, o pertencimento ao gênero feminino e a caracterização como traficante no processo penal conduzem a uma dupla rotulação e estigmatização das mulheres, moldando caminhos: são vistas como antítese do feminino e como criminosas, além de lhes atribuírem marcas de menos valia associadas à socialmente difundida interpretação da maior gravidade e periculosidade do crime de tráfico. E quando não estão relegadas à invisibilidade e à segregação social, as mulheres encarceradas são repudiadas por grande parcela da sociedade (FRAGA e SILVA, 2013).

É certo que as mulheres encarceradas possuem condições específicas de vulnerabilidade e demandam atenção especial do Estado, que tem o dever de dar maior estima a essa situação, o que lamentavelmente não vem sendo observado. O estado brasileiro viola de modo acentuado inúmeros direitos das mulheres encarceradas, desde a distração em relação aos direitos essenciais como à saúde, até ao direito à vida, ou aqueles implicados numa política de reintegração social, como o trabalho, a educação e a preservação de vínculos e relações familiares (OLIVEIRA e SANTOS, 2012).

De acordo com a relatora especial da ONU, Rashida Manjoo, as mulheres infratoras não representam uma ameaça para a sociedade em geral, sendo perfeitamente possível a adoção de medidas alternativas para coibir os delitos cometidos por elas (SENA, 2015).

A prisão sem cuidados acaba fragilizando ainda mais as mulheres envolvidas com o tráfico de drogas, o que dificulta sua ressocialização. As políticas públicas atuais do sistema penal são de caráter repressivo, porém a ressocialização não é atingida, pois não há a reintegração do preso à sociedade. Nossa sociedade possui um pensamento que segrega o delinquente e prega que estes devem ser extintos e acabam estigmatizando uma classe que, ao adquirir sua liberdade, não encontra oportunidades para estabelecer novos padrões de vida (SENA, 2015).

Segundo Chernicharo (2014) a Lei drogas segue o modelo proibicionista que possui como ênfase a repressão, e por seu caráter subjetivo, é responsável pelo aumento expressivo como visto acima do encarceramento feminino. O discurso que

embasa esse caráter é de que serve para proteger a saúde pública, na redução de substâncias ilícitas e aumento da segurança pública, mas é claramente visível que essa repressão está fadada ao fracasso, como apesar de toda repressão e altos índices de encarceramento, o mercado de drogas continua ativo, e o que aparece são presídios lotados, ocasionando sofrimentos de milhares de pessoas que recebem penas desproporcionais, sem diminuir os problemas relacionados às drogas. A lei de drogas é uma questão de mulheres, pois indica a necessidade de pesquisa e estudo para criarem políticas públicas voltadas a prevenção destes delitos em relação ao gênero, visto de ser o principal motivo de encarcerar mulheres e o impacto disto é devastador, pois o que se tem visto é de que a maioria dessas mulheres são as provedoras do lar, e acabaram no tráfico como meio de obter rendas melhores, fáceis e rápidas.

O impacto da lei de drogas nas famílias destas mulheres é avassalador, já que existe um número cada vez maior de mulheres que são a única fonte de renda e de cuidado dos filhos, que, quando não têm outro adulto responsável, acabam obrigados a viverem em abrigos, nas prisões com a mãe e até mesmo na rua. (CHERNICHARO, 2014).

1.5 Bioética Social

A bioética enquanto área do conhecimento transdisciplinar desponta na década de 1970 nos Estados Unidos com vistas, segundo o criador do neologismo “bioética”, Van Rensselaer Potter, a promover a união necessária de duas vertentes aparentemente inconciliáveis: a científica e a humana. Em sua ótica, a bioética configuraria uma “ciência da sobrevivência”, pois estaria baseada na aliança entre o saber biológico, representado pelo “bio”, e os valores humanos, retratado pela “ética”, ou seja, na concepção potteriana, era concebido à bioética um amplo espectro de atuação que englobava a paz, pobreza, ecologia, o bem-estar da humanidade, logo, a sobrevivência humana (DURAND, 2007).

Porém, teria sido André Hellengers, na Universidade de Georgetown, o primeiro a institucionalizar o termo com o objetivo de designar uma nova área de atuação, a qual deu origem à chamada escola principialista (DINIZ e GUILHEM, 2002).

Nesta escola, a reflexão bioética foi sistematizada a partir da elaboração de quatro princípios:

- 1) a autonomia, que parte do pressuposto de que para o exercício da liberdade é necessário que o indivíduo seja autônomo, ou seja, que no exercício da biomedicina, todos os participantes devem consentir de forma esclarecida e voluntária na sua participação tanto em projetos terapêuticos como em pesquisas a serem realizadas;
- 2) a beneficência, pressuposto que todo ato médico tem como objetivo fazer o bem;
- 3) a não-maleficência, baseada no princípio deontológico de que se deve evitar ao máximo a possibilidade de causar danos;
- 4) e a justiça (CHILDRESS e BEAUCHAMP, 2002).

Esses princípios éticos estão fundados na discussão moral proveniente da interação entre indivíduos, tendo como pressuposto básico tanto a igualdade cívica dos cidadãos, como a política de reciprocidade do contrato social. A ênfase na autonomia individual – influência direta da ética anglo-saxônica – estabelece como prioridade a reflexão sobre as relações médico-paciente ou pesquisadores-pesquisados, permanecendo muito aquém das discussões relacionadas ao campo da saúde pública e da desigualdade social (ARÁN e JÚNIOR, 2007).

A acepção mais difundida consorciou a bioética à área biomédica, especialmente à Teoria Principlista, cujos marcos conceituais (beneficência, não maleficência, autonomia e justiça) acabaram identificados como “a” bioética. Esta perspectiva primeva, sob a qual se disseminou mundialmente o termo, implicou que os conceitos norteadores do principlismo se tornassem sinônimo desse campo de estudos e a área biomédica fosse considerada seu único âmbito legítimo de atuação (PORTO, 2014).

Esse padrão bioético “Made in USA” de cunho essencialmente clínico foi mundialmente difundido e, sendo “transplantado” para a América Latina na década de 1970, foi, na década de 1990, fortemente criticado por bioeticistas latinos, em especial os brasileiros, porquanto constataram que suas análises direcionadas estritamente aos casos clínicos e de pesquisas biomédicas, não conseguiam refletir os dilemas enfrentados pela população latina, tais como desigualdade social e violência urbana, entre outras situações que promovem contundentemente a morte de inúmeros seres humanos (LIMA, 2017).

A teoria dos quatro princípios – de certo modo já revisada em seu “núcleo duro” e pretensamente universalista por seus próprios proponentes na 5ª edição do livro *Principles of biomedical ethics* –, apesar de sua reconhecida praticidade e utilidade para a análise de situações práticas clínicas e em pesquisa –, é sabidamente insuficiente para: a) a análise contextualizada de conflitos que exijam flexibilidade para determinada adequação cultural; b) o enfrentamento de macroproblemas bioéticos persistentes ou cotidianos enfrentados por grande parte da população de países com significativos índices de exclusão social, como o Brasil e seus vizinhos da América Latina (GARRAFA, 2005).

Essa impossibilidade de análise sistêmica dos dilemas bioéticos foi questionada pelos países do hemisfério sul, que rejeitaram a bioética desenvolvida apenas pelos princípios: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça (GARRAFA, 2006; GARRAFA, PORTO, 2003).

Sob esse influxo, o movimento bioético contra-hegemônico latino, que denominamos de Bioética Social, busca preencher o vazio negligenciado pela visão obliterada do pensamento bioético estadunidense, de modo que sejam atendidas as necessidades e os reclamos não somente dos países periféricos, mas de todas as pessoas que se encontram vulneradas onde quer que elas estejam, inclusive nos países centrais, pois o fundamento maior do surgimento da bioética, enquanto “ética da vida”, foi a de

buscar proteger através de suas reflexões e críticas, toda e qualquer vida humana, independente de local, cor, etnia, gênero, credo e classe social (LIMA, 2017).

A bioética, portanto, buscou aprofundar suas bases conceituais, uma vez que havia a necessidade de adequar seus referenciais à realidade das populações mais pobres e habitantes de nações com elevados índices de exclusão social (SALVADOR; SAMPAIO e PALHARES).

Em 2005, a inclusão do contexto social nas discussões da bioética ganhou força com a homologação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos - DUBDH (UNESCO, 2005).

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), homologada unanimemente pelos 191 Estados-Membros da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) em 2005, reconheceu os direitos humanos como referencial mínimo universal para a bioética. A Declaração tem como eixos estruturais a justiça, o reconhecimento da dignidade da pessoa humana, o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais. Ao incluir questões sociais e ambientais, ampliou o escopo da bioética e recuperou o sentido original conferido por Potter a esse novo território do saber, quando, em 1970, utilizou o termo para se referir à necessidade de um campo do conhecimento que tratasse da sobrevivência humana, que estivesse fundado em uma aliança entre conhecimento biológico e valores éticos (GODOI e GARRAFA, 2014).

Composta por 15 princípios complementares e inter-relacionados, eles podem ser classificados, segundo Oliveira (2010), enquanto:

- i: princípios relativos à pessoa humana: dignidade humana e direitos humanos; beneficência e não maleficência; autonomia e responsabilidade individual; consentimento; respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal; privacidade e confidencialidade;
- ii. princípios sociais: igualdade, justiça e equidade; não discriminação e não estigmatização; respeito pela diversidade cultural e pluralismo; solidariedade e cooperação, responsabilidade social e saúde; partilha de benefícios;
- iii. princípios ambientais: proteção das gerações futuras; proteção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade. (OLIVEIRA, 2010).

Seu conteúdo consolida o avanço concreto de novo referencial epistemológico e agenda temática para o século XXI: uma bioética mais próxima dos conflitos persistentes, decorrentes da crônica desigualdade e injustiça social, que assolam a maioria dos países (SALVADOR; SAMPAIO e PALHARES).

Assim, a Bioética Social se dispõe a resolver os conflitos éticos partir de uma análise mais ampla e complexa dessa realidade, tendo por base os direitos humanos, considerando a situação social e econômica dos envolvidos, além de se propor a atuar em uma esfera pública, seja por meio da intervenção na situação social dos excluídos, seja pela responsabilização do Estado pela proteção dos indivíduos.

Para os autores Gomes, Kolling e Balbinot (2014), a preocupação em torno dos direitos humanos torna-se cada vez mais necessária devido às grandes desigualdades sociais que afetam nossa sociedade e geram consequente violação a esses direitos. É imperioso que os direitos humanos sejam pensados de modo contínuo, em todos os espaços, em todos os momentos.

A progressiva valorização dos direitos humanos e dos direitos fundamentais se refletiu na elaboração de documentos nacionais e internacionais voltados para a proteção das situações em que aspectos da dignidade humana sofrem limitações frente a outros valores individuais ou sociais, como o que ocorre quando da imposição da pena de prisão (SPINDOLA, 2016).

O sistema penitenciário brasileiro amplia e reproduz as desigualdades sociais – sendo, assim, espaço das mais variadas violações de direitos humanos – e, como instituição política, vem mantendo seu caráter punitivo e pouco ressocializador, ficando à margem o seu papel educativo para a recuperação dos condenados (GOMES, KOLLING e BALBINOT, 2014).

A observação do sistema prisional brasileiro deixa claro, entretanto, as graves violações dos direitos fundamentais da população carcerária. A superlotação dos estabelecimentos prisionais, a discriminatória seletividade social e racial evidenciada na maioria de pretos, pardos e pobres; a carência de assistência jurídica e à saúde; a ineficiente política de ressocialização e o alto índice de reincidência criminal compõem o quadro desolador das pessoas em situação de cárcere no país (SPINDOLA, 2016).

O Brasil se apresenta no cenário internacional como violador de regras estabelecidas pelas Nações Unidas para tratamento de reclusos, sendo que importantes organizações de Direitos Humanos denunciam a situação das prisões brasileiras há anos e registram o fato de não serem tomadas providências (INFOPEN, 2018).

Segundo Carvalho e Freitas (2016), no Brasil, os direitos são comumente violados no que tange ao direito dos presos, porém, quando se trata de mulheres elas são amplamente violadas pois tanto em virtude da condição de presa, como na condição de mulher, devido aos estigmas e sua condição socioeconômica que geralmente é perceptível, que a prisão atinge em sua maioria esmagadora as camadas mais empobrecidas e, portanto, mais vulneráveis.

Para as autoras Anjos e Rodrigues (2016), a privação da liberdade, por si só, representa um grande castigo para o ser humano. Mas não pode agravar-se pelos maus-tratos, em função do problema da superpopulação carcerária, falta de higiene, de trabalho, carência médica, jurídica, abusos sexuais e outras violências. Nesse sentido, é observado que o encarceramento feminino à luz dos direitos humanos fere os dispositivos constitucionais.

Conforme disposto no Relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil (2014), ainda se encontra no Brasil, atualmente, uma política penitenciária que não se preocupa com as especificidades que o encarceramento feminino exige, desconsiderando o aumento no índice de encarceramento das mulheres. Sendo o sistema penitenciário notadamente elaborado por homens e para os homens. Nesta senda, nota-se que o descaso e a desconsideração com as demandas específicas das detentas é causa do desrespeito aos direitos humanos no sistema penitenciário, conforme constatado na Revisão Periódica Universal do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas em 2012 (CARVALHO e FREITAS, 2016).

Na América Latina, o enfoque da Bioética deve estar sustentado nas suas particularidades social, econômica, política e cultural. Alguns pesquisadores latino-americanos têm se dedicado à construção de uma Bioética comprometida com questões particulares dos países periféricos. Entre esses, cumpre destacar Volnei Garrafa e Dora Porto, no desenvolvimento da Bioética da intervenção e, especialmente, Fermin Schramm e Miguel Kottow com a Bioética de proteção.

1.5.1 Bioética da Proteção

Nascida na América Latina, a corrente da Bioética da Proteção foi pensada para a situação de vulnerabilidade de parcelas da população, reconhecendo as desigualdades que ferem a estrutura social de países precariamente desenvolvidos, e, por isso, é aplicada a necessidades específicas dos suscetíveis, além de focalizar ações a favor dos mais necessitados (KOTTOW, 2005).

Deve-se considerar um conceito importante para a bioética de proteção: a vulnerabilidade. Por vulnerabilidade se entende a possibilidade passiva de ser lesado (KOTTOW, 2008). Ela indica uma condição de ameaça que paira sobre o ser humano. Entretanto, devem-se distinguir os limites entre o dano potencial e atual que todo ser humano pode sofrer.

Por isso, Kottow (2005) propõe uma especificação na compreensão de vulnerabilidade. Todos os seres humanos são vulneráveis, entretanto, quando um ser humano é acometido por uma enfermidade (ou debilidade, deficiência física incapacitante), torna-se um “vulnerado”, alguém que requer atitudes de proteção e amparo. Assim, ele sugere a distinção entre vulnerabilidade, atributo antropológico de todo ser humano, e susceptibilidade, como dano a um indivíduo ou grupo social.

Os vulnerados não são capazes, por alguma razão independente de suas vontades, de se defenderem sozinhos pelas condições desfavoráveis em que vivem ou devido ao abandono das instituições vigentes que não lhes oferecem o suporte necessário para enfrentar sua condição de afetados e tentar sair dela (SCHRAMM, 2008).

