

O ABANDONO À FEMINILIDADE NAS PENITENCIÁRIAS DO RIO GRANDE DO SUL PELO VIÉS DA SAÚDE PÚBLICA E DO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO

THE ABANDONMENT OF FEMININITY IN RIO GRANDE DO SUL'S PENITENTIARY BY PUBLIC HEALTH AND THE DEMOCRATIC STATE OF LAW

Daiane Schmidt Moreira¹
Priscila Cardoso Werner²
Bruno Seligman de Menezes³

RESUMO

A partir da criminologia feminina analisa-se o acesso à saúde pública nas penitenciárias femininas no estado do Rio Grande do Sul, onde hodiernamente o Brasil se encontra em processo de desumanização dos presos em geral. A partir da égide de gênero, percebe-se que tal processo se intensifica quanto se trata de penitenciárias femininas, posto que facilmente se esquece o fato de que nela habitam mulheres. Nesse contexto, as peculiaridades advindas das necessidades da saúde feminina, sejam estas físicas, psicológicas e/ou sociais, são ignoradas porquanto o sujeito mulher, aos olhos da sociedade, não merece ter qualquer separação do crime que cometeu. Sendo assim, questiona-se: Como garantir, de forma justa e igualitária em suas desigualdades, o acesso à saúde pública às mulheres presas nas penitenciárias gaúchas? O método de abordagem utilizado no presente artigo científico se identifica com a metodologia dedutiva, ao passo que o método de procedimento utilizado identifica-se como histórico. Como resultados do presente estudo tem-se a necessidade de que seja implementada legislação específica que verse sobre as medidas referentes à maternidade, direitos reprodutivos, e que traga a responsabilização do Estado para que sejam implementadas políticas públicas que venham a garantir os direitos fundamentais e sociais, bem como o acesso à saúde às mulheres recolhidas em penitenciárias femininas.

1 Acadêmica do 9º semestre do Curso de Direito da Universidade Franciscana (UFN). E-mail: daiane.schmidt@ufn.edu.br.

2 Orientadora. Docente do Curso de Direito da Universidade Franciscana. Mestre em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS/2009). Especialista em Direito Civil pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/2006). Graduada em Direito pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA/2005). Possui experiência na área de Direito Público com ênfase nas áreas de História do Direito, história das mulheres e gênero. Atualmente é professora da Universidade Franciscana (UFN) nas disciplinas de Ética Profissional, História do Direito, História das Mulheres e do Estágio Prático I. Coordenadora de Especialização em Direito Processual Civil da Universidade Franciscana (UFN). E-mail: priscila.werner@gmail.com.

3 Coorientador. Docente do Curso de Direito na Universidade Franciscana. Graduado em Direito pelo Centro Universitário Franciscano. Especialista em Direito Penal Empresarial, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e Mestre em Ciências Criminais pela mesma Instituição. Doutorando pela Universidade de Buenos Aires (UBA). Professor de Direito Penal, Processo Penal e Criminologia da Faculdade de Direito de Santa Maria (FADISMA), da Universidade Franciscana (UFN) e da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Atualmente é responsável pela Coordenação Científica do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Direito Penal e Processual Prático Contemporâneo da CEISC/UNISC. E-mail: bruno.menezes@ufn.edu.br.

PALAVRAS CHAVE: Penitenciárias femininas; Saúde pública; Estado Democrático de Direito.

ABSTRACT

Based on feminine criminology, analyze the access to public health in women's penitentiaries in the state of Rio Grande do Sul, where Brazil is currently in a process of dehumanization of prisoners in general. From the gender perspective, it is clear that this process is intensified when it comes to female penitentiaries, since the fact that women live in it is easily forgotten. In this context, the peculiarities arising from the needs of women's health, whether physical, psychological and/or social, are ignored because the female subject, in the eyes of society, does not deserve to have any separation from the crime he committed. Therefore, the question is: How to guarantee, in a fair and equitable way in their inequalities, access to public health for women in prisons in Rio Grande do Sul? The perspective method used in this scientific article is identified with the deductive methodology, while the procedure method used is identified as historical. As result of the present study there is need for specific legislation to be implemented that addresses measures related to maternity, reproductive rights, and that brings the State's responsibility so that public policies that guarantee fundamental and social rights are implemented, as well as access to health care for women in women's penitentiaries.

KEYWORDS: Female penitentiaries; Public health; Democratic State of Law.

SUMÁRIO: Introdução; 1 Os direitos fundamentais e sociais devidos às detentas; 1.1 Da saúde pública feminina nas penitenciárias gaúchas; 2 As deficiências encontradas quanto à saúde pública nas penitenciárias do Rio Grande do Sul; 2.1 As possibilidades de enfrentamento para solucionar a ineficiência da saúde pública nas penitenciárias femininas do Rio Grande do Sul; Conclusão.

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho Final de Graduação objetiva estudar a criminologia feminina no que engloba a saúde da mulher que cumpre pena nas penitenciárias femininas no estado do Rio Grande do Sul no presente ano. Tendo em vista a sensibilidade e grande impacto que o assunto gera no meio social, pretende-se averiguar meios de adaptação e resolução das questões relacionadas ao tema pelo viés da saúde pública e direitos fundamentais.

No que se refere aos direitos e garantias fundamentais de detentos, tiveram início discussões a respeito do tema apenas após o advento da Constituição Federal em 1988, que trouxe consigo o viés de ressocialização das penas privativas de

liberdade. Ainda assim, ainda nos dias de hoje percebe-se uma forte postura de negacionismo quando entra em pauta o tema, dado ao enraizado e histórico entendimento de parte da população de que o preso, independente do crime cometido ou da pena cumprida, deve ser morto.⁴

Nesse sentido, a partir do entendimento de que vivemos em uma sociedade onde ainda se vê presente a herança de uma sociedade patriarcal e machista que esteve, e ainda está, no poder por centenas de décadas, percebe-se que as detentas do gênero feminino são duplamente culpabilizadas: Além de ser mulheres, estão presas pelo cometimento de um crime. Essa soma não teria outro resultado que não a objetificação de tais mulheres, e a partir disso, a subtração de seus direitos básicos e fundamentais, dentre eles, o de acesso à saúde pública.

Ante o exposto, se justifica a realização da presente pesquisa, visto que para que seja garantido o acesso aos direitos fundamentais e à saúde básica às presas das penitenciárias brasileiras e gaúchas, é preciso que sejam abordadas as problemáticas referentes ao tema e analisadas as necessidades e insuficiências quanto se trata de tal acesso que, até então, vem sendo negado e suprimido. Sendo assim, o estudo pretende abordar, pelo viés criminológico e humanitários, as problemáticas e diretrizes que dizem respeito à vida das mulheres nas penitenciárias gaúchas, a fim de que as detentas possam receber o devido amparo social e governamental que necessitam.