Para o mesmo autor, a Bioética da Proteção é um subconjunto da bioética, constituída por ferramentas teóricas e práticas que visam entender, descrever e resolver conflitos de interesses entre quem tem os meios que o capacitam para realizar sua vida e quem não os tem. Ao priorizar os "vulnerados" que não dispõem de tais meios, pretende respeitar concretamente o princípio de justiça, já que aplica a equidade como condição *sine qua non* da efetivação do próprio princípio de justiça para atingir a igualdade. Este é o sentido *stricto sensu* da Bioética da Proteção (SCHRAMM, 2008).

A "proteção" indica uma prática consistente em dar amparo a quem necessita e que se refere à função principal do ethos, que é, justamente, a de proteger os vulnerados (e não genericamente "vulneráveis"). Podemos assim aproximar os conceitos de bioética

e proteção, tanto do ponto de vista etimológico – visto que o sentido de proteger está contido no próprio significado da palavra *ethos* – quanto do ponto de vista teórico-prático que reúne, desde sua origem, as funções de dar amparo e estabelecer normas de convivência. No *strito sensu* significa dar amparo aos sujeitos e populações que não possuem competência suficiente – ou "capacitação" (*capability*) – para realizar seus projetos de vida razoáveis e justos, ou seja, capazes de alcançar uma vida digna no sentido preconizado pela assim chamada cultura dos direitos humanos; como aquilo que é moralmente correto e necessário para o convívio humano (SCHRAMM, 2008).

A Bioética de Proteção, defendida por Schramm e Kottow, tem por base a proteção da integridade física, psíquica, social e patrimonial do indivíduo por parte do Estado, visando a garantir uma melhor qualidade de vida a todos, principalmente aos mais necessitados. Baseia-se na responsabilidade social relacionada aos necessitados, mas não se confunde com o paternalismo. Funda-se, pois, no princípio da proteção, que atribui ao Estado o dever de proteger seus cidadãos.

Esta perspectiva teórica da bioética é interessante para discutir as questões de gênero, sobretudo no caso da mulher, devido à vulnerabilidade vivenciada decorrente da assimetria de gênero que gera a desigualdade. Essa vulnerabilidade aumenta quando somada a outras características, tais como classe social, raça e orientação sexual, por exemplo, no caso da mulher negra e que se encontra em um cenário de pobreza. A partir dessa situação, não rara no Brasil, a mulher se vê excluída socialmente, pela assimetria de gênero, raça e classe (SCHRAMM, 2005).

Assim, a bioética da proteção, enquanto proposta formulada para atender conflitos morais existentes na região latina, possui como foco principal amparar os indivíduos e as populações vulneráveis, que, por alguma razão independente de suas vontades, são socialmente excluídas e não tem condições de se defenderem sozinhas, seja em face das condições desfavoráveis em que vivem ou pelo abandono das instituições públicas que não lhes oferecem suporte necessário para enfrentar a condição de vulnerável e sair dessa situação (SCHRAMM, 2008).

Nesse sentido, a bioética ressalta o papel do Estado na proteção das mulheres encarceradas, visto que as mesmas tornam-se vulneradas diante das diversas violações de direitos que sofrem no sistema prisional. Esse cenário revela a ausência de políticas públicas prisionais e de reintegração social mais efetivas para mulheres no sentido de evitar a ocorrência do crime de tráfico de drogas, bem como evitar situações dramáticas

que decorrem de seus aprisionamentos, tanto para si mesmas quando privadas de liberdade, quanto aqueles que delas dependem.

1.5.2 Bioética de Intervenção

Partindo do pressuposto que a bioética estadunidense não era suficiente para amenizar os conflitos persistentes e emergentes dos países periféricos, iniciou-se a construção de uma visão macro da bioética, mais crítica, politizada e interventiva, com o objetivo de atender as necessidades e diminuir as disparidades constatadas nos países latinoamericanos. A ideia era sair de uma bioética neutra, cartesiana e partir para uma bioética crítica e socialmente comprometida com os problemas das populações atingidas pela desigualdade (GARRAFA, 2006).

A Bioética de Intervenção pretende conduzir uma construção epistemológica e metodológica que inclua, além das questões clínico-biomédicas, também a dimensão social e, partindo dessa premissa, propões analisar as relações de poder entre os indivíduos, grupos e segmentos, a fim de revelar e provocar a reflexão acerca das desigualdades sociais (SIQUEIRA *et al*, 2007).

É uma bioética que se orienta pelo respeito e incentivo à liberdade individual de tomada de decisão, adicionada dos princípios da solidariedade, da justiça, da equidade e da responsabilidade, reforçando a necessidade de proteção dos mais desfavorecidos, vulneráveis, vulnerados ou frágeis (FORTES, 2015).

Enquanto proposta teórica em construção, a Bioética de Intervenção objetiva criar um elo concreto com o lado mais frágil da sociedade tendo como um dos seus referenciais os direitos humanos, de modo que foi com a publicação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) ocorrida em 2005, que, reconhecendo a dimensão social como característica intrínseca à bioética, passou a ser amplamente acolhida enquanto perfil teórico bioético no Brasil e no mundo (PORTO, 2012).

A Bioética de Intervenção propõe uma politização das questões morais abordadas pela bioética desde um referencial que seja adequado para o contexto de exclusão dos países do hemisfério Sul, e, sobretudo, para o contexto latino-americano. A proposta de politização da bioética, de modo que conceitos que se articulem, sobretudo, nos campos epistemológicos e políticos, possam ser pensados não apenas para o Sul, mas desde o Sul (NASCIMENTO, 2011).

A bioética de intervenção terá como objeto as situações “emergentes” e as situações “persistentes”. Por situações emergentes, são compreendidos os problemas

que surgem da avaliação ética das novas tecnologias em relação à reprodução (clonagem reprodutiva e terapêutica), o próprio Projeto Genoma, os avanços na engenharia genética, as possibilidades de transplantes de órgão e tecido humanos; e outras inovações tecnológicas que trazem questões éticas. No quadro das situações “persistentes”, encontram-se os problemas que são produzidos pela exclusão social pela concentração de poder e riqueza: as várias formas de discriminação, o racismo, a iniquidade na alocação de recursos e distribuição destes recursos para a saúde, o descaso ou abandono de crianças e idosos, a inacessibilidade dos grupos economicamente vulneráveis às conquistas do desenvolvimento na área da medicina e da ciência em geral, o aborto e a eutanásia (GARRAFA; PORTO, 2004)

Garrafa (2006) afirma que a Bioética dos países periféricos deve dispensar maior atenção aos problemas persistentes, tais como a exclusão social e a concentração de poder, a inacessibilidade dos grupos economicamente vulneráveis às conquistas do desenvolvimento científico e tecnológico, a desigualdade de acesso das pessoas pobres aos bens de consumo básicos, indispensáveis à sobrevivência humana com dignidade, entre outros. Para que possa contribuir efetivamente na evolução das sociedades, a Bioética terá que mudar alguns dos seus paradigmas. Para tanto, deve trabalhar na construção de uma “visão macro da Bioética, ampliada e concretamente comprometida com o social, mais crítica, politizada e interventiva, com o objetivo de diminuir as disparidades constatadas” (GARRAFA, 2006).

Cruz (2006) apresenta três conceitos considerados importantes e proveitosos para a bioética de intervenção: libertação, empoderamento e emancipação. O termo libertação indica que existem forças opressoras que atuam sobre pessoas/grupos sociais os tornando frágeis e coagindo seu exercício da autonomia. O empoderamento revela que as escolhas não devem ser feitas simplesmente por falta de opção. Por fim, a emancipação considera o indivíduo emancipado após ter sua dependência suprimida e a sobrevivência garantida. Assim, a bioética de intervenção defende que tais conceitos alicerçam sua proposta em busca do fim da desigualdade social.

Assim, a bioética de intervenção pretende alcançar uma aliança concreta com o lado historicamente mais frágil da sociedade, apontando que a intervenção deve estar direcionada para os sujeitos mais vulneráveis, sendo nesse aspecto que “preconiza como moralmente justificável na esfera pública a priorização de políticas públicas que privilegiem o maior número de pessoas durante o maior espaço de tempo e que resultem

no bem comum”, circunstancia que somente poderá ser alcançada através de políticas direcionadas à promoção da igualdade (SIQUEIRA *et al*, 2007).

Ambas as abordagens apresentadas não parecem estabelecer uma relação de oposição, mas de complementaridade. A proteção implica o resgate da ética naquilo que lhe é mais originário e fundamental: dar guarida ao homem diante de tudo aquilo que lhe pode pôr fim ou tornar sua vida menos digna. A intervenção põe em relevo o aspecto mais humano da vida social: a capacidade de dar sentido e rumos para a vida e a história (SILVA, 2009).

Sem proteção, a vida parece sem intervenção, e a sociedade se desumaniza. Essas duas perspectivas parecem oferecer à reflexão bioética elementos importantes tanto para a compreensão da realidade como para a sua transformação. A proteção coloca em relevo a pessoa na sua situação de vulnerado. A intervenção destaca o contexto que concretiza a vulnerabilidade social. Ambas se mostram capazes de amparar e oferecer meios para uma mudança na realidade de injustiça e sofrimento (SILVA, 2009).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar o encarceramento feminino no Brasil em uma perspectiva bioética.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever o perfil das mulheres encarceradas no Brasil;
- Discorrer sobre o aumento do encarceramento feminino ao longo do tempo;
- Discutir os efeitos da política de drogas e sua relação com o encarceramento feminino.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa teórica de natureza qualitativa, de caráter exploratório, realizada através de pesquisa de publicações nas bases de dados em duas etapas:

1ª – Revisão bibliográfica utilizando os descritores “bioética”, “criminalidade feminina”, “encarceramento feminino” e “política de drogas”, na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar, para identificar a literatura que trata sobre a temática

2ª – Para compreender o perfil das mulheres encarceradas no Brasil, realizou-se uma análise dos dados quantitativos da 2ª edição do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres, publicado em 2018, tendo como referência os dados relacionados ao perfil da população prisional feminina.

3.1 Sobre o INFOPEN

Criado em 2004, o INFOPEN compila informações estatísticas do sistema penitenciário brasileiro, por meio de um formulário de coleta estruturado preenchido pelos gestores de todos os estabelecimentos prisionais do país. Ao longo de sua existência, o processo de coleta e análise dos dados do INFOPEN foi continuamente aprimorado, em um processo de valorização da cultura de análise de dados como uma ferramenta estratégica para a gestão prisional (BRASIL, 2018).

Um importante ponto de inflexão neste processo acontece em 2014, quando o instrumento de coleta é totalmente reformulado e passa a incluir questões relativas ao fluxo de entrada e saída no sistema prisional, além de detalhar informações acerca da infraestrutura dos estabelecimentos penais e das políticas de assistência e garantia de direitos, ancoradas na Lei de Execução Penal. Arelado à ampliação do escopo de dados coletados pelo levantamento, o esforço empreendido em 2014 também agregou um componente de análise da qualidade da informação oferecida pelos gestores das unidades prisionais, compiladas em um relatório analítico que inaugurou uma nova fase da gestão da informação prisional a nível nacional (BRASIL, 2018).

A partir do processo de reformulação metodológica do INFOPEN, que marcou o levantamento de 2014, o Ministério da Justiça e Segurança Pública, através do DEPEN, passa a ser capaz de produzir uma análise centrada na inserção das mulheres no sistema prisional, visibilizando uma população que historicamente esteve relegada ao segundo plano em análises sobre o sistema de justiça criminal. Alinhando-se à primeira meta prevista na Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional – PNAME, o DEPEN lança em 2015 a primeira edição do INFOPEN Mulheres, que analisa os dados disponíveis a partir da perspectiva dos serviços penais voltados para garantia de direitos das mulheres em situação de prisão, abordando, entre outros temas, os marcadores de raça, cor, etnia, idade, deficiência, nacionalidade, situação de gestação e maternidade entre as mulheres encarceradas (BRASIL, 2018).

Segundo o Ministério da Justiça (2011), este sistema de informações foi criado com o objetivo de construir um banco de dados unificado que pudesse agregar dados federais e estaduais sobre os estabelecimentos penais e a população penitenciária. Através do INFOPEN é possível ter acesso a uma série de informações sobre o sistema prisional e o perfil da população carcerária.

O Relatório de encarceramento de mulheres no Brasil (BRASIL, 2007) apresenta a condição em que se encontram as mulheres no sistema penitenciário brasileiro. Este relatório retrata as implicações vividas pelas mulheres em detrimento dos homens. Apresenta as condições e a forma com que o Estado atende toda a população carcerária e evidencia a “extrema preocupação a situação que se arrasta devido à falta de uma política pública de gênero para as mulheres encarceradas” (BRASIL, 2007).

3.2 Procedimentos para a análise das informações

Foram selecionados, no Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres, dados que tratam sobre o perfil das mulheres encarceradas.

Para a análise dos dados do INFOPEN Mulheres, consultamos a literatura sobre bioética, encarceramento feminino, criminalidade feminina e políticas de drogas,

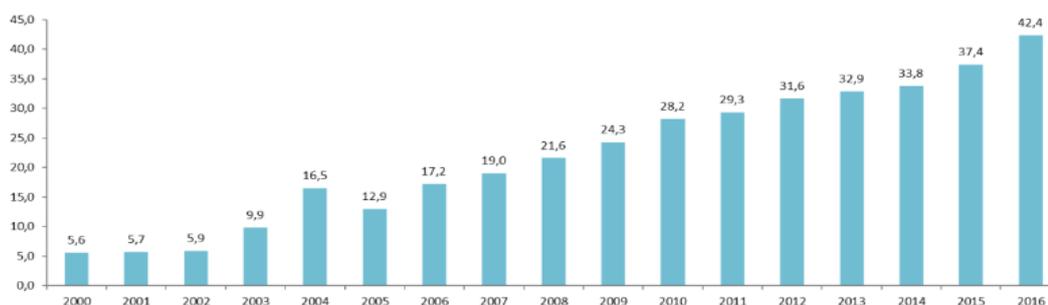
além da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos para problematizarmos as situações onde se percebeu a violação de direitos.

4. Análise e discussão do perfil do encarceramento feminino a partir dos dados do INFOPEN Mulheres

Analisar o perfil das mulheres privadas de liberdade no Brasil permite que seja traçado o perfil dessas mulheres, identificando-se quem são as mulheres mais vulneráveis à criminalização seletiva.

Abaixo faremos a análise e discussão dos dados do INFOPEN Mulheres.

Ilustração 1. Evolução das mulheres privadas de liberdade (em mil) entre 2000 e 2016



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

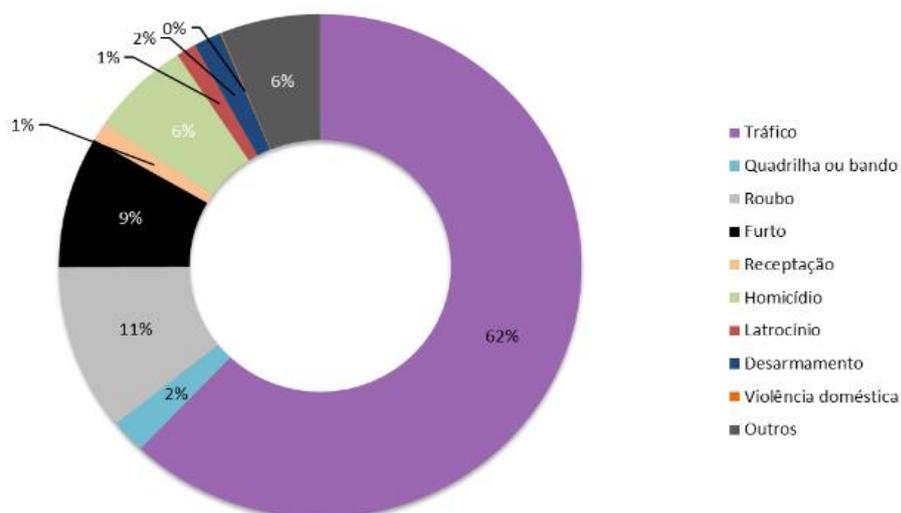
A ilustração 1 expressa que houve aumento de 656% no encarceramento de mulheres. Em junho de 2016, de acordo com dados do último INFOPEN (2017), a população prisional feminina atingiu a marca de 42 mil mulheres privadas de liberdade, o que representa um aumento de 656% em relação ao total registrado no início dos anos 2000, quando menos de 6 mil mulheres se encontravam no sistema prisional.

Para a compreensão do aumento no encarceramento feminino no Brasil questões políticas e econômicas devem ser consideradas. Entre elas, a política de proibição das drogas com destaque para a Lei 11.343 de 2006 – a Lei de Drogas – visto que, conforme a ilustração 2, ao observar a distribuição dos crimes tentados/consumados, percebe-se que 62% dos crimes estão relacionados ao tráfico de drogas; e o aumento do mercado informal e ilegal das drogas.

A baixa escolaridade e pouca qualificação, a má distribuição de renda, a dificuldade de inserção no mercado de trabalho, emprego precário, contribuem para a

entrada de mulheres no mercado informal e ilegal das drogas como forma de buscar renda complementar.

Ilustração 2. Distribuição dos crimes tentados/consumados entre os registros das mulheres privadas de liberdade, por tipo penal.



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

O que se percebe é que a atual política de drogas não reduziu o número de usuários, nem a circulação de drogas e nem o tráfico delas. Como consequência aumentou drasticamente o encarceramento feminino e com ele os problemas sociais e as violações de Direitos Humanos, intensificando a exclusão social.

Para Boiteux (2015), “o encarceramento de mulheres por tráfico só reforça o patriarcado pois [...] a guerra contra as drogas é uma guerra contra mulheres, pois afeta especialmente as mulheres” pobres e negras.

Essas questões podem ser discutidas dentro da já citada seletividade penal, segundo o próprio INFOPEN Mulheres:

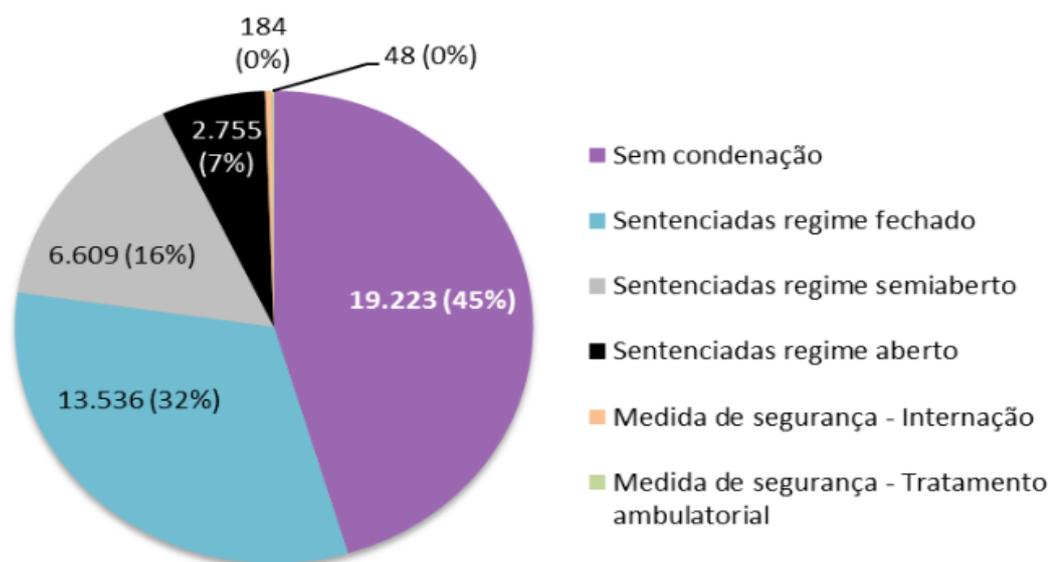
A seletividade penal pode ser compreendida a partir da baixa participação de outros tipos penais na distribuição total de incidências, o que indica que o aparato punitivo do Estado encontra-se voltado para a repressão a determinados tipos de crimes (a saber: crimes patrimoniais e crimes ligados ao

tráfico de drogas) e ao encarceramento de certos grupos sociais (INFOPEN, 2018, p. 53).

Essa seletividade penal baseia-se em práticas punitivistas, que fortalece uma violência estrutural que, no Brasil, tem classe, raça e gênero, e imprime através da prisão, um programa reservado para a classe mais empobrecida que naturaliza o recurso ao aparato prisional inclusive quando desnecessário (FERNANDES; OLIVEIRA, 2017).

Isso é revelado na ilustração 3 que revela que quase metade das mulheres, 45%, estão detidas sem julgamento ou condenação.

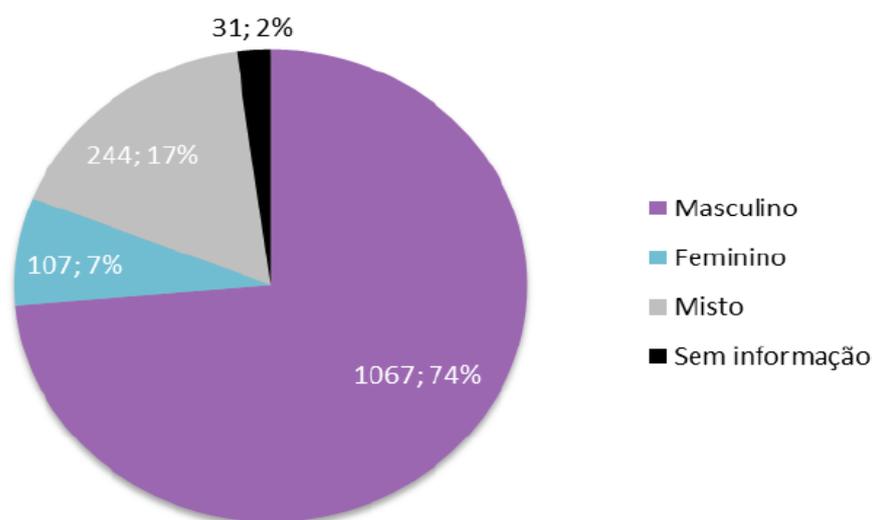
Ilustração 3. Mulheres privadas de liberdade por natureza da prisão e tipo de regime.



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

Podemos observar na ilustração 4 que 74% dos presídios brasileiros se destinam aos homens, 16% são mistos, ou seja, presídios originalmente masculinos que tem celas destinadas às mulheres e, apenas 7% são privativos ao público feminino.

Ilustração 4. Destinação dos estabelecimentos penais de acordo com o gênero.



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

[...] a elas é destinado o que sobra do sistema prisional masculino: presídios que não servem mais para abrigar os homens infratores são destinados às mulheres, os recursos destinados para o sistema prisional são carreados prioritariamente para os presídios masculinos e, além disso, os presos masculinos contam sempre com o apoio externo das mulheres (mães, irmãs, esposas e ou companheiras), ao tempo que as mulheres presas são abandonadas pelos seus companheiros e maridos. Restando-lhes, apenas, a solidão e a preocupação com os filhos que, como sempre, ficam sob sua responsabilidade (BRASIL, 2008).

Outros dados do INFOPEN Mulheres apontam que nos presídios femininos apenas 16% tem cela adequada para gestante; 14% possuem berçários e/ou centros de referência materno-infantil e somente 3% declaram ter creches para crianças acima de dois anos.

Esses dados demonstram que o sistema prisional não está adequado às necessidades femininas, pois o número de presídios específicos para mulheres é insuficiente e precário, sendo necessário fazer adaptação em presídios masculinos para criar novas vagas para o público feminino.

Se a mulher encarcerada estiver grávida, a maternidade se revela como um verdadeiro desafio no sistema prisional, devido ao baixo número de celas específicas para gestantes, berçários, creches e centros de referência materno-infantil nesse sistema.

Além disso, diante da falta de vagas e estrutura que atendam as necessidades das mulheres e seus filhos, as crianças são, muitas vezes, afastadas de suas mães e colocadas em abrigos ou entregues a familiares.

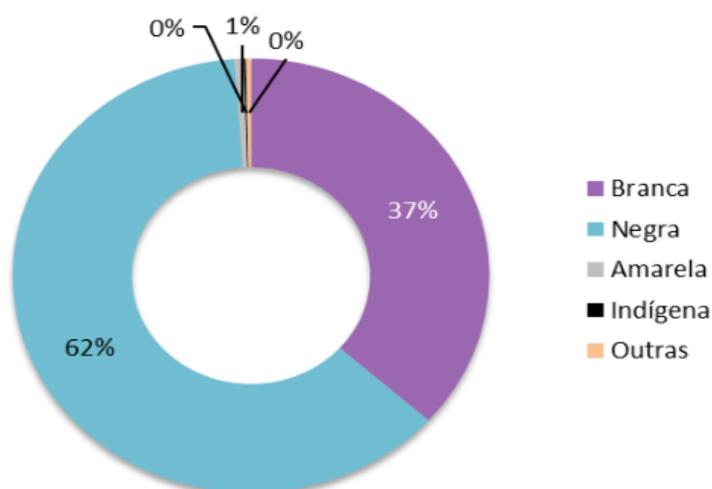
Drauzio Varella, em seu livro *Prisioneiras* ao refletir sobre a maternidade na prisão relata:

“A separação dos filhos é um martírio a parte. Privado de liberdade, resta ao homem o consolo de que a mãe de seus filhos cuidará deles. Poderão lhes faltar recursos materiais, mas não serão abandonados. A mulher, ao contrário, sabe que é insubstituível e que a perda do convívio com as crianças, ainda que temporária, será irreparável, porque se ressentirão da ausência de cuidados maternos, serão maltratados por familiares e estranhos, poderão enveredar pelo caminho das drogas e do crime, e ela não os verá crescer, a dor mais pungente” (VARELLA, 2017).

Os dados do INFOPEN Mulheres sobre visitas para as mulheres encarceradas mostram que as mulheres recebem menos visitas que os homens, ao passo que foram realizadas, em média, 7,8 visitas por homem privado de liberdade nos presídios masculinos, enquanto que esse valor cai para 5,9 nos presídios femininos e mistos. Podemos demonstrar assim que as mulheres estão mais propensas ao abandono familiar quando estão privadas de liberdade, tornando a permanência no ambiente da prisão ainda mais triste e solitária.

Na ilustração 5, observa-se que a maioria das mulheres privadas de liberdade são negras (62%), seguido por brancas (37%) e o restante refere-se a amarelas e indígenas (1%).

Ilustração 5. Raça, cor, etnia das mulheres privadas de liberdade.



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

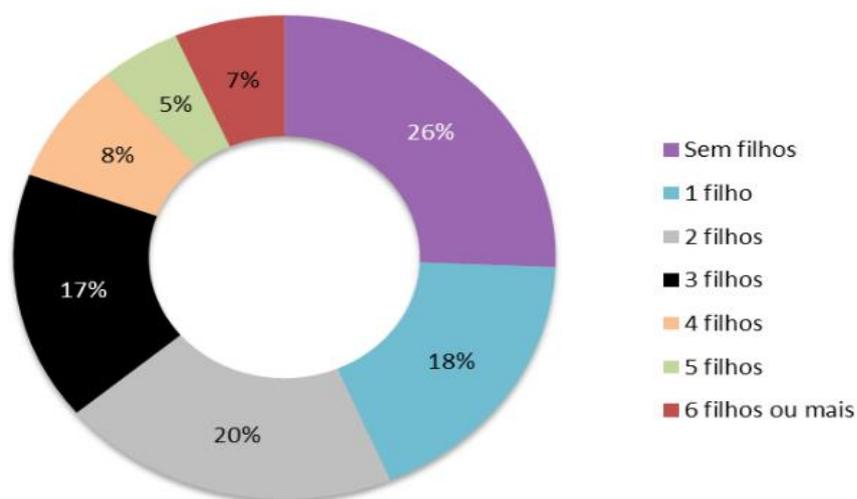
Ramos (2012) tenta esclarecer o elevado número de mulheres negras encarceradas a partir da análise da situação dessas mulheres no mercado de trabalho.

Para a autora, tal índice pode ser associado ao histórico regime escravocrata adotado no país durante o período colonial, que gerou, até os dias atuais, um processo de exclusão e também de oferta de piores oportunidades no mercado de trabalho às mulheres negras.

Ainda, segundo Ramos (2012), há um processo de marginalização das mulheres negras e pardas, historicamente sustentado pelo regime escravocrata no período colonial. Dessa forma, considerando que grande parte das famílias brasileiras são monoparentais, chefiadas por mulheres, na maioria negra, e que estão, em grande maioria, inseridas no mercado informal de trabalho, pode-se concluir que há um caminho histórico que reflete o processo de exclusão e de afirmação do lugar das mulheres negras no mercado de trabalho. As mulheres negras se inserem no mercado de trabalho informal, seja como diaristas, vendedoras de produtos de catálogo; seja no mercado informal e ilegal, no caso, o tráfico de drogas, que possibilita a complementação de ganhos.

Quanto ao número de filhos, apresentados na ilustração 6, 75% das mulheres privadas de liberdade são mães, o que gera consequências graves fora da prisão, como a perda do poder familiar sobre os filhos, a destinação das crianças para abrigos e o risco de perda da criança para adoção, caso não haja membros da família com quem deixá-las, sem contar a ruptura com os laços de afeto e convivência.

Ilustração 6. Número de filhos das mulheres privadas de liberdade no Brasil.



Fonte:

Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

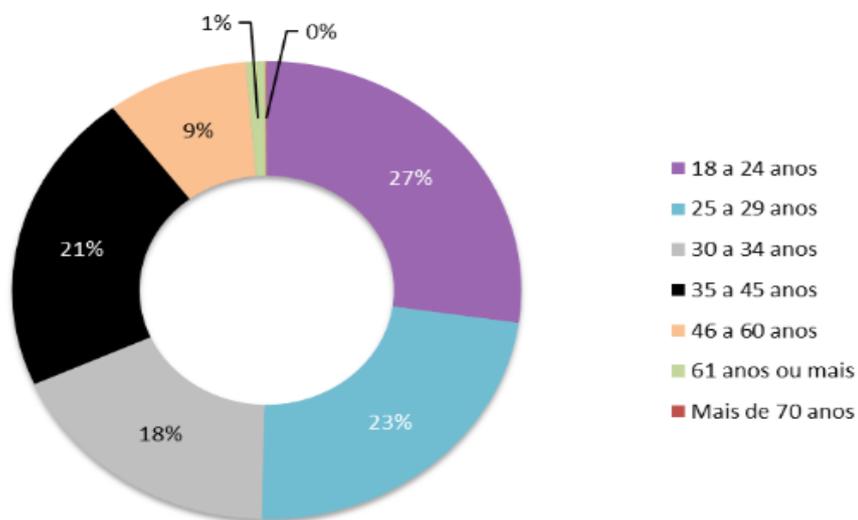
Barciski (2009) chama atenção para o fato de que grande parte das mulheres envolvidas no tráfico possui filhos e é provedora, destacando assim que uma grande motivação para seu envolvimento nessa atividade é a necessidade de sustentar os filhos. Dessa forma, chama-se atenção para a perversidade da situação em que são colocadas essas mulheres, uma vez que vivem em uma sociedade estratificada e desigual que limita suas possibilidades de auferir renda, e as oportunidades reais que possuem de auferir salários significa, muitas vezes, transgredir a lei, envolvendo-se em atividades ilegais.