Hodiernamente o Brasil passa, cada vez mais intensificado pela sede de punição, por um processo de desumanização dos presos em geral. Entretanto, se afunilarmos a análise a partir da égide de gênero, percebe-se que tal processo se intensifica quanto se trata de penitenciárias femininas, onde facilmente se esquece o fato de que nela habitam mulheres.

Nesse contexto, as peculiaridades advindas das necessidades da saúde feminina, sejam estas físicas, psicológicas e/ou sociais, são ignoradas sob o pretexto de que todos os criminosos, independente de gênero, devem ser tratados da mesma

⁴ Segundo o Datafolha, em pesquisa realizada no ano de 2018, restou demonstrado que 57% da população brasileira se mostrava favorável à pena capital.

forma. Nesta tentativa de igualar os autores dos delitos como determina a Constituição Federal, se pune muito além de sua pena, o sujeito mulher que, aos olhos da sociedade, não merece ter qualquer separação do crime que cometeu. Sendo assim, questiona-se: Como garantir, de forma justa e igualitária em suas desigualdades, o acesso à saúde pública às mulheres presas nas penitenciárias gaúchas?

O método de abordagem utilizado no presente artigo científico se identifica com a metodologia dedutiva, uma vez que a pesquisa inicia de um questionamento geral a cerca da criminologia feminina na sociedade hodierna, para estreitar o assunto e versar a respeito das penitenciárias femininas do estado do Rio Grande do Sul pelo viés da saúde pública. Já o método de procedimento utilizado é o histórico, visto que tem afinidades e características da pesquisa bibliográfica, onde a pauta a ser investigada, seja esta a criminologia feminina, será estudada a partir da análise de doutrinas, revistas científicas, produções científicas e livros, para que esteja presente o histórico das penitenciárias femininas gaúchas, ao analisá-las atualmente.

A partir da linha de pesquisa Teoria Jurídica, Cidadania e Globalização, adotada pelo curso de Direito da Universidade Franciscana (UFN) o presente artigo trabalha o tema em questão a partir do primeiro tópico, onde se analisa os direitos fundamentais e sociais devidos às detentas, e seu subcapítulo, onde se analisa a saúde pública feminina nas penitenciárias gaúchas, e o segundo tópico, que discorre a cerca das deficiências encontradas referente à saúde pública nas penitenciárias do estado do Rio Grande do Sul, e o subcapítulo, versando sobre as possibilidades de enfrentamento para solucionar a ineficiência da saúde pública nas penitenciárias femininas do estado gaúcho. Por fim, passar-se-á ao fechamento do Trabalho Final de Graduação em sua conclusão.

1 OS DIREITOS FUNDAMENTAIS E SOCIAIS DEVIDOS ÀS DETENTAS

Normas são criadas, desde o princípio, para regulamentar uma série de condutas sociais, ações ou omissões, que se caracterizam como aceitas ou não aceitas na sociedade em questão, de acordo com as crenças e culturas de

determinada época. Assim sendo, o Direito encontra-se em processo de autoconstrução constante, onde se adapta às mudanças decorrentes de cada lapso temporal, seguindo uma linha do tempo paralela à história de determinado lugar.

Em meio a uma evolução que passou por inúmeras fases, incluindo penas de morte e de mutilação, surge o fato gerador da discussão a respeito do tema a ser trabalhado no presente artigo. As penas privativas de liberdade tiveram seu marco inicial por volta do século XIX, ainda que não possuíssem justificção teórica por serem tratadas sumariamente como uma espécie de instituição de fato. A partir daí, cada sociedade, guardada as peculiaridades de cada época, tratou o que conhecemos atualmente como a pena privativa de liberdade de uma forma, sendo vista, por muitas vezes, como meramente uma forma de retirar da sociedade aqueles indivíduos que haviam descumprido às normas vigentes à época.

Atualmente a pena de prisão tem como objetivo fim a ressocialização para que o preso(a) possa retornar a viver em sociedade sem que volte a cometer crimes (CUNHA, 2010) Além disso, exige-se que tal pena seja proporcional ao delito cometido, bem como que seja cumprida em resguardo aos direitos humanos e direitos fundamentais positivados na Constituição Federal de 1988 em seu Artigo 5º. Tal dispositivo, em seu inciso XLIX assegura ao preso o respeito à sua integridade física e moral, além de prever, agora em âmbito geral a partir de seu inciso III, que ninguém poderá ser submetido a tortura, tratamentos desumanos ou degradantes. Ao encontro disso, a Lei nº 7.210/1984 (Lei de Execução Penal) assegura aos presos o direito à alimentação, vestuário, instalações higiênicas, atendimento médico, odontológico e farmacêutico, assistência jurídica, educacional, social e religiosa, além de acompanhamento a assistência à sua família.

A Lei de Execução Penal, em seu artigo 83, §2º, determina que no interior de penitenciárias femininas deveriam existir berçários onde as presas pudessem cuidar de seus filhos e amamentá-los pelo menos até os 6 (seis) meses. Mais utópico ainda é o que dispõe o artigo 89 do mesmo diploma legal, que prevê a existência de uma seção para gestantes e parturientes, bem como uma creche que possa abrigar seus filhos de 6 (seis) meses aos 7 (sete) anos de idade.

Acerca do tema, o DEPEN editou no ano de 2009 a Resolução n. 5, que garante em 3 (três) orientações, a estada, permanência e encaminhamento dos filhos de mulheres presa. Substancialmente, o conteúdo da Resolução traz consigo a ideia de desenvolvimento humano a partir da continuidade do vínculo materno e da amamentação com construção psicológica. Não havendo como separar a mãe do indivíduo que cumpre pena pelo cometimento, em tese, de um crime, a Resolução n. 5 versa acerca do consenso de que separar a mãe do filho deve ser feito de forma gradativa, quando for a única alternativa.

Fugindo da alternativa consistente em tirar o filho dos braços da mãe, a Lei 12.403 de 2011 versa acerca da possibilidade de se substituir a prisão preventiva em casos onde a detenta esteja com mais de 7 meses de gestação, ou a qualquer tempo quando se trate de gravidez de alto risco, bem como em situações onde a mulher seja indispensável aos cuidados de crianças menores de 6 (seis) anos ou de qualquer idade, desde que necessitem de cuidados especiais.