Nesse sentido, também segue Stteffensmeier (1996 apud RATTON; GALVÃO; ANDRADE, 2012), afirmando que o aumento da criminalidade feminina pode ser resultado do aumento das pressões econômicas sobre as mulheres, que pelos mais diversos motivos, vêm assumindo sozinhas o sustento das famílias.

De todas as mulheres privadas de liberdade em 2016, 68% encontram-se na faixa etária de 18 a 34 anos, conforme a ilustração 7.

São mulheres em idade economicamente ativas, e a privação de liberdade retira delas a possibilidade de integrar o mercado de trabalho, bem como as rotula, tornando mais difícil conseguir emprego formal após o cumprimento da pena.

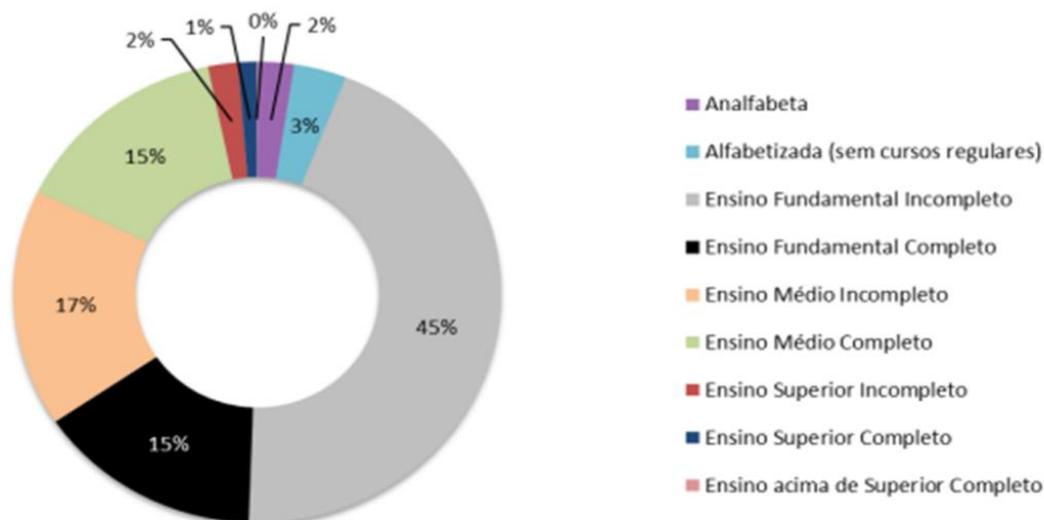
Ilustração 7. Faixa etária das mulheres privadas de liberdade no Brasil.



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

Quanto à escolaridade, apresentada na ilustração 8, nota-se que 65% das mulheres privadas de liberdade ainda não acessou o ensino médio. Dessas 45% possui apenas ensino fundamental incompleto, 15% possui ensino fundamental completo, 3% são alfabetizadas e 2% analfabetas. Pode-se afirmar assim, que a maioria das mulheres encarceradas tem baixa escolaridade.

Ilustração 8. Escolaridade das mulheres privadas de liberdade no Brasil.



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

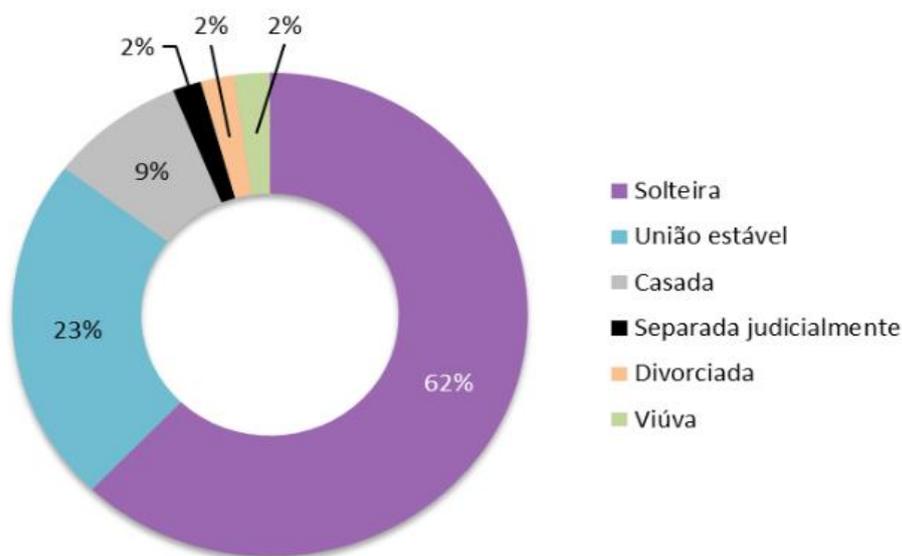
A escolaridade é fator fundamental para que as pessoas alcancem o pleno desenvolvimento, tendo assim perspectivas de futuro e melhores oportunidades no mercado legal de trabalho.

O que as excluiu da etapa da escolarização que haviam iniciado foi muitas vezes a própria detenção, e outros processos de discriminação, a baixa condição econômica, que as obrigou a abandonar os estudos para trabalhar, e a própria condição feminina, como a proibição dos estudos por parte da família ou a maternidade na adolescência (Bicalho; Nonato; Souza, 2016).

Zaluar (2004) afirma: "A ideia da educação como meio de erradicação da pobreza, assim como antídoto contra a violência, atribui ao atendimento escolar uma importância fundamental".

Em relação ao estado civil, conforme ilustração 9, 62% das mulheres privadas de liberdade são solteiras.

Ilustração 9. Estado civil das mulheres privadas de liberdade no Brasil.



Fonte: Levantamento de Informações Penitenciárias – INFOPEN, Junho/2016.

Diante dos dados analisados podemos considerar que as mulheres encarceradas no Brasil possuem um perfil de extrema vulnerabilidade. São em sua maioria mães, jovens, negras, com baixa escolaridade e muitas vezes chefe de família.

É notório que o encarceramento feminino não é um problema criminal apenas, mas também social, uma vez que o perfil das mulheres privadas de liberdade deixa claro que a falta de opção de educação e trabalho dignos podem estar entre os fatores facilitadores da entrada no mundo do crime.

O empobrecimento das populações diante do desemprego ou em trabalhos cada vez mais precarizados que não pagam o suficiente para que as pessoas e suas famílias consigam viver, coloca em uma marginalidade social. Em vez de políticas que amenizem e resolvam a pobreza, o Estado institui regimes de punição para punir aquilo que não foi capaz de prover, sem ofertar nada mais do que a privação de liberdade, em um sistema penal lotado e precário.

No Brasil, a política de guerra às drogas evidencia o quanto somos uma sociedade sexista, já que, como observado anteriormente, desde o começo do milênio o número de mulheres encarceradas aumentou 656%. Se buscarmos uma análise a partir da interseccionalidade entre gênero, raça e classe social, perceberemos a vulnerabilidade da mulher encarcerada no Brasil: jovem, solteira, negra, pobre e com escolaridade extremamente baixa.

O perfil da mulher encarcerada mostra a situação de vulnerabilidade social e econômica em que se encontram as mulheres alvo da seletividade do sistema penal, que encontram no tráfico de drogas uma lógica estrutural que possibilita que elas permaneçam desempenhando os papéis sociais delimitados pela sociedade patriarcal e, ao mesmo tempo, possibilita um ganho financeiro e o sustento de suas famílias.

Se olhar do encarceramento feminino for voltado para a redução do tráfico e conseqüentemente das drogas, pesquisas (LAGO, 2014; HELPES, 2015) mostram que há pouquíssimas mulheres presas por ocuparem cargos de gerência no tráfico, escancarando que a prisão é uma resposta ineficaz se o objetivo é guerrear contra as drogas, mas eficaz se é conter pessoas em situação de vulnerabilidade social.

O retrato do sistema prisional brasileiro dos dias de hoje como um todo é composto de imagens que revelam total desrespeito aos direitos humanos. Especificamente para as mulheres, a situação é muito mais aterradora, principalmente pelo fato destas possuírem apenas a sobra do sistema prisional masculino: aqueles presídios que não podem mais ser utilizados para abrigar os homens infratores passam a ser destinados às mulheres, assim como os recursos enviados para o sistema prisional são encaminhados prioritariamente para os presídios masculinos. Os presos masculinos possuem sempre o apoio externo das mulheres (mães, irmãs, esposas e ou companheiras), em contrapartida, as mulheres presas são abandonadas pelos seus companheiros e maridos e ficam apenas com a solidão e a preocupação com os filhos (BRASIL, 2008).

As mulheres encarceradas sofrem pelas limitações do sistema prisional. Essas mulheres tem que suportar, entre tantas violações de direitos, as que dizem a respeito a sua condição de mulher, tais como:

- a falta/deficiências na assistência médica, na assistência à saúde mental e materno-infantil;
- problemas relacionados aos seus filhos – como ser mãe a distância;
- superlotação do sistema prisional;
- falta de política de emprego e renda durante o encarceramento;
- falta de programas que as preparem para a vida fora do cárcere que lhes garanta independência econômica.

No relatório a respeito da situação das mulheres encarceradas no Brasil são citadas violações a direitos protegidos na Convenção Interamericana de Direitos Humanos, como demonstração de parte do grupo das graves violações a direitos

humanos que ocorrem no Brasil. As condições atuais do cárcere, as quais os homens e principalmente as mulheres estão sujeitas no país, constituem graves violações a direitos fundamentais como o direito à vida, à integridade física, à integridade psíquica e moral do ser humano. (RELATÓRIO SOBRE MULHERES ENCARCERADAS NO BRASIL, 2007).

Assim as mulheres encarceradas se tornam ainda mais vulneradas uma vez que não possuem seus direitos e garantias asseguradas. Gênero vira vulnerável quando a isonomia não é observada.

Conforme visualizamos, a mulher encarcerada é, muitas vezes, a única responsável pelos filhos. Dessa forma, a sua privação de liberdade gera outras consequências sociais, deixando ainda mais vulneráveis os vulneráveis.

Sob a perspectiva dos direitos humanos há de se pensar em ações que levem em conta a questão de gênero das mulheres encarceradas, suas características e seu perfil de exclusão social.

Alguns aspectos devem ser observados na construção de políticas que respondam à questão de gênero. Segundo a pesquisadora Vera Soares, entre os eixos que desestruturam as desigualdades das mulheres, um deles trata da autonomia pessoal e econômica:

É nele que devem atuar as políticas de combate à pobreza, levando em consideração as condições das mulheres e a importância que estas políticas têm assumido a nível local. Aqui é preciso entender a pobreza das mulheres; que são mais vulneráveis para enfrentar a situação de pobreza, a cada dia, mais mulheres trabalham fora de casa, mas o desemprego é maior entre as mulheres em relação ao homem, recebem uma remuneração menor; e, são em maior número nos trabalhos informais. (SOARES, 2004).

O contexto social no qual se insere a maioria das mulheres encarceradas é parte do processo problemático da sua inserção em atividades delituosas.

A solidariedade aparece como uma ferramenta de relação “comprometida, interventiva – que visa à transformação social na busca de políticas públicas democráticas e equitativas – e produz mudanças em nível individual e coletivo (SELLI e GARRAFA, 2006).

Por propor intervenções equitativas, essa noção de solidariedade se vincula diretamente com o princípio trazido pelo artigo 10º da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, que afirma que “A igualdade fundamental entre todos os

seres humanos em termos de dignidade e de direitos deve ser respeitada de modo que todos sejam tratados de forma justa e equitativa” (UNESCO, 2005).

A equidade nos convoca a estabelecer uma abordagem diferenciada aos vulnerados, de modo que o resultado dessa abordagem seja a condição de igualdade, como modelo de justiça social. Deste modo, as políticas voltadas para a redução do encarceramento feminino devem estar atentas às especificidades das mulheres vulneradas. As situações de vulnerabilidades devem ser combatidas para que tais políticas tenham efeito benéfico sobre o contexto social dessas mulheres.

O artigo 14º da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos dispõe sobre o princípio da responsabilidade social e da saúde. O princípio convoca os decisores políticos a refletir sobre as preocupações práticas da bioética, a partir de cinco elementos específicos, identificados como prioritários e universais para tomada de decisão. Entre esses cinco elementos estão: a melhoria das condições de vida e do ambiente; a eliminação da marginalização e exclusão de pessoas com base em qualquer fundamento; e a redução da pobreza e do analfabetismo.

A responsabilidade social deve ser entendida como obrigações morais. A diferença entre as obrigações legais e morais não implica que estas últimas sejam menos importantes; implica em não existir coerção legal para cumpri-las. No entanto, quando se consideram os deveres decorrentes do direito fundamental, a responsabilidade é ampliada e direcionada ao setor público e privado. A partir da legítima soberania, o Estado deve, portanto, ser capaz de proteger os cidadãos contra as ameaças à saúde e ameaças sociais como a pobreza e a degradação ambiental (UNESCO, 2010).

A responsabilidade social aparece como função fundamental para o direcionamento das ações das políticas públicas na direção de promover o bem-estar social; e na determinação da Declaração, todos os setores sociais devem, igualmente, partilhar o que for alcançado pelas políticas (VALÉRIO e NASCIMENTO, 2017).

Assim, a Bioética latino-americana, tendo como suas principais representantes a Bioética de Intervenção e a Bioética de Proteção, firmou-se diante da necessidade de novos instrumentos de análise e buscou alternativas para lidar com macroproblemas estruturais, como pobreza, fome, exclusão social e, conseqüentemente, com problemas morais advindos da condição de vulnerabilidades da população dos países do hemisfério sul. Ambas compartilham a equidade e os Direitos Humanos como marcos de intervenção (OLIVEIRA, 2010).

Lançando um olhar a partir da bioética de intervenção sobre a vulnerabilidade social, Machado e Garrafa (2018) afirmam que a abordagem acerca da vulnerabilidade tem sido desenvolvida de diferentes formas ao redor do mundo. Na América Latina está intimamente relacionada com sua dimensão social, pontuando que as diferenças socioeconômicas influenciam diretamente no modo como algumas pessoas estarão vulneráveis em maior ou menor grau. Neste sentido, faz-se necessário que o Estado atue como agente protetor de seus cidadãos, a fim de reduzir tais situações.

Para os mesmos autores, a partir da compreensão de que a vulnerabilidade é inerente a todas as pessoas, constata-se que há situações em que ela está presente de modo mais direto, como é o caso da vulnerabilidade social, para englobar aspectos relacionados à discriminação, sujeição e mesmo exclusão de determinados grupos e seu poder de reação. No Brasil ela é reforçada pelas desigualdades existentes no país, as quais fazem perdurar situações de injustiça social, dando continuidade à lógica de que algumas vidas possuem mais valor que outras. Isso retira o poder de manifestação, participação e acesso a bens e serviços de determinados grupos ou pessoas, marginalizando-as.

Nessa perspectiva, parte-se da premissa de que os seres humanos são vulneráveis, pois estão sob essa condição comum a todos, considerando sua finitude, fragilidade. Quando, porém, a existência é marcada pela exposição permanente a riscos, em relação aos quais a pessoa não pode se defender, torna-se potencialmente vulnerada (SCHRAMM, 2001).

Identificar o processo de vulneração que transforma vulneráveis em “vulnerados” é o primeiro passo para impedir que passem da condição de ser vulnerável para a situação de estar vulnerável, o que exige compreensão ampla sobre instâncias e fatores como Estado, comunidade, sistemas econômicos e sociais, cultura e a própria moralidade vigente no contexto em que se expressa a vulnerabilidade. Todos esses fatores podem colocar o indivíduo ou o grupo em situação de vulnerabilidade concreta.

Portanto, a compreensão sobre o processo de vulneração das mulheres não pode ser feita isoladamente, é preciso verificar e observar os contextos onde elas estão inseridas. O meio social em que estiveram inseridas, a situação de pobreza a qual se encontravam, o envolvimento no tráfico de drogas, seja por influência do parceiro ou como forma de geração de renda, todas essas situações as colocam em situação de vulnerabilizadas socialmente.

Porto (2005) acrescenta que a realidade hoje vivenciada pela maior parte da população brasileira, a qual sofre privações de todas as ordens, tanto na esfera social quanto política e econômica, em virtude de não lhes terem sido assegurados todos os direitos que fazem jus, torna-se necessário e urgente que o Estado intervenha para suprimir a desigualdade e a miséria. Isso implica em tomadas de decisão e políticas públicas voltadas à proteção do lado mais vulnerável da sociedade.

Nesse aspecto reforça-se a aproximação entre Bioética de Intervenção e direitos humanos, tendo como referência o artigo 3º da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos que determina que a “dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser respeitados em sua totalidade” (UNESCO, 2005).

Os direitos humanos devem ser vistos como parâmetros norteadores para a relação entre Estado e indivíduo, constituindo um conjunto complexo de normas que apontam o que o Estado deve ou não fazer.

Para Machado (2018), o Estado deve promover meios que visem a proteção de tais indivíduos e que, ao mesmo tempo, sejam eficazes para garantir acesso à educação, saúde e outros direitos fundamentais ao maior número de pessoas. Essa proteção deve ser compreendida não apenas no viés de evitar danos e minimizar riscos, mas como forma de salvaguardar direitos fundamentais das pessoas e, ao mesmo tempo, proporcionar meios ativos para que estas prossigam conduzindo suas vidas, auxiliadas não por um Estado paternalista, mas garantidor de direitos.

Punir as mulheres vulneradas somente para dizer que algo é feito, não é a solução para o problema, pois tais atitudes mascaram a exclusão e o preconceito para com aquelas que não tiveram oportunidades na vida e que não foram beneficiárias de políticas públicas eficazes e necessárias para o desenvolvimento das capacidades plenas de uma cidadã.

Se as mulheres são mais vulneráveis à situação de pobreza e estão excluídas de determinados processos sociais, para as mulheres encarceradas a situação é de extrema vulnerabilidade. Essas, além de pobres, estão ausentes de qualquer processo de inclusão social, quer seja pela situação de miséria em que estão submersas ou pela dificuldade de lutarem para superar não só as desigualdades sociais que passam devido a questão de gênero, mas as dificuldades enfrentadas no dia-a-dia no cárcere.

Assim, é preciso também refletir sobre a falta de uma política prisional que levem em conta as demandas das mulheres encarceradas e as questões estruturais a elas

relacionadas. Diante desse vazio, são imprescindíveis, intervenções efetivas que respondam a essa problemática que vivenciam as mulheres privadas de liberdade.

Reconhecer os direitos humanos das mulheres encarceradas certamente influenciará de forma positiva na gestão do sistema prisional. Todo o trabalho e as ações realizadas nesse sistema devem estar voltadas à garantia de direitos, a mobilizar a pessoa a ter posição positiva frente à vida, acenando para a vontade e necessidade de mudança. Acreditar na possibilidade de transformação e mudança de qualquer pessoa encarcerada fará com que as ações e planejamentos da unidade penitenciária caminhem no sentido da reabilitação e reinserção social elaborando estratégias para que se reduza o envolvimento com o crime, os riscos e vulnerabilidades.

Portanto, há a necessidade de proteção e intervenção social para que a pessoa egressa tenha o apoio e encaminhamentos necessários no sentido de inclusão no mundo do trabalho formal a fim de que abandone as formas delitivas de sobrevivência.

5. Considerações finais

O encarceramento feminino no Brasil vem se revelando como práticas higienistas, segregadoras e promotoras de exclusão social e iniquidade, necessitando na ampliação de discussão para a compreensão desse fenômeno.

As mulheres estão mais expostas às diversas formas de desigualdades e vulnerações. Assim, as políticas, ao não atentarem para a questão de raça e gênero, deixam as mulheres desprotegidas.

Os dados do INFOPEN Mulheres mostraram que o encarceramento feminino vem aumentando desde que a Lei de Drogas foi promulgada em 2006. É preciso entender que a política de drogas deve ser pensada para além do âmbito da justiça criminal. Tal política deve levar em conta as situações de pobreza, desproteção, exclusão social, dentre outras que envolvem as mulheres.

O perfil da mulher encarcerada evidencia a marginalidade e exclusão: a maioria delas são negras, são mães, contam com baixo nível de escolaridade e cometeram crimes de menor gravidade.

Tal desiderato corrobora com a ideia de que a prisão pode ser associada com a desigualdade social, discriminação e seletividade do sistema de justiça penal, que pune os mais vulneráveis de acordo com critérios relacionados à raça, renda e gênero (ESPINOZA, 2004).

A prisão, por natureza, é excludente. O sistema prisional discrimina e viola direitos humanos. Entretanto, quando se refere à mulher encarcerada a situação se agrava, visto que quando há a atuação do Estado, o mesmo aplica padrões que refletem o sistema masculino, desprezando as especificidades da mulher.

Permitir que esse sistema, violador de direitos, não considere as especificidades da mulher, é autorizar a violência pelo sistema, pelo Estado.

É preciso debater o tema encarceramento feminino, e todos os enlaces sociais, a partir da percepção da vulnerabilidade associada, enfatizando os principais problemas de determinação social, como raça e gênero.

Para esse debate, a bioética social pode fornecer instrumentos éticos para a elaboração de políticas públicas que promovam o enfrentamento das situações de vulnerabilidades relacionadas ao encarceramento feminino.

Desta maneira, ampliar as reflexões bioéticas que contemplem questões sociais e políticas que interferem diretamente no contexto social da mulher vulnerada e, na garantia dos direitos humanos, na assistência à saúde e qualidade de vida da mulher encarcerada, visto que uma das principais preocupações da bioética é exatamente a justiça social, ou seja, tratamento equânime entre indivíduos independente de sua situação.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Rodrigo; SILVEIRA, Jucimeri Isolda; TEIXEIRA, Digiany da Silva Godoy. Política de drogas no Brasil no cenário de violações aos direitos humanos. **Argum**, v.10, n.3, p.123-136, ago./dez. 2018. Disponível em: <<http://arquivos.integrawebsites.com.br/21979/337d691f1a6be3089756ce1deb925ca3.pdf>>. Acesso em: 30 jun 2020.

ALVES, Vânia Sampaio. (2009). Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v.25, n.11, p.2309-2319, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v25n11/02.pdf>>. Acesso em: 14 jun 2020.

ANJOS, Cleide Leite de Sousa dos; RODRIGUES, Luíza Maria. O encarceramento feminino à luz dos direitos humanos. **Revista ESMAT**, v.8, n.10, p.49-79, jan./jun. 2016. Disponível em <http://esmat.tjto.jus.br/publicacoes/index.php/revista_esmat/article/view/110/115>. Acesso em: 11 mai 2020.

ARÁN, Márcia; JÚNIOR, Carlos Augusto Peixoto. Vulnerabilidade e vida nua: bioética e biopolítica na atualidade. **Revista Saúde Pública**, v.41, n.5, p.849-857, 2007. Disponível em: <<http://scielo.org/pdf/rsp/2007.v41n5/849-857/pt>>. Acesso em: 16 jun 2020.

BARCINSKI, Mariana. Centralidade de gênero no processo de construção da identidade de mulheres envolvidas na rede do tráfico de drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.5, p.1843-1853, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n5/26.pdf>> Acesso em: 11 nov 2019.

BARCINSKI, Mariana. Mulheres no tráfico de drogas: a criminalidade como estratégia de saída da invisibilidade social feminina. **Revista Contextos Clínicos**, v.5, n.1, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n1/v5n1a07.pdf>>. Acesso em: 15 abr 2019.

BATISTA, Vera Malaguti. **Difíceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

BERNARDES, Célia Regina Ody. Juízes transgressores, mulheres encarceradas. **Carta Capital**, São Paulo, 22 set. 2016. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/sociedade/juizes-transgressores-mulheres-encarceradas/>>. Acesso em 21 ago. 2019.

BICALHO, Maria Gabriela Parenti; NONATO, Eunice Maria Nazareth; SOUZA, Maria Celeste Fernandes. Lógicas de exclusão/inclusão nos processos educativos no contexto prisional feminino. **Revista Educação e Sociedade**, v.38, n.138, p.45-61, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/es/v38n138/1678-4626-es-ES0101-73302016158634.pdf>>. Acesso em 10 abr 2020.

BOITEUX, Luciana. Paulo Teixeira: A guerra contra as drogas é uma guerra contra as mulheres. **Agência PT de Notícias**, [S.l.], 10 nov. 2015. Disponível em: <<http://www.pt.org.br/paulo-teixeira-a-guerra-contra-as-drogas-e-uma-guerra-contra-asmulheres/>>. Acesso em: 23 maio 2016.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional, Ministério da Justiça. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres_arte_07-03-18.pdf>. Acesso em: 01 ago 2018.

BRASIL. **Relatório sobre mulheres encarceradas no Brasil**. Brasília. 2007.

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. **Resolução nº 02, de 08 de maio de 2008**. Disciplina a utilização de algemas na condução de presos e em sua permanência em unidades hospitalares. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/services/.../FileDownload.EZTSvc.asp?...C585...>>. Acesso em: 21 jan. 2020.

BRITES, Cristina Maria. Política de drogas no Brasil: usos e abusos. In: BOKANY, Vilma (Org.). **Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça: proximidades e opiniões**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.

CARRILHO, Iara Gonçalves. A realidade do encarceramento feminino se sobrepõe a qualquer discurso de livre arbítrio. **Justificando**, São Paulo, 14 abr. 2018. Disponível em: <<http://www.justificando.com/2018/04/14/a-realidade-do-encarceramento-feminino-se-sobrepoe-a-qualquer-discurso-de-livre-arbitrio/>>. Acesso em: 10 set. 2019.

CARVALHO, Maria Luciene Barbosa; FREITAS, Luana Duarte Assunção. **As faces e os disfarces dos presídios femininos: violações x direitos**. XII Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea. Santa Catarina: 2016. Disponível em: <<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/view/14582>>. Acesso em 21 jun 2019.

CARVALHO, Salo de. **A Política Criminal de Drogas no Brasil, do discurso oficial às razões de descriminalização**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Luam, 1996.

CHERNICHARO, Luciana Peluzio. **Sobre mulheres e prisões: seletividade de gênero e crime de tráfico de drogas no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Direito) - Curso de Direito, UFRJ, 2014. Disponível em <http://www.neip.info/upd_blob/0001/1565.pdf>. Acesso em: 30 mar 2019.

CHILDRESS, James Franklin; BEAUCHAMP, Tom L. **Princípios de Ética Biomédica**. São Paulo: Loyola, 2002.

COLARES, Leni Beatriz Correia; CHIES, Luiz Antônio Bogo. Mulheres nas so(m)bras: Mulheres nas so(m)bras: invisibilidade, reciclagem e invisibilidade, reciclagem e dominação viril em presídios masculinamente mistos masculinamente mistos. **Estudos Feministas**, Santa Catarina, v.18, n.2. mai./ago., 2010. Disponível em: <

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2010000200007>>.
Acesso em 28 abr 2019.

CORDEIRO, Fabíola. Criminalidade, Gênero e sexualidade em uma penitenciária para mulheres no Brasil. **Estudos Interdisciplinares**, v.9, n.1, p.1-15, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S2176-48912017000100002>. Acesso em: 03 set 2019.

CRUZ, Marcelo Santos; SÁAD, Ana Cristina; FERREIRA, Salette Maria Barros; Posicionamento do Instituto de Psiquiatria da UFRJ sobre as estratégias de redução de danos na abordagem dos problemas relacionados ao uso indevido de álcool e outras drogas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.52, n.5, p.355-362, 2003. Disponível em: <http://www.site.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Temas_Revelantes/Posicionamento_do_Instituto_de_Psiquiatria_da_UFRJ_sobre_as_estrategias_de_reducao_de_danos.pdf>. Acesso em: 11 jun 2020.

CRUZ, Márcio Rojas da; TRINDADE, Etelvino de Souza. Bioética de intervenção – uma proposta epistemológica e uma necessidade para sociedades com grupos sociais vulneráveis. **Revista brasileira de bioética**. v.2, n.4, 2006. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/8175/6794>>. Acesso em: 23 jun 2020.

D'ELIA FILHO, Orlando Zaccone. **Acionistas do nada: quem são os traficantes de droga**. Rio de Janeiro: Revan, 2007.

DINIZ, Debora; GUILHEN, Dirce. **O que é bioética**. São Paulo: Brasiliense, 2002.

DURAND, Guy. **Introdução geral à bioética: história, conceitos e instrumentos**. 2. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola: 2007.

DUTRA, Thaise. **A Criminalidade Feminina com Relação ao Tráfico de Drogas, Frente à Lei 11.343/06**. Disponível em: <http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2012_2/t_haise_dutra.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2019.

ESPINOZA, Olga. **A mulher encarcerada em face do poder punitivo**. São Paulo: IBCCRIM, 2004.

FAUSTO, Boris. **Crime e cotidiano: a criminalidade em São Paulo (1880-1924)**. São Paulo: Edusp, 2001.

FERNANDES, Luciana Costa Fernandes; OLIVEIRA, Natacha Alves. Análise contextual da prisão de Adriana Ancelmo no combate à corrupção e ao superencarceramento feminino: raça, classe e gênero intermediando concessões. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, v.134, p.189-217, 2017. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6129989>>. Acesso em: 17 jun 2020.

FERREIRA, Bruna Araújo de Melo; BAÍA, Ialy Virgínia de Melo. Gênero e prisão: os impactos do sistema prisional sobre a desigualdade social e invisibilidade da mulher encarcerada no estado de Alagoas. **Revista Espacialidades**, Natal, v.13, n.1, 2018.

Disponível em: < <http://www.cchla.ufrn.br/espacialidades/v13/2018-dossie06.pdf>>. Acesso em: 24 mai 2019.

FIORAVANTE, Karina Eugenia; SILVA, Joseli Maria. Gênero e participação feminina no tráfico de drogas na cidade de Ponta Grossa, Paraná. **Revista Latino-americana de Geografia e Gênero**, Paraná, v.2, n.2, p.26-34, ago./dez. 2011. Disponível em: < <https://www.revistas2.uepg.br/index.php/rlagg/article/view/1942>>. Acesso em: 31 mar 2019.

FRAGA, Paulo Cesar Pontes; SILVA, Joyce Keli do Nascimento. A participação feminina em mercados ilícitos de drogas no vale do São Francisco, no nordeste brasileiro. **Tempo Social**, v.29, n.2, p.135-158, 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/ts/v29n2/1809-4554-ts-29-02-0007.pdf>>. Acesso em: 2 jun 2020.