Todavia, tais garantias se mostram, por muitas vezes, distantes da realidade apresentada nas penitenciárias brasileiras, onde o fator econômico se mostra diretamente ligado ao descaso e às condições subumanas e degradantes às quais são submetidos os encarcerados. Superlotação, instalações inadequadas, violência, falta de capacitação de agentes penitenciários são apenas a ponta do iceberg que flutua sob o sistema prisional, gerando o que pode ser mencionado como a atual crise do sistema penitenciário brasileiro (QUEIROZ, 2018).

Dentro desse contexto, o sistema penitenciário se mostra ineficaz quando se trata de reduzir a criminalidade (AZEVEDO, 2012), tendo papel oposto ao que deveria, tendo como sua consequência direta não a ressocialização, mas servindo de escola onde se cria ou aperfeiçoa a carreira criminosa, acabando por gerar altíssimos índices de reincidência.

Segundo Gois (2011), apesar de existir legislação que dispõe sobre a prevenção do crime e a garantia de retorno à convivência social, as condições precárias encontradas penitenciárias no que tange à saúde tornam impossível o acesso efetivo das pessoas postas em privação de liberdade à saúde de forma

integral. A autora dispõe que apesar da existência de Leis e Tratados nacionais e internacionais que visam uma melhor assistência aos detentos, tal objetivo não se encontra operacionalizado e acaba por gerar reflexos de violência e descaso com a saúde física e psíquica do apenado.

No tocante ao encarceramento de mulheres e as demandas prisionais específicas que o tema engloba, no ano de 2016, por meio da Resolução 2010/16, o Conselho Nacional de Justiça apresentou as Regras de Bangkok, consistente em regras referentes ao tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. No que tange ao aspecto da saúde, a regra 5 das Regras de Bangkok, ao complementar as regras 22 e 26 das Regras Mínimas para o tratamento de reclusos, discorre acerca das acomodações e materiais necessários à saúde feminina daquelas que se encontram encarceradas:

“A acomodação de mulheres presas deverá conter instalações e materiais exigidos para satisfazer as necessidades de higiene específicas das mulheres, incluindo absorventes higiênicos gratuitos e um suprimento regular de água disponível para cuidados pessoais das mulheres e crianças, em particular mulheres que realizam tarefas na cozinha e mulheres gestantes, lactantes ou durante o período da menstruação” (LANFREDI, 2016, p. 22)

Ainda acerca do tema, as Regras de Bangkok (LANFREDI, 2016) discorrem acerca de exames médicos que possam avaliar e determinar a necessidade de cuidados básicos e específicos, dos cuidados com saúde mental, prevenção e tratamento contra doenças, tratamento referente à dependência de drogas, prevenção ao suicídio, dentre outros temas ligados diretamente à saúde pública feminina.

As regras 48 a 52 discorrem acerca das presas gestantes, lactantes e com filhos. Quanto às crianças fica determinada a oferta de oportunidades, condições, e segurança para que estas sejam separadas das mães apenas com base no interesse referente à própria criança.

“A decisão do momento de separação da mãe de seu filho deverá ser feita caso a caso e fundada no melhor interesse da criança, no âmbito da legislação nacional pertinente. 2. A remoção da criança da prisão deverá ser conduzida com delicadeza, e apenas quando alternativas de cuidado da criança tenham sido identificadas e, no caso de presas estrangeiras, com consulta aos funcionários/as consulares. 3. Uma vez separadas as crianças de suas mães e colocadas com familiares ou parentes, ou sob outras formas de cuidado, serão oferecidas as mulheres presas o máximo de oportunidades e condições para encontrar-se com seus filhos e filhas, quando estiver sendo

atendido o melhor interesse das crianças e a segurança pública não for comprometida” (LANFREDI, p. 35)

Neste sentido, parte-se na sequência ao afunilamento da temática. Após a explanação referente aos direitos fundamentais e sociais devidos às detentas, necessita-se estudar de forma especificada a saúde pública feminina nas penitenciárias do estado do Rio Grande do Sul.

1.1 DA SAÚDE PÚBLICA FEMININA NAS PENITENCIÁRIAS GAÚCHAS

Após a devida contextualização, passando-se a averiguar a partir deste subcapítulo a situação específica da saúde pública nas penitenciárias do estado do Rio Grande do Sul, o direito a saúde dos detentos não é, nem de longe, tida como prioridade. As presas muitas vezes têm sua saúde sendo exposta a riscos letais causados pela falta de celeridade e eficácia de atendimento médico, básico. Ademais, com a pandemia gerada pelo COVID-19, as penitenciárias brasileiras são um dos locais mais afetados pelo vírus, registrando um crescimento descontrolado número de casos e mortes.⁵

A Portaria Interministerial nº 1.777/2003 estabelece como prioridades do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário:

I - a reforma e a equipagem das unidades prisionais visando a estruturação de serviços ambulatoriais que atendam às necessidades de atenção no nível básico, mínimo da assistência no nível da média complexidade (conforme NOAS/MS em seu Anexo III – Grupo 7) e componentes das urgências e emergências em saúde, em consonância com as especificidades do Sistema Penitenciário Nacional;

II - a organização do sistema de informação de saúde da população penitenciária;

III - a implantação de ações de promoção da saúde, em especial no âmbito da alimentação, atividades físicas, condições salubres de confinamento e acesso a atividades laborais;

⁵ Segundo a Agência Brasil, a partir de um monitoramento realizado pelo CNJ de 1º de janeiro a 8 de março de 2021, registrou-se durante o período analisado um aumento de 190% nos óbitos por COVID-19 no sistema penitenciário brasileiro.

IV - a implementação de medidas de proteção específica, como a vacinação contra hepatites, influenza, tétano;

V - a implantação de ações para a prevenção de tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão, hepatites, DST/AIDS e dos agravos psicossociais decorrentes do confinamento, bem como a distribuição de preservativos e insumos para a redução de danos associados ao uso de drogas;

VI - a garantia do acesso da população penitenciária aos demais níveis de atenção à saúde, através das referências, que deverão estar incluídas na Programação Pactuada Integrada (PPI) estadual, mediante negociação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).” (BRASIL, 2003)

Partindo-se agora ao aspecto delimitativo do tema a ser estudado, deve-se pôr em pauta logo no momento de estudo inicial que a criminologia sempre estará ligada à política, à economia e à cultura social. A respeito disso, pensa Soraia da Rosa Mendes (2012, p. 252) que se deve guiar-se por um paradigma diferente a partir da teoria feminista, tomando as relações de poder com a profundidade merecida em análise criminológica. Daí, se parte ao reconhecimento da criminologia feminista como um ponto de referência que permite a compreensão dos diferentes contextos de vitimação e criminalização das mulheres.

A pena privativa de liberdade, quando imposta a um sujeito feminino mostra-se contundentemente mais complexa, dado o histórico de machismo e misoginia que paira sobre a história do estudo de gênero. A sociedade falocêntrica em que vivemos constitui a figura masculina como o protagonista e detentor de todos os privilégios na área econômica, social, política, cultural, familiar. Nesse contexto, historicamente os papéis do homem e da mulher são opostos, enquanto esta tem o dever de cuidar da casa, dos afazeres domésticos e dos filhos, o dever daquele é sair para trabalhar, produzir, gerar o sustento da família. (LEMGRUBER, 1999)

Caracteriza-se o direito penal como um sistema de controle que versa a respeito das relações de trabalho produtivo. Dessa forma, não é objeto de controle do direito penal a parte relacionada à figura feminina de procriar e cuidar da família em sua ordem privada e interna, visto ser o seu papel na sociedade visto como informal (BARATTA, 1999, p. 46).

Discorre Hidrata (2009, p. 271) que as violências contra as mulheres, ao assumir diversas formas a depender do meio em que se encontram, engloba todos os

atos de ameaça, coação ou força que tenham como resultado sofrimentos físicos, sexuais ou psicológicos com a finalidade de intimidar, punir, humilhar ou atingir a integridade física e subjetiva da figura feminina.

A respeito da relação entre o sistema penal e a violência contra a mulher, especificamente no que tange sobre a questão sexual, dispõe de forma clara e objetiva Vera Andrade

“Num sentido forte, o sistema penal duplica a vitimação feminina porque além de vitimadas pela violência sexual as mulheres o são pela violência institucional que reproduza violência estrutural das relações sociais patriarcais e de opressão sexista, sendo submetidas a julgamento e divididas. A passagem da vítima mulher ao longo do controle social formal acionado pelo sistema penal implica, nesta perspectiva, vivenciar toda uma cultura de discricção, da humilhação e da estereotipia, pois, a este aspecto é fundamental, não há uma ruptura entre relações familiares (Pai, padrasto, marido), trabalhistas ou profissionais (chefe), e relações sociais em geral (Vizinhos, amigos, estranhos, processos de comunicação social) que violentam e discriminam a mulher e o sistema penal que a protege contra esse domínio e opressão, mas um *continuum* e uma interação entre o controle social informal exercido pelos primeiros e o controle formal exercido pelo segundo. Num sentido forte, pois, o sistema penal expressa e reproduz, do ponto de vista da moral sexual, a grande linha divisória e discriminatória entre as mulheres tidas por honestas (cidadãs de primeira categoria), que a sociedade abandona na medida em que se afastam dos padrões de comportamentos estritos que o patriarcalismo impõe à mulher. De modo que só as primeiras poderão obter do sistema penal o reconhecimento de sua capacidade de vitimação.” (ANDRADE, 2003, p. 103-104)

No sistema penitenciário, todas as violências decorrentes da cultura patriarcal da qual somos herdeiros são trazidas para a prisão, e intensificadas por todo o contexto em que já se encontra o sistema carcerário brasileiro de forma geral, gerando uma situação de dupla responsabilização onde o caráter punitivo é demasiadamente intensificado devido ao fato de que se trata de um sujeito feminino.

Dráuzio Varella relata a história de Alice, paciente que conheceu ao tratar um problema respiratório, cuja história de vida passou de criança prodígio com bolsa de estudos em escola particular a presa condenada a 18 (dezoito) anos de prisão pela morte de 5 (cinco) estupradores, dentre eles o homem que violentou sua irmã mais nova (VARELLA, 2017, pág. 187-192). De fato, ao passo de que a sociedade criminaliza a mulher pelo fato de ter nascido com genitália feminina, de forma a ser vista como objeto a ser utilizada, abusada e descartada, ela também criminaliza a vítima ou o ente que age em sua defesa, quando o Estado é omissivo em seu dever.

Ademais, entre as paredes do sistema prisional, ainda existe uma diferenciação entre as mulheres tidas como honestas, e aquelas vistas como abomináveis. Às primeiras são atribuídos crimes como o infanticídio, aborto, crimes passionais ou culposos, no sentido de que são delitos ocasionais, decorrentes de uma situação atípica. Já às segundas são atribuídos crimes sujos, amorais, como o homicídio (ANGOTTI, 2018, p. 116).

A negligência quanto ao acesso à saúde devido as detentas caracterizaria, em uma utopia das leis, culpa por parte do Estado. A falta de infraestrutura e amparo percebido quando analisada a situação da saúde pública no Brasil se estende ao sistema penitenciário como um todo, e conseqüentemente às penitenciárias femininas do Rio Grande do Sul. Quando se trata de um contexto onde a mulher sequer tem acesso a direitos básicos como a maternidade, abordar o tema referente aos direitos reprodutivos pode aparentar um certo grau de tolice.

Segundo Giovana Zainelli (2015), a visita íntima, direito garantido aos detentos do sexo masculino há mais de 20 (vinte) anos, parece ser um assunto tabu quanto se trata de penitenciárias femininas. A criminalização da sexualidade feminina decorre de tempos onde a mulher nem sequer era vista como um sujeito capaz de cometer crimes e devia servir o homem, em todos os sentidos – inclusive o sexual – como objeto, sem direito a dar consentimento e muito menos a ter qualquer tipo de prazer. Dessa forma, a religião cobria o tema como um véu obscuro de pecado e submissão.

“Na verdade, a restrição para a realização de visita íntima para as presas do sexo feminino pode ser atribuída certamente para evitar maior ônus para o Estado, em caso de gravidez ou para não contrair doenças. Entretanto, a culpa da falta de estrutura dos presídios, do sistema de saúde precário e desestruturado não é da reclusa e sim do Estado. Portanto, se o direito a visita íntima é assegurado a presos do sexo masculino, também deve ser assegurado a apenas do sexo feminino” (ZAINELLI, 2015, pág 94)

Mulheres que sob a custódia do Estado tem seus partos realizados em celas ou no próprio pátio da penitenciária evidenciam a indiferença do sistema prisional quanto ao gênero feminino. As violações estão em todos os âmbitos da saúde, bem-estar, salubridade, direitos maternos, direitos reprodutivos e sexuais, bem como os direitos da criança, que, na dura realidade hodierna, tem violado quase – se não todos – os direitos garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. O Estatuto que

prevê programas e políticas de saúde, planejamento reprodutivo, nutrição, atendimento à gestante e ao bebê, é constantemente desrespeitado.