FRANÇA, Marlene Helena de Oliveira. Criminalidade e prisão feminina: uma análise da questão de gênero. In: **Revista Ártemis**, v.18, n.1, jul./dez. 2014. Disponível em:<<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/artemis/article/view/22547>>. Acesso em 21 abr 2019.

FRINHANI, Fernanda de Magalhães Dias; SOUZA, Lídio. Mulheres encarceradas e espaço prisional: uma análise de representações sociais. **Psicologia: Teoria e Prática**, v.7, n.1, p.61-79, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872005000100006>. Acesso em: 03 abr 2019.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS; DIRETORIA DE ANÁLISE DE POLÍTICAS PÚBLICAS. **Encarceramento Feminino**: Policy Paper - Segurança e Cidadania. Rio de Janeiro: FGV DAPP, 2018. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/25741/Encarceramento%20feminino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 12 set 2019.

GARCÍA-VITA, Maria del Mar. **Redes de apoyo y entornos sociofamiliares en mujeres reclusas**: análisis de las relaciones con las drogas, el acompañamiento en prisión y los procesos hacia la reinserción social. Tesis (Doctoral). Universidad de Granada. Espanha. 2016. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56351>>. Acesso em: 09 jan 2019.

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. **Revista Bioética**, v.13, n.1, 2005. Disponível em: < https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24286/3/ARTIGO_BioeticaPrincipiosBioetica.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2020.

GARRAFA, Volnei. De uma “Bioética de princípios” a uma “Bioética interventiva – Crítica e socialmente comprometida. Brasília: **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, 2006. Disponível em: < http://www.fanut.ufg.br/uploads/128/original_BIOETICA_COMPROMISSO.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2020.

GERMANO, Idilva Maria Pires; LIBERATO, Mariana Tavares Cavalcante; MONTEIRO, Rebeca Áurea Ferreira Gomes. Criminologia Crítica, Feminismo e Interseccionalidade na Abordagem do Aumento do Encarceramento Feminino. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.38, n.2, p.27-43, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v38nspe2/1982-3703-pcp-38-spe2-0027.pdf>>. Acesso em: 10 jun 2020.

GODOI, Alcina Maria Machado; GARRAFA, Volnei. Leitura bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização. **Saúde e Sociedade**, v.23, n.1, p.157-166, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24260/1/ARTIGO_LeituraBioeticaPrincipio.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2020.

GOMES, Navaroni Soares; KOLLING, Gabrielle; BALBINOT, Rachele Amália Agostini. Violações de direitos humanos no presídio do Roger, no estado da Paraíba. **Revista Direito Sanitário**, v.16, n.1, p.39-58, mar./jun. 2014.

HELPE, SINTIA SOARES. **Vidas em jogo: um estudo sobre mulheres envolvidas com o tráfico de drogas**. São Paulo: IBCCRIM, 2015.

INSTITUTO TERRA TRABALHO E CIDADANIA. **Mulheres sem prisão: Desafios e possibilidades para reduzir a prisão provisória de mulheres**. São Paulo: Ittc, 2017. Disponível em: <http://ittc.org.br/wp-content/uploads/2017/03/relatorio_final_online.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2019.

ISAAC, Fernanda Furlani; CAMPOS, Tales de Paula Roberto de. O encarceramento feminino no Brasil. **Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz**, Rio de Janeiro, 25 jun 2019. Disponível em: <<https://cee.fiocruz.br/?q=node/997>>. Acesso em: 29 ago. 2019.

KARAM, Maria Lúcia. A Lei 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. In: LABATE, Beatriz Caiuby *et al.* (Orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008.

KOTTOW, Miguel. Bioética de proteção: considerações sobre o contexto latinoamericano. In: SCHRAMM, Fermin Roland, REGO, S; BRAZ, M; PALÁCIO, M. (Orgs.). **Bioética, risco e proteção**. Rio de Janeiro: UFRJ, Fiocruz; 2005. p. 29-44.

KOTTOW, Miguel. Vulnerabilidad y protección. In: TEALDI, Juan Carlos. **Diccionario Latinoamericano de Bioética**. Bogotá: Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia, 2008. p.340-342.

LAGO, Natália Bouças. **Mulheres na prisão: Entre famílias, batalhas e a vida normal**. 2014. Dissertação (Mestrado) - Curso de Antropologia, USP, 2014. Disponível em: <<http://teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-23042014-114955/pt-br.php>>. Acesso em 30 abr 2019.

LIMA, Elça Mendonça de. **Origens da prisão feminina no Rio de Janeiro - o período das freiras (1942 -1955)**. Rio de Janeiro: Pesquisa, 1983.

LIMA, Walber Cunha. **Bioética, mistanásia e direitos humanos: morte social e perspectiva para o seu enfrentamento**. Natal, 2017. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – UFRN, 2017.

MACHADO, Isis Laynne de Oliveira; GARRAFA, Volnei. Vulnerabilidade social e proteção – um olhar a partir da bioética de intervenção. **Revista Brasileira de Bioética**, v.14, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/24127/21464>>. Acesso em: 11 mai 2020.

MACHADO, Nara Borgo Cypriano. Usuário ou traficante? A seletividade penal na nova lei de drogas. In: **XIX Encontro Nacional do CONPEDI**. Fortaleza, 2010.

MASSARO, Camilla Marcondes. A seletividade da lei de drogas e o encarceramento feminino. **Esquerda Diário**, São Paulo, 25 jul. 2017. Disponível em: <<https://www.esquerdadiario.com.br/A-seletividade-da-Lei-de-Drogas-e-o-encarceramento-feminino/>>. Acesso em: 15 set. 2019.

MELLO, Daniela Canazaro de. **Quem são as mulheres encarceradas?**. Porto Alegre, 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Faculdade de Psicologia, PUC-RS, 2008. Disponível em: <<https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/647?mode=full>>. Acesso em: 30 ago 2019.

MIYAMOTO, Yumi; KROHLING, Aloísio. Sistema prisional brasileiro sob a perspectiva de gênero: Invisibilidade e desigualdade social da mulher encarcerada. **Direito, Estado e Sociedade**, v.40, p.223-241, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://direitoestadosociedade.jur.puc-rio.br/media/9artigo40.pdf>>. Acesso em 17 abr 2020.

MOREIRA, Vanessa dos Santos. **Impactos do envolvimento de mulheres presidiárias com o fenômeno das drogas**. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Enfermagem, UFBA, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/11765>>. Acesso em: 01 set 2019.

MOURA, Maria Jurema; FROTA, Maria Helena de Paula. Dilacerando os fios, tricotando às avessas, construindo a trama: mulher, tráfico de drogas e prisão. **Revista o público e o privado**, n.8, jul./dez. 2006. Disponível em: <<http://www.seer.uece.br/?journal=opublicoeoprivado&page=article&op=view&path%5B%5D=168&path%5B%5D=242>>. Acesso em: 19 mai 2020.

NETTO, Helena Henkin Coelho; BORGES, Paulo César Corrêa. A mulher e o direito penal brasileiro: entre a criminalização pelo gênero e a ausência de tutela penal justificada pelo machismo. **Revista de Estudo Jurídico**, v.17, n.25, 2013. Disponível em: <<http://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/927>>. Acesso em: 21 out 2019.

OLIVEIRA, Aline Albuquerque S. de. **Interface entre bioética e direitos humanos: perspectiva teórica, institucional e normativa**. Brasília, 2010. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) UNB, 2010.

OLIVEIRA, Lucas Lopes; RIBEIRO, Luziana Ramalho. Políticas públicas de drogas no Brasil e direitos humanos. **RIDH**, v.4, n.1, p.139-159, jan./jun. 2016. Disponível em: <<https://www3.faac.unesp.br/ridh/index.php/ridh/article/download/296/162>>. Acesso em: 12 jun 2020.

OLIVEIRA, Magali Gláucia Fávaro de; SANTOS, André Filipe Pereira Reid dos. Desigualdade de gênero no sistema prisional: considerações acerca das barreiras à realização de visitas e visitas íntimas às mulheres encarceradas. **Caderno Espaço Feminino**, v.25, n.1, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/15095>>. Acesso em: 21 set 2019.

PAIVA, Fernando Santana; COSTA, Pedro Henrique Antunes da. Desigualdade social, políticas sobre drogas e direitos humanos: uma reflexão sobre a realidade brasileira. In: VECCHIA, Marcelo Dalla *et al.* (Orgs.). **Drogas e direitos humanos: reflexões em tempos de guerras às drogas**. Porto Alegre: Rede Unida, 2017.

PAULO, Bruna Souza Costa. **Encarceramento feminino**: por uma penalização atenta às simetrias de gênero. Uberlândia, 2018. Monografia - Faculdade de Direito, UFU, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/22210>>. Acesso em: 14 set 2019.

———; PORTO, Dora. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. In: GARRAFA, Volnei; PESSINI, Leocir. **Bioética; poder e injustiça**. São Paulo: Loyola, 2004.

PORTO, Dora, GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção: considerações sobre economia de mercado. **Revista de Bioética**, v.13, n.1, p.111-123, 2005. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewArticle/96>. Acesso em: 23 mai 2020.

PORTO, Dora. Bioética na América Latina: desafio ao poder hegemônico. **Revista de Bioética**, v.22, n.2, p.213-224, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/29449/1/ARTIGO_BioeticaAmericaLatina.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2020.

RAMOS, Luciana de Souza. **Por amor ou pela dor? Um olhar feminista sobre o encarceramento de mulheres por tráfico de drogas**. Brasília, 2012. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, UNB, 2012. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/13758/1/2012_LucianadeSouzaRamos.pdf>. Acesso em: 13 set 2019.

RATTON, José Luiz; GALVÃO, Clarissa; ANDRADE, Rayane. Crime e gênero: controvérsias teóricas sobre a agência feminina. In: RASIA, José Miguel; SALLAS, Ana Luísa Fayet; SCALON, Celi. **Temas da Sociologia contemporânea**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2012.

RODRIGUES, Luciana Boiteux de Figueiredo. **Controle penal sobre as drogas ilícitas**: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade. São Paulo, 2006. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, USP, 2006.

RODRIGUES, T. **Narcotráfico: uma guerra na guerra**. São Paulo: Desatino, 2012.

SALMASSO, Rita de Cássia. Criminalidade e condição feminina: estudo de caso das mulheres criminosas e presidiárias de Marília-SP. **Revista de Iniciação Científica da FFC**, v.4, n.3, 2004. Disponível em: <<https://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/ric/article/view/97>>. Acesso em: 11 set 2019.

SALVADOR, Thaís; SAMPAIO, Hebert; PALHARES, Dario. Análise textual de declaração universal sobre bioética e direitos humanos. **Revista Bioética**, v.26, n.04, out./dez. 2018. Disponível em: <<http://scielo.br/pdf/bioet/v26n4/1983-8042-bioet-26-04-0523.pdf>>. Acesso em 10 jun 2020.

SCHRAMM Fermin Roland, KOTTOW Miguel. Principios bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas. **Caderno Saúde Pública**. V.17, n.4, p.949-956, jul./ago. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v17n4/5301.pdf>>. Acesso em: 14 jun 2020.

SCHRAMM Fermin Roland, REGO, Sergio, BRAZ, Marlene, PALÁCIOS, Marisa, (Orgs.). **Bioética riscos e proteção**. Editora Fiocruz: Rio de Janeiro, 2005.

SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética de Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. **Revista Bioética**, v.16, n.1, p.11-23, 2008. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/52/55>. Acesso em: 14 mai 2020.

SCOTT, Joan W. O enigma da Igualdade. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v.13, n.1, p. 11-30, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v13n1/a02v13n1.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2019.

SELLI, Lucilda; GARRAFA, Volnei. Solidariedade crítica e voluntariado orgânico: outra possibilidade de intervenção societária. **História, Ciências, Saúde**, v.13, n.2, p.239-251, abr./jun. 2006. Disponível em: <<https://scielo.br/pdf/hcsm/v13n2/02.pdf>>. Acesso em: 11 jun 2020.

SENA, Ana Beatriz Hernandez. **O tráfico de drogas e sua influência no aumento da criminalidade feminina**. Brasília, 2015. Monografia - Faculdade de Direito, UNICEUB, 2015. Disponível em: <<https://www.repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/8386/1/21104313.pdf>>. Acesso em: 23 mar 2019.

SILVA, Cleiton Viana da. Bioética e prática social: um estudo sobre a contribuição entre Pastoral da Criança e bioética. **Revista de Cultura Teológica**, v.17, n.68, jul./dez. 2009. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/culturateo/article/viewFile/15449/11548>>. Acesso em: 12 mai 2020.

SILVA, Joyce Keli do Nascimento. **Mulheres no tráfico de drogas: um estudo sobre a resposta do sistema de justiça penal à criminalidade feminina**. Juiz de Fora, 2013.

Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Faculdade de Ciências Sociais, UFJF, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/4557/1/joycekelinascimentosilva.pdf>>. Acesso em: 21 set 2019.

SILVA, Sabrina de Lima. **Dupla punição**: mulheres encarceradas por delito de tráfico de drogas. Natal, 2015. Monografia - Faculdade de Serviço Social, UFRN, 2015. Disponível em: < <https://monografias.ufrn.br/jspui/handle/123456789/7534>>. Acesso em: 13 fev 2019.

SOARES, Vera. Políticas públicas para igualdade: papel do estado e diretrizes. In: GODINHO, Tatau, SILVEIRA, Maria Lúcia da. (Orgs.). **Políticas públicas e igualdade de gênero**, São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2004. cap. 8, p. 113 - 126. Disponível em: < <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/05630.pdf>>. Acesso em: 7 fev 2020.

SOUZA, Kézia Miez; ZAGANELLI, Margareth Vetis; GONÇALVES, Maria Célia da Silva. O superencarceramento feminino e a lei de drogas: reflexões sobre o tratamento de mulheres presas à luz das regras de Bangkok. **Humanidades & Tecnologia em Revista**, a.XII, v.13, jan./dez. 2018. Disponível em: < <https://www.finom.edu.br/assets/site/paginas/files/downloads/20181127121139.pdf#page=121>>. Acesso em: 12 mai 2020.

SOUZA, Luís Antônio Francisco de. As contradições do confinamento no Brasil: uma breve revisão da bibliografia sobre encarceramento de mulheres. **Sociedade em Debate**, v.22, n.2, p.127-156, 2016. Disponível em: < https://pdfs.semanticscholar.org/6d42/718c3d688097c72b5661baa4addf9118c0ca.pdf?_ga=2.23383416.396692130.1594412237-1865367665.1594412237>. Acesso em: 8 dez 2019.

SOUZA, Simone Brandão. Criminalidade feminina: trajetórias e confluências na fala de presas do Talavera Bruce. **Revista Democracia Viva**, n. 33, out./dez. 2006. Disponível em: < http://www.observatoriodeseguranca.org/files/dv33_artigo2.pdf>. Acesso em: 14 mai 2019.

SPINDOLA, Luciana Soares. A mulher encarcerada no sistema penal brasileiro: a busca de soluções para as especificidades do gênero feminino no tocante à maternidade. **Instituto Brasileiro de Direito Público**. Brasília, 2016. Disponível em < <http://dspace.idp.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/2274>> Acesso em 21 abr 2019.

STALLARD, Karin *et al.* Poverty in the American dream: women and children first. Boston: South End apud Gimenez, Martha (1999). The feminization of poverty: myth or reality. **Critical Sociology**, n.2/3, p. 336-351, 1983.

TAFFARELLO, Rogério Fernando. **Drogas: falência do proibicionismo e alternativas de política criminal**. São Paulo, 2009. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, USP, 2009.