A utopia relacionada aos direitos das detentas gestantes e parturientes fica transparente quando se contrapõe o que prevê as leis, com os relatos de presas que tiveram filhos ainda em momento de cumprimento de pena:

“Veja só. Uma presa da penitenciária feminina Talavera Bruce, no Rio, foi deixada de castigo no isolamento, mesmo com gravidez avançada, pondo em risco a sua saúde e a do bebê. No último dia 11, ela entrou em trabalho de parto. Apesar dos gritos de socorro das detentas da cela ao lado, a gestante, sozinha, deu a luz uma menina, dentro da solitária. Saiu de lá com o bebê no colo e o cordão umbilical ainda dentro do útero. (...)” (GOIS. 2015)

Ademais, quanto a estrutura materno-infantil devida às mães e seus bebês, elas são inexistentes quando se fala em estabelecimentos de detenção provisória, situação onde as mulheres se obrigam a escolher entre isolar-se da família e amamentar seu recém-nascido.

“Apesar das leis nacionais e internacionais garantirem o direito da criança ao leite materno e estar com sua mãe durante os primeiros meses de vida (no Brasil a lei garante um mínimo de 6 meses que pode ser estendido até os 7 anos) – bebês ainda são retirados das mães, às vezes somente um dia depois do parto, porque o Estado não garante este direito fundamental” (CONNECTAS, p. 4)

Aliado ao problema exposto acerca da maternidade, acesso aos filhos, amamentação e falta de assistência médica, tem-se ainda a superlotação. A população feminina em penitenciárias tem aumentando nos últimos anos, ao passo que não são criadas vagas em crescente proporcional, e a motivação disso tem relação direta, como não poderia ser diferente, com o papel da mulher na sociedade fora das grades. A mulher que outrora era dona de casa e cuidava dos filhos, hoje se vê na situação de trazer alimento e sustento para a família, muitas vezes sem ajuda de um companheiro e com o desprezo da própria família por ser mãe solteira, e muitas vezes jovem, situação onde assim como uma bola de neve, ela se vê, muitas vezes, envolta em um mundo consistente em humilhação, prostituição, drogas e por consequência, a cela de uma penitenciária.

Fica evidenciado, a partir da exposição anterior, que ainda no contexto do sistema prisional, existe a necessidade social, criada pelo patriarcado, onde a

mulher é vista como sinônimo de moralidade e de afeto, de se criar barreiras que diferem as aprisionadas. A depender do crime cometido, terá a detenta ou não, direito a ter sua dignidade e direitos humanos e mínimos respeitados.

Desta forma, passar-se-á no capítulo seguinte à explanação e análise das penitenciárias do estado gaúcho no que tange as deficiências em âmbito de saúde pública.

2 AS DEFICIÊNCIAS ENCONTRADAS QUANTO À SAÚDE PÚBLICA NAS PENITENCIÁRIAS DO RIO GRANDE DO SUL

No tocante ao direito e ao acesso à saúde menstrual quando se analisa o contexto de uma penitenciária feminina, se percebem negligências que se pode interpretar como uma verdadeira violência da parte do Estado para com as apenadas, sendo negado o acesso a itens básicos de higiene, como o absorvente, item básico e que a maioria das mulheres, com exceção das que podem arcar com medicamentos ou tratamentos para inibir o ciclo menstrual, necessitam ao menos uma vez ao mês.

Sobre o tema, a partir de sua experiência prática como médico de uma penitenciária feminina, Dráuzio Varella relata quanto do acesso à saúde:

“As encarregadas das Saúde dão o primeiro (e as vezes único) atendimento nos postos, que não passam de uma cela, situada na gaiola de entrada do pavilhão, com mesa, cadeiras de plástico, maca e um balão de oxigênio. Ouvem as queixas e distribuem analgésicos comuns, remédios para cólica, controlam pressão arterial, glicemia, agendam consultas médicas e aplicam inalações com oxigênio e broncodilatadores nas que sofrem de asma e outras infecções pulmonares, frequentes por causa da aglomeração, dos fungos nas paredes úmidas e da alta prevalência de fumantes. Problemas mais graves são encaminhados à enfermaria geral, instalada logo na entrada que dá acesso aos pavilhões. São universais as queixas de falta de medicamentos para suprir as demandas: – As companheiras chegam aqui com cólicas fortes, enxaqueca que lateja, crise de coluna travada, e o que nós temos para dar? Paracetamol? Resolve? – Diz uma das responsáveis.” (VARELLA, 2017, p. 83)

A partir de um estudo semelhante Cátia Millene Dell Agnolo (AGNOLO, 2013) afirma que malgrado a existência de profissionais médicos que atendem às penitenciárias femininas, foram observadas falta de informação e dos devidos esclarecimentos, limitando o atendimento à mera prescrição e entrega de medicamentos. Para a autoria, em se tratando de uma população com maior

possibilidade de doenças e acesso limitado à saúde durante o período em que se encontram com sua liberdade privada, existe a necessidade de que sejam implantadas medidas de promoção à saúde específicas, como assistência sexual e ginecológica, para que se evite a disseminação de doenças entre as próprias apenadas e se promova uma melhor qualidade de vida a elas.

A partir da justificativa de que todos os presos devem ser tratados de forma igual, se esquecem as diferenças relativas ao gênero. CERNEKA (2009) esclarece que a sociedade e o Estado ignoram que, dentre a totalidade de presos do sistema penitenciário, parte considerável dele sempre será feminina e dessa forma, uma vez por mês, esse percentual de presos, menstruam.

Nesse quadro de esquecimento e ignorância, Nana Queiroz apresenta:

“Durante essas viagens ao submundo, descobri que não era apenas o governo que nos impedia de falar sobre o assunto. Tabus são mantidos, também, pelos que se recusam a falar sobre eles. E nós, enquanto sociedade, evitamos falar de mulheres encarceradas. Convencemos a nós mesmos de que certos aspectos da feminilidade não existirão se nós não os nomearmos ou se só falarmos deles bem baixinho. Assim, ignoramos as transgressões de mulheres como se pudéssemos manter isso em segredo, a fim de controlar aquelas que ainda não se rebelaram contra o ideal de “feminilidade pacífica”. Ou não crescemos ouvindo que a violência faz parte da natureza do homem, mas não da mulher?” (QUEIROZ, 2018, p. 18-19)

A autora relata, no decorrer de sua obra, que as poucas penitenciárias que disponibilizam o absorvente às detentas se limitam à 8 unidades por mês, o que seria insuficiente para uma mulher com período menstrual de mais de 3 dias. Em outros casos, a regalia sequer é disponibilizada, fazendo com que as presas que não possuem condições ou ajuda familiar se obriguem a utilizar materiais como miolo de pão, papel higiênico, jornal ou tecidos para conter o fluxo menstrual do qual não podem fugir.