UCHÔA, Marcelo. Drogas e encarceramento feminino. **Consultor Jurídico**, São Paulo, 13 mar. 2017. Disponível em: <<http://jus.com.br/56780/drogas-e-encarceramento-feminino/>>. Acesso em: 30 ago. 2019.

UNESCO. **Declaração universal sobre bioética e direitos humanos**. Brasília: Cátedra Unesco de Bioética, Sociedade Brasileira de Bioética, 2005.

VALÉRIO, Andréa Leite Ribeiro; NASCIMENTO, Wanderson Flor do. Drogas, direitos humanos e bioética: dupla vulnerabilidade do usuário de drogas em situação de rua. **Revista Latinoamericana de Bioética**, v.17, n.2, p.63-75, jul./dez. 2017. Disponível em: <<http://scielo.org.com/pdf/rlb/v17n2/1657-4702-rlb-17-02-00063.pdf>>. Acesso em 12 fev 2020.

VARELLA, Drauzio. **Prisioneiras**. 1ª ed. São Paulo. Companhia das Letras, 2017.

WOLA. **Mulheres, políticas de drogas e encarceramento**: Um guia para a reforma em políticas na América Latina e no Caribe. WOLA, Desjusticia, OEA. 2016. Disponível em: <<https://www.wola.org/mulheres-politicas-de-drogas-eencarceramento-um-guia-para-reforma-em-politica>>. Acesso em: 13 nov 2019.

WOLFF, Maria Palma; MORAES, Márcia Elayne Berbich de. Mulheres e tráfico de drogas: uma perspectiva de gênero. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, v.18, n.87, p.375-395, nov./dez. 2010. Disponível em: <<https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/81986>>. Acesso em: 10 jun 2020.

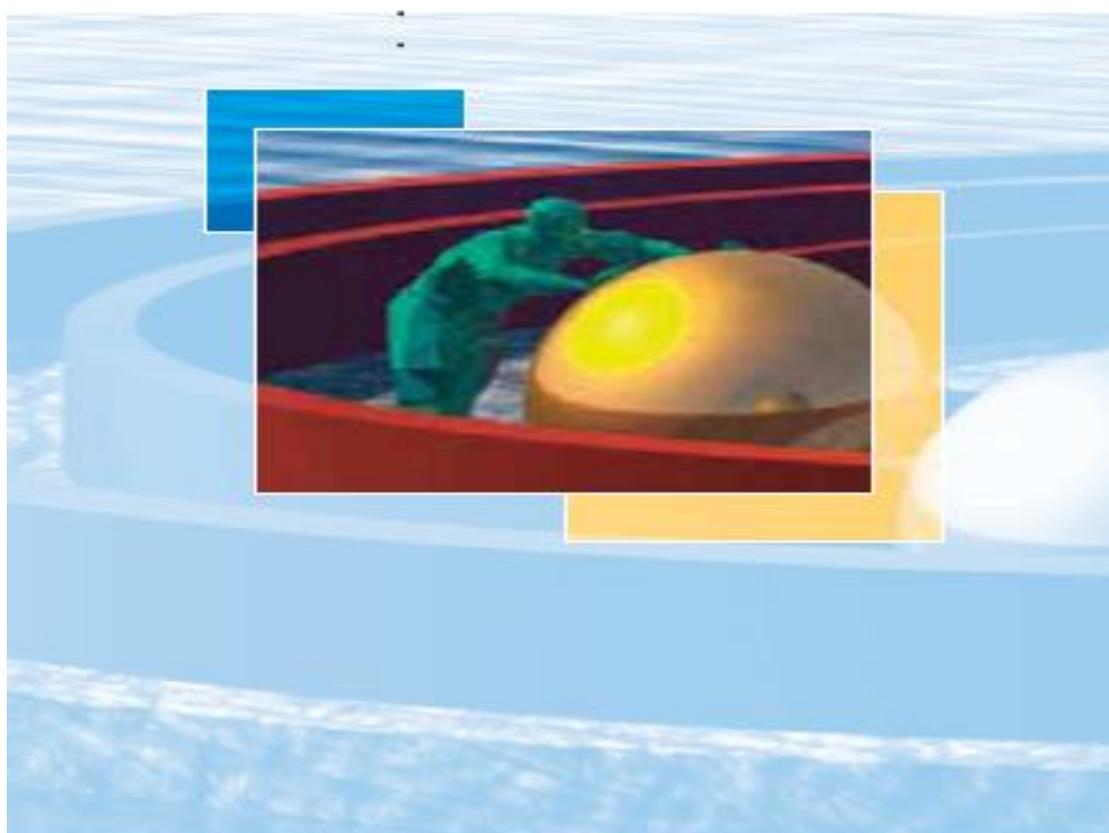
YOUNGERS, Colleta A. Por trás do aumento assombroso de prisões femininas na América Latina. Trad. Ítalo Piva. **Revista Fórum**. Publicado em 16/01/2014. Disponível em: <<http://migre.me/qYnWo>>. Acesso em: 13 jun 2020.

ZALUAR, Alba. **Integração perversa: pobreza e tráfico de drogas**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

ANEXO



Comissão Nacional
da UNESCO - Portugal



**Declaração Universal
sobre Bioética
e Direitos Humanos**

Prefácio

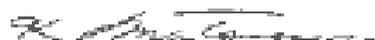
Em Outubro de 2005, a Conferência Geral da UNESCO adoptou por aclamação a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Pela primeira vez na história da bioética, os Estados-membros comprometeram-se, e à comunidade internacional, a respeitar e aplicar os princípios fundamentais da bioética condensados num texto único.

Ao tratar das questões éticas suscitadas pela medicina, ciências da vida e tecnologias associadas na sua aplicação aos seres humanos, a Declaração, tal como o seu título indica, incorpora os princípios que enuncia nas regras que norteiam o respeito pela dignidade humana, pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. Ao consagrar a bioética entre os direitos humanos internacionais e ao garantir o respeito pela vida dos seres humanos, a Declaração reconhece a interligação que existe entre ética e direitos humanos no domínio específico da bioética.

Conjuntamente com a Declaração, a Conferência Geral da UNESCO adoptou uma resolução em que apela a todos os Estados-membros para que desenvolvam todos os esforços no sentido da efectiva aplicação dos princípios enunciados na Declaração e me convida a tomar as medidas apropriadas para assegurar o acompanhamento da declaração, incluindo a sua divulgação tão ampla quanto possível.

A presente brochura constitui um primeiro instrumento de divulgação da Declaração e pretende dar um contributo significativo para o conhecimento da Declaração à escala mundial e para a compreensão dos princípios nela enunciados, de modo a que os seres humanos, estejam onde estiverem, possam beneficiar dos avanços científicos e tecnológicos, no quadro do respeito pelos direitos humanos e liberdades fundamentais.

Kaichiro Matsuura





Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*

A Conferência Geral,

Consciente da capacidade única dos seres humanos de reflectir sobre a sua existência e o seu meio ambiente, identificar a injustiça, evitar o perigo, assumir responsabilidades, procurar cooperação e dar mostras de um sentido moral que dá expressão a princípios éticos,

Considerando os rápidos progressos da ciência e da tecnologia, que cada vez mais influenciam a nossa concepção da vida e a própria vida, de que resulta uma forte procura de resposta universal para as suas implicações éticas,

Reconhecendo que as questões éticas suscitadas pelos rápidos progressos da ciência e suas aplicações tecnológicas devem ser examinadas tendo o devido respeito pela dignidade da pessoa humana e o respeito universal e efectivo dos direitos humanos e das liberdades fundamentais,

Convicta de que é necessário e oportuno que a comunidade internacional enuncie princípios universais com base nos quais a humanidade possa responder aos dilemas e controvérsias, cada vez mais numerosos, que a ciência e a tecnologia suscitam para a humanidade e para o meio ambiente,

Recordando a Declaração Universal dos Direitos do Homem de 10 de Dezembro de 1948, a Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos adoptada pela Conferência Geral da UNESCO em 11 de Novembro de 1997 e a Declaração Internacional sobre os Dados Genéticos Humanos adoptada pela Conferência Geral da UNESCO em 16 de Outubro de 2003,

Tendo presentes o Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais e o Pacto Internacional sobre os Direitos Cívicos e Políticos, adoptados em 16 de Dezembro de 1966, a Convenção Internacional das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, de 21 de Dezembro de 1965, a Convenção das Nações Unidas sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, de 12 de Dezembro de 1979, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, de 20 de Novembro de 1989, a Convenção das Nações Unidas sobre a Diversidade Biológica, de 5 de Junho de 1992, as Regras Gerais sobre a Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência, adoptadas pela Assembleia-Geral das Nações Unidas em 1993, a Recomendação da UNESCO Relativa à Condição dos Investigadores Científicos, de 20 de Novembro de 1974, a Declaração da UNESCO sobre a Raça e os Preconceitos Raciais, de 27 de Novembro de 1978, a Declaração da UNESCO sobre as Responsabilidades das Gerações Presentes para com as Gerações Futuras, de 17 de Novembro de 1997, a Declaração Universal da UNESCO sobre a Diversidade Cultural, de 2 de Novembro de 2001, a Convenção nº169 da OIT relativa aos Povos Indígenas e Tribais nos Países Independentes, de 27 de Junho de 1989, o Tratado Internacional para os Recursos Fitogenéticos para a Alimentação e a Agricultura, adoptado pela Conferência da FAO em 3 de Novembro de 2001

e em vigor desde 29 de Junho de 2004, o Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio (ADPIC), anexo ao Acordo de Marraquexe que instituiu a Organização Mundial do Comércio, em vigor desde 1 de Janeiro de 1995, a Declaração de Doha sobre o Acordo sobre os ADPIC e a Saúde Pública, de 14 de Novembro de 2001 e os outros instrumentos internacionais relevantes adoptados pela Organização das Nações Unidas e as agências especializadas do sistema das Nações Unidas, em particular a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e a Organização Mundial de Saúde (OMS),

Tendo igualmente presentes os instrumentos internacionais e regionais no domínio da bioética, nomeadamente a Convenção para a Protecção dos Direitos Humanos e da Dignidade do Ser Humano no que toca à Aplicação da Biologia e da Medicina, a Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina do Conselho da Europa, adoptada em 1997 e em vigor desde 1999, com os seus Protocolos adicionais, e bem assim as legislações e regulamentações nacionais no domínio da bioética e os códigos de conduta, princípios orientadores e outros textos internacionais e regionais no domínio da bioética, tais como a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial sobre os Princípios Éticos Aplicáveis às Investigações Médicas sobre Sujeitos Humanos, adoptada em 1964 e emendada em 1975, 1983, 1989, 1996 e 2000, e os Princípios Orientadores Internacionais de Ética da Investigação Biomédica sobre Sujeitos Humanos adoptados pelo Conselho das Organizações Internacionais de Ciências Médicas em 1982 e emendados em 1993 e 2002,

Reconhecendo que a presente Declaração deve ser entendida de uma forma compatível com o direito nacional e internacional em conformidade com o direito relativo aos direitos humanos,

Recordando o Acto Constitutivo da UNESCO, adoptado em 16 de Novembro de 1945,

Considerando que a UNESCO tem um papel a desempenhar na promoção de princípios universais assentes em valores éticos comuns que orientem o desenvolvimento científico e tecnológico e bem assim as transformações sociais, com vista a identificar os desafios que se levantam no domínio da ciência e da tecnologia tendo em conta a responsabilidade das gerações presentes para com as gerações futuras, e que é necessário tratar as questões de bioética, que têm necessariamente uma dimensão internacional, no seu conjunto, aplicando os princípios já enunciados na Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos e a Declaração Internacional sobre os Dados Genéticos Humanos, e tendo em consideração não apenas o contexto científico actual mas também as perspectivas futuras,

Consciente de que os seres humanos fazem parte integrante da biosfera e têm um papel importante a desempenhar protegendo-se uns aos outros e protegendo as outras formas de vida, em particular os animais,

Reconhecendo que, baseados na liberdade da ciência e da investigação, os progressos da ciência e da tecnologia estiveram, e podem estar, na origem de grandes benefícios para a humanidade, nomeadamente aumentando a esperança de vida e melhorando a qualidade de vida, e sublinhando que estes progressos deverão sempre procurar promover o bem-estar dos indivíduos, das famílias, dos grupos e das comunidades e da humanidade em geral, no reconhecimento da dignidade da pessoa humana e no respeito universal e efectivo dos direitos humanos e das liberdades fundamentais,

Reconhecendo que a saúde não depende apenas dos progressos da investigação científica e tecnológica, mas também de factores psicossociais e culturais,

Reconhecendo também que as decisões relativas às questões éticas suscitadas pela medicina, pelas ciências da vida e pelas tecnologias que lhes estão associadas podem ter repercussões sobre os indivíduos, as famílias, os grupos ou comunidades e sobre a humanidade em geral,

Tendo presente que a diversidade cultural, fonte de intercâmbios, de inovação e de criatividade, é necessária à humanidade e, neste sentido, constitui património comum da humanidade, mas sublinhando que ela não pode ser invocada em detrimento dos direitos humanos e das liberdades fundamentais,

Tendo igualmente presente que a identidade da pessoa tem dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais,

Reconhecendo que comportamentos científicos e tecnológicos contrários à ética têm repercussões particulares nas comunidades autóctones e locais,

Convicta de que a sensibilidade moral e a reflexão ética devem fazer parte integrante do processo de desenvolvimento científico e tecnológico e de que a bioética deve ter um papel fundamental nas escolhas que é necessário fazer, face aos problemas suscitados pelo referido desenvolvimento,

Considerando que é desejável desenvolver novas formas de responsabilidade social que assegurem que o progresso científico e tecnológico contribui para a justiça, a equidade e o interesse da humanidade,

Reconhecendo que um meio importante de avaliar as realidades sociais e alcançar a equidade é prestar atenção à situação das mulheres,

Sublinhando a necessidade de reforçar a cooperação internacional no domínio da bioética, tendo particularmente em conta as necessidades específicas dos países em desenvolvimento, das comunidades autóctones e das populações vulneráveis,

Considerando que todos os seres humanos, sem distinção, devem beneficiar das mesmas elevadas normas éticas no domínio da medicina e da investigação em ciências da vida,

Proclama os princípios que se seguem e adopta a presente Declaração.

* Adoptada por aclamação no dia 19 de Outubro de 2005
pela 33ª sessão da Conferência Geral da UNESCO

Disposições gerais

Artigo 1º

Âmbito

1. A presente Declaração trata das questões de ética suscitadas pela medicina, pelas ciências da vida e pelas tecnologias que lhes estão associadas, aplicadas aos seres humanos, tendo em conta as suas dimensões social, jurídica e ambiental.

2. A presente Declaração é dirigida aos Estados. Permite também, na medida apropriada e pertinente, orientar as decisões ou práticas de indivíduos, grupos, comunidades, instituições e empresas, públicas e privadas.