Angélica Espinosa Miranda (2004, p. 25) relata que em seu estudo foi evidenciado que o acesso das mulheres presas à orientação e cuidados gerais de saúde até mesmo em momentos anteriores ao encarceramento. De acordo com a autora, aproximadamente 50% das detentas nunca haviam realizado um exame ginecológico de rotina, questão atribuída pela autora às condições precárias de vida, baixa escolaridade e falta de informação.

A respeito da maior vulnerabilidade atribuída pelo gênero às presas, o Comitê Internacional da Cruz Vermelha dispõe:

“As mulheres têm necessidades de saúde específicas, principalmente com relação à saúde reprodutiva. Essas necessidades variam de acordo com a idade da mulher e a situação na qual se encontra. As necessidades de uma jovem, uma grávida, uma mulher que acabou de ter um bebê, uma mulher acompanhada de uma criança pequena e de uma idosa são diferentes. As presas sofrem mais psicologicamente do que os presos e são mais propensas a serem rejeitadas por suas famílias e pela sociedade em geral. Se uma mulher é isolada de sua família, ela pode nunca mais receber alimentos e artigos de higiene externos. Qualquer que seja a situação, uma presa é particularmente vulnerável. Portanto, é necessário prestar atenção especial à prevenção, monitorar e tratar de seus problemas de saúde específicos, tanto físicos quanto psicológicos.” (2009)

A questão das detentas que se tornam mães é ainda pior, o inquérito preliminar do projeto de pesquisa multidisciplinar Saúde Materno-Infantil nas Prisões do Brasil (LEAL, 2014) demonstrou que à época, cerca de 400 crianças viviam com suas mães em prisões, tendo elas, na sua maioria, menos de um ano de idade.

Após breve explanação referente às deficiências encontradas quanto ao acesso à saúde pública pelas presas nas penitenciárias do estado do Rio Grande do Sul, passa-se a análise acerca das possíveis formas de enfrentamento e solução diante da ineficiência e deficiências encontradas.

2.1 AS POSSIBILIDADES DE ENFRENTAMENTO PARA SOLUCIONAR A INEFICIÊNCIA DA SAÚDE PÚBLICA NAS PENITENCIÁRIAS FEMININAS DO RIO GRANDE DO SUL

A Lei nº 7.210/84 (Lei de Execução Penal) instituiu o direito a amamentação no cárcere, garantindo a permanência do filho por, pelo menos, seis meses até um ano e seis meses, devendo haver, após esse período, um processo de separação gradual. Em consonância, o Código de Processo Penal vigente prevê, em seu artigo 318 a possibilidade de se substituir a prisão preventiva pela prisão domiciliar quando necessitarem dos cuidados especiais do agente pessoa menor de 6 (seis) anos de idade ou com deficiência, assim como para as gestantes cuja gravidez seja de alto risco, ou em qualquer caso a partir do sétimo mês de gestação.

Entretanto, para VENTURA (2015), a legislação se mostra insuficiente quando se visa assegurar os direitos das mães encarceradas, sendo necessário que sejam implementadas ainda políticas públicas eficazes e inclusivas que possam abarcar a totalidade das necessidades. A autora ainda sintetiza o que deve ser feito a respeito:

“É urgente o resgate da cidadania e da saúde das mulheres presidiárias e seus filhos. Um primeiro passo é a visibilidade da questão da maternidade e das crianças em situação de carcerária, bem como, o reconhecimento da importância da garantia dos direitos reprodutivos e parentais. Um segundo aspecto é a formulação de uma legislação adequada e favorável à saúde feminina e infantil, com clara responsabilização dos entes e agentes estatais e dos procedimentos a serem adotados no cotidiano carcerário nessas situações, reduzindo espaços de discricionariedade da autoridade penitenciária, e estabelecendo critérios universais para o acesso a direitos. O alcance do almejado bem-estar deste segmento depende, ainda, de uma mudança de olhar da sociedade sobre as pessoas encarceradas, que reduza o preconceito e a discriminação, e estimule a solidariedade social. Acreditamos que só assim as vulnerabilidades dessas mulheres e suas famílias possam ser reduzidas.” (VENTURA, 2015)

No sistema prisional brasileiro, não obstante o número de detentos homens ser muito superior ao número de detentas mulheres, estas são esquecidas no que se refere a políticas públicas em geral, além do esquecimento da família. O sofrimento e o preconceito ainda são mais expressivos em se tratando de delitos graves, como o homicídio ou o tráfico de drogas, visto que ambos são exemplos de delitos que incapacitam a presa à criação de seus filhos. Todos esses problemas ainda se somam à exclusão derivada dos direitos à saúde, direitos sexuais e reprodutivos, bem como da preservação do núcleo familiar mínimo. (CARVALHO, 2017, p. 239)

Vilma Diuana (2016) discorre que, no tocante aos obstáculos à assistência à saúde infantil aos filhos de detentas, de modo geral inexistente assistência pediátrica diária ou noturna intramuros, fazendo com que, em caso de emergência, a criança necessite ser levada a um hospital externo à penitenciária. Nesse contexto, é dos responsáveis pela segurança a responsabilidade em avaliar a necessidade do atendimento à criança, momento em que as mães, movidas pelo medo da demora ao acesso público de saúde e às consequências que podem existir à saúde de seu bebê, acabam por pressionar os funcionários, gerando conflitos e resultando em procedimentos disciplinares contra elas. Com referência à situação mencionada, relata a autora:

“Em alguns casos, quando consegue levar seu filho ao serviço de saúde extramuros, a mãe vai escoltada e algemada, ainda que isto signifique risco de quedas para o bebê e humilhação para ela. Em outros, as crianças são levadas por agentes penitenciárias, enquanto as mães esperam na prisão o retorno de seus filhos. Nos casos em que há necessidade de hospitalização das crianças, elas não podem permanecer no hospital. São levadas uma ou duas vezes por dia para amamentar, quando os bebês ainda mamam. Na avaliação das mães, de maneira geral, o tempo de permanência no hospital é insuficiente e implica em constrangimentos para elas. Sentem que sua preocupação com a saúde do filho e seu direito de cuidar e protegê-lo não é legitimado. Muitas relatam ironias por parte da escolta quanto a seu interesse pela saúde do filho. Em outros casos, as mães não conseguem ser levadas em momento algum e permanecem sem notícias de seus filhos ou dependem do pessoal da segurança, do serviço social ou da saúde para saberem sobre seu estado de saúde.” (DIUANA, 2016)

Bianca Tracanella apresenta projetos de lei de autoria da deputada federal Marília Arraes e Tabata Amaral, ambos relacionados à pobreza menstrual que visam distribuir absorventes gratuitos em espaços públicos. Para a autora, não se justificam as negativas dos opositores, que atribuem seu posicionamento aos custos da aquisição e o dano às empresas especializadas na fabricação e venda de absorventes. Quanto ao segundo argumento, têm-se o exemplo da distribuição de camisinhas, que não impediu a venda desse item em farmácias pelo mercado privado. (TRACANELLA, 2020)

A condição das presas do sistema carcerário deixa claro que existe a necessidade de que sejam criadas políticas criminais eficientes para que sejam atendidos o que preconiza a Constituição Federal/88 e toda a legislação nacional e internacional que ainda existe sobre o tema, bem como para eu sejam garantidos os direitos humanos do nicho feminino do sistema penitenciário, como mulheres e como seres humanos. (ZANINELLI, 2015, p. 128).

Em análise à obra de Julita Lemgruber, expõe Luiz Antônio Bogo Chies:

“Assim, destacam-se as privações do convívio familiar, acentuada, no caso das mulheres, pelo abandono que, em maior grau, sofrem, sobretudo, por parte de maridos e companheiros à esse abandono também se refletir na privação do livre exercício da sexualidade que, por sua vez, também provocar efeitos nas práticas sexuais verificadas, em especial no homossexualismo carcerário. As privações são registradas também no que tange aos bens e serviços materiais tais são amenizadas ou agravadas pela própria situação familiar da apenada, seja no sentido de esta receber auxílio familiar ou, ainda, ser exigida na manutenção do auxílio de sua família à As privações de autonomia individual, em face do tratamento infantilizador que recebem dos grupos administrativos, e de segurança, são também analisadas pela autora.” (CHIES, 2005)

As peculiaridades femininas não são consideradas pelo sistema prisional nacional. A partir de um estereótipo de gênero feminino, as penitenciárias negligenciam características como idade, orientação sexual, identidade de gênero, nacionalidade, e até mesmo questões como a gestação ou a maternidade são subestimadas quando se fala em detentas mulheres (BRASIL, 2018).

Para SCHERER (2019, p. 7) a prisão se caracteriza como a representação da exclusão social, abrigando, além de uma multiplicidade de atos violentos, pessoas com diferentes histórias de vida e conflitos. Nesse sentido, as detentas se percebem como duplamente aprisionadas, tanto do ponto de vista objetivo a partir do viés de indivíduo que se vê privado de sua liberdade como consequência do cometimento de um crime, quanto do ponto de vista subjetivo a partir do viés de cidadã que tem seus direitos desrespeitados sem a chance de reabilitação pelo sistema carcerário.

Salienta-se, nesse sentido, que as práticas relacionadas às presas mulheres, seja no tocante à sua saúde feminina, reprodutiva, gestacional ou em caso de serem mães, violam os direitos humanos e reduzem a justificativa à mera condição de que tal mulher é uma transgressora. Nesse cenário, inúmeras são as violações e os constrangimentos quando o assunto trata-se dos direitos das mulheres no cárcere, não podendo ser ignorado ainda o fato de que essa circunstância se soma ainda à problemática do acesso à saúde do sistema carcerário como um todo, existindo assim, uma dupla responsabilização da figura feminina que se encontra presa.

Por fim, após análise acerca dos direitos fundamentais devido às mulheres em regime prisional, da saúde pública nas penitenciárias femininas gaúchas, bem como das deficiências encontradas, e das possibilidades de enfrentamento quanto às problemáticas encontradas no âmbito da saúde pública nas penitenciárias femininas do Rio Grande do Sul, passa-se à conclusão do presente artigo científico.

CONCLUSÃO

A Constituição Federal de 1988 trouxe consigo nos anos seguintes a sua promulgação a preocupação referente aos direitos dos detentos e sua ressocialização.

No mesmo sentido, o viés democrático da chamada “Constituição cidadã” engloba ainda as questões referentes aos direitos das mulheres e, conseqüentemente, o acesso à saúde pública nas penitenciárias femininas.

No que tange aos direitos fundamentais e sociais devido às mulheres presas, inclui-se, por óbvio, todos os direitos concedidos pelo artigo 5º da Carta Magna, somando ainda o obstáculo referente à integridade física do preso (Art. 5, inciso XLIX da CF/88), o direito às questões básicas como alimentação, vestuário, higiene, atendimento médico, assistência jurídica, social e religiosa, e educação (Lei nº 7210/84), a possibilidade de ser substituída a prisão preventiva às mulheres grávidas com mais de 7 meses de gestação, ou em caso de gravidez de alto risco, ou ainda caso seja a detenta indispensável aos cuidados de criança menor de 6 (seis) anos (Lei nº 12.403/11), e ainda, segundo as recentes *Regras de Bangkok*, o direito a ter suas necessidades no viés da saúde mental, prevenção e tratamento contra doenças, drogas e suicídio, por exemplo.

Contudo, apesar dos dispositivos citados anteriormente garantirem às detentas os direitos mencionados a título exemplificativo, além de outros, a situação vivenciada por tais mulheres nas penitenciárias femininas do Rio Grande do Sul, não se mostra compatível com as prerrogativas devidas. Evidencia-se um contexto de dupla culpabilização, onde, além do delito cometido, ainda existe a responsabilização sopesada pelo fato de ser mulher.

Violência verbal, física, sexual e psicológica são algumas das sofridas pelas mulheres na sociedade hodierna que se estendem ao contexto prisional, trazendo consigo um aspecto de culpabilidade muito além do delito cometido e desproporcional e totalmente contrário ao objetivo da pena privativa de liberdade, seja este, a ressocialização do indivíduo.

Neste sentido, entende-se necessário resgatar o sentido da pena privativa de liberdade pelo viés do estado democrático de direito e da cidadania e do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Dada a proporção da crise sofrida no âmbito da saúde nas penitenciárias femininas, deve-se pensar acerca de tal questão a longo prazo,

com medidas que venham a assegurar que as detentas possam cumprir sua pena com dignidade e sem serem duplamente culpabilizadas pelo seu gênero.