Artigo 2º

Objectivos

A presente Declaração tem os seguintes objectivos:

- (a) proporcionar um enquadramento universal de princípios e procedimentos que orientem os Estados na formulação da sua legislação, das suas políticas ou de outros instrumentos em matéria de bioética;
- (b) orientar as acções de indivíduos, grupos, comunidades, instituições e empresas, públicas e privadas;
- (c) contribuir para o respeito pela dignidade humana e proteger os direitos humanos, garantindo o respeito pela vida dos seres humanos e as liberdades fundamentais, de modo compatível com o direito internacional relativo aos direitos humanos;
- (d) reconhecer a importância da liberdade de investigação científica e dos benefícios decorrentes dos progressos da ciência e da tecnologia, salientando ao mesmo tempo a necessidade de que essa investigação e os consequentes progressos se insiram no quadro dos princípios éticos enunciados na presente Declaração e respeitem a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais;
- (e) fomentar um diálogo multidisciplinar e pluralista sobre as questões da bioética entre todas as partes interessadas e no seio da sociedade em geral;
- (f) promover um acesso equitativo aos progressos da medicina, da ciência e da tecnologia, bem como a mais ampla circulação possível e uma partilha rápida dos conhecimentos relativos a tais progressos e o acesso partilhado aos benefícios deles decorrentes, prestando uma atenção particular às necessidades dos países em desenvolvimento;
- (g) salvaguardar e defender os interesses das gerações presentes e futuras;
- (h) sublinhar a importância da biodiversidade e da sua preservação enquanto preocupação comum à humanidade.

Princípios

Dentro do campo de aplicação da presente Declaração, os princípios que se seguem devem ser respeitados por aqueles a que ela se dirige, nas decisões que tomem ou nas práticas que adoptem.

Artigo 3º

Dignidade humana e direitos humanos

1. A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser plenamente respeitados.

2. Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem prevalecer sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade.

Artigo 4º

Efeitos benéficos e efeitos nocivos

Na aplicação e no avanço dos conhecimentos científicos, da prática médica e das tecnologias que lhes estão associadas, devem ser maximizados os efeitos benéficos directos e indirectos para os doentes, os participantes em investigações e os outros indivíduos envolvidos, e deve ser minimizado qualquer efeito nocivo susceptível de afectar esses indivíduos.

Artigo 5º Autonomia e responsabilidade individual

A autonomia das pessoas no que respeita à tomada de decisões, desde que assumam a respectiva responsabilidade e respeitem a autonomia dos outros, deve ser respeitada. No caso das pessoas incapazes de exercer a sua autonomia, devem ser tomadas medidas especiais para proteger os seus direitos e interesses.

Artigo 6º Consentimento

1. Qualquer intervenção médica de carácter preventivo, diagnóstico ou terapêutico só deve ser realizada com o consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa em causa, com base em informação adequada. Quando apropriado, o consentimento deve ser expresso e a pessoa em causa pode retirá-lo a qualquer momento e por qualquer razão, sem que daí resulte para ela qualquer desvantagem ou prejuízo.

2. Só devem ser realizadas pesquisas científicas com o consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa em causa. A informação deve ser suficiente, fornecida em moldes compreensíveis e incluir as modalidades de retirada do consentimento. A pessoa em causa pode retirar o seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, sem que daí resulte para ela qualquer desvantagem ou prejuízo. Excepções a este princípio só devem ser feitas de acordo com as normas éticas e jurídicas adoptadas pelos Estados e devem ser compatíveis com os princípios e disposições enunciados na presente Declaração, nomeadamente no artigo 27º, e com o direito internacional relativo aos direitos humanos.

3. Nos casos relativos a investigações realizadas sobre um grupo de pessoas ou uma comunidade, pode também ser necessário solicitar o acordo dos representantes legais do grupo ou da comunidade em causa. Em nenhum caso deve o acordo colectivo ou o consentimento de um dirigente da comunidade ou de qualquer outra autoridade substituir-se ao consentimento esclarecido do indivíduo.

Artigo 7º Pessoas incapazes de exprimir o seu consentimento

Em conformidade com o direito interno, deve ser concedida protecção especial às pessoas que são incapazes de exprimir o seu consentimento:

- (a)** a autorização para uma investigação ou uma prática médica deve ser obtida em conformidade com o superior interesse da pessoa em causa e com o direito interno. No entanto, a pessoa em causa deve participar o mais possível no processo de decisão conducente ao consentimento e no conducente à sua retirada;
- (b)** a investigação só deve ser realizada tendo em vista o benefício directo da saúde da pessoa em causa, sob reserva das autorizações e das medidas de protecção prescritas pela lei e se não houver outra opção de investigação de eficácia comparável com participantes capazes de exprimir o seu consentimento. Uma investigação que não permita antever um benefício directo para a saúde só deve ser realizada a título excepcional, com a máxima contenção e com a preocupação de expor a pessoa ao mínimo possível de riscos e incómodos e desde que a referida investigação seja efectuada no interesse da saúde de outras pessoas pertencentes à mesma categoria, e sob reserva de ser feita nas condições previstas pela lei e ser compatível com a protecção dos direitos individuais da pessoa em causa. Deve ser respeitada a recusa destas pessoas em participar na investigação.

Artigo 8º **Respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal**

Na aplicação e no avanço dos conhecimentos científicos, da prática médica e das tecnologias que lhes estão associadas, deve ser tomada em consideração a vulnerabilidade humana. Os indivíduos e grupos particularmente vulneráveis devem ser protegidos, e deve ser respeitada a integridade pessoal dos indivíduos em causa.

Artigo 9º **Vida privada e confidencialidade**

A vida privada das pessoas em causa e a confidencialidade das informações que lhes dizem pessoalmente respeito devem ser respeitadas. Tanto quanto possível, tais informações não devem ser utilizadas ou difundidas para outros fins que não aqueles para que foram coligidos ou consentidos, e devem estar em conformidade com o direito internacional, e nomeadamente com o direito internacional relativo aos direitos humanos.

Artigo 10º **Igualdade, justiça e equidade**

A igualdade fundamental de todos os seres humanos em dignidade e em direitos deve ser respeitada para que eles sejam tratados de forma justa e equitativa.

Artigo 11º **Não discriminação e não estigmatização**

Nenhum indivíduo ou grupo deve, em circunstância alguma, ser submetido, em violação da dignidade humana, dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, a uma discriminação ou a uma estigmatização.

Artigo 12º **Respeito pela diversidade cultural e do pluralismo**

Deve ser tomada em devida conta a importância da diversidade cultural e do pluralismo. Porém, não devem ser invocadas tais considerações para com isso infringir a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais ou os princípios enunciados na presente Declaração, nem para limitar o seu alcance.

Artigo 13º **Solidariedade e cooperação**

A solidariedade entre os seres humanos e a cooperação internacional nesse sentido devem ser incentivadas.

Artigo 14º **Responsabilidade social e saúde**

1. A promoção da saúde e do desenvolvimento social em benefício dos respectivos povos é um objectivo fundamental dos governos que envolve todos os sectores da sociedade.

2. Atendendo a que gozar da melhor saúde que se possa alcançar constitui um dos direitos fundamentais de qualquer ser humano, sem distinção de raça, religião, opções políticas e condição económica ou social, o progresso da ciência e da tecnologia deve fomentar:

- (a) o acesso a cuidados de saúde de qualidade e aos medicamentos essenciais, nomeadamente no interesse da saúde das mulheres e das crianças, porque a saúde é essencial à própria vida e deve ser considerada um bem social e humano;
- (b) o acesso a alimentação e água adequadas;
- (c) a melhoria das condições de vida e do meio ambiente;
- (d) a eliminação da marginalização e da exclusão, seja qual for o motivo em que se baseiam;
- (e) a redução da pobreza e do analfabetismo.

Artigo 15º **Partilha dos benefícios**

1. Os benefícios resultantes de qualquer investigação científica e das suas aplicações devem ser partilhados com a sociedade no seu todo e no seio da comunidade internacional, em particular com os países em desenvolvimento. Com vista a dar efectivação a este princípio, os benefícios podem assumir uma das seguintes formas:

- (a) assistência especial e sustentável às pessoas e aos grupos que participaram na investigação e expressão de reconhecimento aos mesmos;
- (b) acesso a cuidados de saúde de qualidade;
- (c) fornecimento de novos produtos e meios terapêuticos ou diagnósticos, resultantes da investigação;
- (d) apoio aos serviços de saúde;
- (e) acesso ao conhecimento científico e tecnológico;
- (f) instalações e serviços destinados a reforçar as capacidades de investigação;
- (g) outras formas de benefícios compatíveis com os princípios enunciados na presente Declaração.

2. Os benefícios não devem constituir incitamentos indevidos à participação na investigação.

Artigo 16º **Protecção das gerações futuras**

As repercussões das ciências da vida sobre as gerações futuras, nomeadamente sobre a sua constituição genética, devem ser adequadamente tomadas em consideração.

Artigo 17º **Protecção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade**

Importa tomar na devida conta a interacção entre os seres humanos e as outras formas de vida, bem como a importância de um acesso adequado aos recursos biológicos e genéticos e de uma utilização adequada desses recursos, o respeito pelos saberes tradicionais, bem como o papel dos seres humanos na protecção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade.

Aplicação dos princípios

Artigo 18º **Tomada de decisões e tratamento das questões de bioética**

1. O profissionalismo, a honestidade, a integridade e a transparência na tomada de decisões, em particular a declaração de todo e qualquer conflito de interesses e uma adequada partilha dos conhecimentos, devem ser encorajados. Tudo deve ser feito para utilizar os melhores conhecimentos científicos e as melhores metodologias disponíveis para o tratamento e o exame periódico das questões de bioética.

2. Deve ser levado a cabo um diálogo regular entre as pessoas e os profissionais envolvidos e também no seio da sociedade em geral.

3. Devem promover-se oportunidades de um debate público pluralista e esclarecido, que permita a expressão de todas as opiniões pertinentes.

Artigo 19º **Comités de ética**

Devem ser criados, encorajados e adequadamente apoiados comités de ética independentes, multidisciplinares e pluralistas, com vista a:

- (a) avaliar os problemas éticos, jurídicos, científicos e sociais relevantes no que se refere aos projectos de investigação envolvendo seres humanos;
- (b) dar pareceres sobre os problemas éticos que se levantam em contextos clínicos;

- (c) avaliar os progressos científicos e tecnológicos, formular recomendações e contribuir para a elaboração de princípios normativos sobre as questões do âmbito da presente Declaração;
- (d) promover o debate, a educação e bem assim a sensibilização e a mobilização do público em matéria de bioética.

Artigo 20º Avaliação e gestão dos riscos

Será conveniente promover uma gestão apropriada e uma avaliação adequada dos riscos relativos à medicina, às ciências da vida e às tecnologias que lhes estão associadas.

Artigo 21º Práticas transnacionais

1. Os Estados, as instituições públicas e privadas e os profissionais associados às actividades transnacionais devem empenhar-se em garantir que qualquer actividade respeitante à presente Declaração, empreendida, financiada ou de outro modo conduzida, no todo ou em parte, em diferentes Estados, seja compatível com os princípios enunciados na presente Declaração.

2. Quando uma investigação é empreendida ou de outro modo conduzida em um ou vários Estados (Estado(s) anfitrião(anfitriões)) e financiada por recursos provenientes de outro Estado, esta actividade de investigação deve ser objecto de uma avaliação ética de nível apropriado, tanto no Estado anfitrião como no Estado em que se situa a fonte de financiamento. Esta avaliação deve basear-se em normas éticas e jurídicas compatíveis com os princípios enunciados na presente Declaração.

3. A investigação transnacional em matéria de saúde deve dar resposta às necessidades dos países anfitriões e é necessário reconhecer a importância da investigação para o alívio dos problemas urgentes de saúde no mundo inteiro.

4. Na altura da negociação de um acordo de investigação, as condições da colaboração e o acordo sobre os benefícios devem ser definidos com uma participação equitativa das partes na negociação.

5. Os Estados devem tomar medidas apropriadas, tanto a nível nacional como internacional, para combater o bioterrorismo e o tráfico ilícito de órgãos, tecidos, amostras, recursos e materiais de natureza genética.

Promoção da Declaração

Artigo 22º Papel dos Estados

1. Os Estados devem tomar todas as medidas apropriadas – legislativas, administrativas ou outras – para pôr em prática os princípios enunciados na presente Declaração, em conformidade com o direito internacional relativo aos direitos humanos. Tais medidas devem ser apoiadas por uma acção nos domínios da educação, da formação e da informação ao público.

2. Os Estados devem encorajar a criação de comités de ética independentes, multidisciplinares e pluralistas, conforme disposto no Artigo 19º.

Artigo 23º Educação, formação e informação em matéria de bioética

1. Com vista a promover os princípios enunciados na presente Declaração e assegurar uma melhor compreensão das implicações éticas dos progressos científicos e tecnológicos, em particular entre os jovens, os Estados devem esforçar-se por fomentar a educação e a formação em matéria de bioética a todos os níveis, e estimular os programas de informação e de difusão dos conhecimentos relativos à bioética.

2. Os Estados devem encorajar as organizações intergovernamentais internacionais e regionais, bem como as organizações não-governamentais internacionais, regionais e nacionais, a participar neste esforço.

Artigo 24º **Cooperação internacional**

1. Os Estados devem apoiar a difusão internacional da informação científica e encorajar a livre circulação e a partilha de conhecimentos científicos e tecnológicos.

2. No quadro da cooperação internacional, os Estados devem promover a cooperação cultural e científica e celebrar acordos bilaterais e multilaterais que permitam aos países em desenvolvimento reforçar a sua capacidade de participar na criação e no intercâmbio dos conhecimentos científicos, das correspondentes competências práticas e dos respectivos benefícios.

3. Os Estados devem respeitar e promover a solidariedade entre si e também com e entre os indivíduos, as famílias, os grupos e comunidades, em especial com aqueles a quem a doença ou a deficiência, ou outros factores pessoais, sociais ou ambientais tomam vulneráveis, e aos de recursos mais limitados.

Artigo 25º **Actividades de acompanhamento da UNESCO**

1. A UNESCO promoverá e difundirá os princípios enunciados na presente Declaração. Para isso, deve pedir a ajuda e a assistência do Comité Intergovernamental de Bioética (CIGB) e do Comité Internacional de Bioética (CIB).

2. A UNESCO reafirma a sua vontade de tratar as questões de bioética e promover a cooperação entre o CIGB e o CIB.

Disposições finais

Artigo 26º **Interdependência e complementaridade dos princípios**

A presente Declaração deve ser entendida como um todo e os princípios devem ser entendidos como complementares e interdependentes. Cada princípio deve ser considerado no contexto dos outros, na medida apropriada e pertinente, de acordo com as circunstâncias.

Artigo 27º **Limites à aplicação dos princípios**

Se a aplicação dos princípios enunciados na presente Declaração tiver de ser limitada, deverá sê-lo por lei, nomeadamente pelos textos legislativos sobre a segurança pública, a investigação, detecção e demanda judicial em caso de delito penal, a protecção da saúde pública ou a protecção dos direitos e liberdades de outras pessoas. Qualquer lei deste tipo deve ser compatível com o direito internacional relativo aos direitos humanos.

Artigo 28º **Exclusão dos actos contrários aos direitos humanos, às liberdades fundamentais e à dignidade humana**

Nenhuma disposição da presente Declaração pode ser interpretada como susceptível de ser invocada de qualquer modo por um Estado, um grupo ou um indivíduo para se entregar a uma actividade ou praticar um acto para fins contrários aos direitos humanos, às liberdades fundamentais e à dignidade humana.

Este documento foi traduzido pela Comissão Nacional da UNESCO - Portugal

Rua Latino Coelho, nº1
Edifício Aviz, Bloco A1 - 10º
1050-132 LISBOA - PORTUGAL
email : cnu@unesco.pt

Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
Divisão de Ética das Ciências e Tecnologias
Sector de Ciências Sociais e Humanas

1, rue Miollis - 75732 Paris Cedex 15 - France
www.unesco.org/shs/ethics

SHS/EST/BIO/06/1

© UNESCO, 2006