Conclui-se, portanto, a necessidade de que seja implementada legislação específica que verse sobre as medidas referentes à maternidade, direitos reprodutivos, e que traga a responsabilização do Estado para que sejam implementadas políticas públicas que venham a garantir os direitos fundamentais e sociais, bem como o acesso à saúde às mulheres recolhidas em penitenciárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGNOLO, Cátia Millene Dell. et al. **Perfil de mulheres privadas de liberdade no interior do Paraná**. Revista Baiana de Saúde Pública, 2013. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=728990&indexSearch=ID>. Acesso em 24 de junho de 2021;

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. Sistema penal e violência sexual contra a mulher: Proteção ou duplicação da vitimação feminina?. In: ANDRADE, Vera Regina Pereira de. **Sistema penal máximo x cidadania mínima: Códigos da violência na era da globalização**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003. P. 81-124;

ANGOTTI, Bruna. **Entre as leis da ciência, do Estado e de Deus: O surgimento dos presídios femininos no Brasil**. San Miguel de Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán. Instituto de Investigaciones Históricas Leoni Pinto, 2018. Disponível em: <https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/06/bruna-angotti-entre-as-leis-da-cincia-do-estado-e-de-deus.pdf>. Acesso em: 14 de junho de 2021.

AZEVEDO, Juarez Morais. **Da Monitoração Eletrônica**. In: SILVA, Jane Ribeiro. **A Execução Penal à Luz do Método APAC**. 1a Ed. Belo Horizonte: Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, 2012.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal**. Rio de Janeiro: Revan: Instituto Carioca de Criminologia, 2002;

BRAGA, Ana Gabriel Mendes; ANGOTTI, Bruna. Dar a luz na sombra: Condições atuais e futuras de exercício de maternidade nas prisões. 2014;

Brasil. Portaria Interministerial n.º 1.777, de 9 de setembro de 2003. **Dispõe sobre o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília: Ministério da Saúde, Ministério da Justiça; 2003;

Brasil. Supremo Tribunal Federal. **Habeas-corpus nº 143641**. Relator Min Ricardo Lewandowski. São Paulo. 24 de outubro de 2018;

CARVALHO, Odair França de; JARDILINO, José Rubens Lima. **A invisibilidade da mulher no sistema prisional brasileiro: esquecidas no tempo e no espaço**. Revista Educação e Políticas em debate. 2017. Disponível em: https://www.repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/11553/1/ARTIGO_Invisibilidade_MulherSistema.pdf. Acesso em: 20 de junho de 2021;

CERNEKA, Heidi Ann. **Homens que menstruam: Considerações acerca do sistema prisional às especificidades da mulher**. Belo Horizonte: Veredas do Direito, 2009. Disponível em: <http://revista.domhelder.edu.br/index.php/veredas/article/view/6>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

CHIES, Luiz Antônio Bogo. **Cemitério dos vivos: análise sociológica de uma prisão de mulheres**. Porto Alegre. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/Q4cjk3gTN3ySHfZqp7zvPwH/?lang=pt>. Acesso em 24 de junho de 2021;

Comitê Internacional da Cruz Vermelha. **Saúde na prisão: cuidando das mulheres em um mundo masculino**. 2009. Disponível em: <https://www.icrc.org/pt/doc/resources/documents/interview/women-health-prison-interview-020309.htm>. Acesso em: 05 de junho de 2021;

CONNECTAS. **Penitenciárias são feitas por homens para homens**. Disponível em: <https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2012/09/relatorio-mulherese-presas-versaofinal1.pdf>. Acesso em 04 de novembro de 2021;

CUNHA, Elizangela Lelis da. **Ressocialização: o desafio da educação no sistema prisional feminino**. Scielo, agosto de 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/gNNDhkSmPznGQKnr3vTm4fK/?lang=pt>. Acesso em: 13 de novembro de 2021;

DIUANA, Vilma. et al. **Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade**. Scielo, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RvQTNVx7QgtrWDM5WwqWNBh/?lang=pt> . Acesso em: 07 de junho de 2021;

FIOCRUZ. VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz. **Nascer nas prisões: Gestar, nascer e cuidar**. 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vmi6r-M-K0U>. Acesso em: 26 de outubro de 2021;

GOIS, Ancelmo. **Parto na prisão**. O Globo, Disponível em: <https://blogs.oglobo.globo.com/ancelmo/post/parto-na-prisao.html>. Acesso em 01 de novembro de 2021;

GOIS, Swyaenne Macêdo. et al. **Para além das grades e punições: Uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária.** Campina Grande: Scielo, 2011.

Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n5/1235-1246/pt/>.

Acesso em: 01 de junho de 2021;

HEIM, Daniela; GONZÁLEZ, Encarna Bodelón. **Derecho, género e igualdad: Cambios em las estructuras jurídicas androcéntricas.** España: Universitat Autònoma de Barcelona, Grupo Antígona, 2010;

HIRATA, Helena. et al. **Dicionário crítico do feminismo.** São Paulo: UNESP, 2009;

LANFREDI, Luís Geraldo Sant'Ana. **Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras / Conselho Nacional de Justiça;** Brasília: CNJ, 2016;

LEAL, Maria do Carmo. et al. **Relatório parcial do Projeto de Pesquisa Saúde Materno-Infantil nas Prisões do Brasil.** Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2014;

LEMGRUBER, Julita. Cemitério dos vivos: **Análise sociológica de uma prisão de mulheres.** Rio de Janeiro: Forense, 1999.

MENDES, Soraia da Rosa. **(Re)pensando a criminologia: Reflexões sobre um novo paradigma desde a epistemologia feminista.** Tese (Pós graduação em Direito) – Universidade de Brasília, PPG/FD/Unb. Brasília – DF. 2012;

MIRANDA, Angélica Espinosa; MERÇON-DE-VARGAS, Paulo Roberto; VIANA, Maria Carmen. **Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil.** Vitória – ES: Scielo, 2004. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/4F3D48SQVPrRqmqqWfHzkYk/?lang=pt>. Acesso em: 26 de maio de 2021;

QUEIROZ, Nana. **Presos que menstruam: A brutal vida das mulheres – tratadas como homens – nas prisões brasileiras.** Rio de Janeiro: Record, 2018;

SCHERER, Zeyne Alves Pires. et al. **Mulheres privadas de liberdade: Representações sociais de prisão, violência e suas consequências.** São Paulo: Scielo, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/8fstwm33bzJXw4TVPYmwkzv/?lang=pt>. Acesso em: 23 de junho de 2021

TRACANELLA, Bianca. et al. **Pobreza menstrual: Um problema que afeta desde presidiárias a estudantes.** Ponte. 2020. Disponível em: <https://ponte.org/pobreza-menstrual-um-problema-que-afeta-desde-presidiarias-a-estudantes/>. Acesso em: 12 de maio de 2020;

VARELLA, Dráuzio. **Prisioneiras.** São Paulo: Companhia das Letras, 2017;

VARIKAS, Eleni Pária. **Uma metáfora da exclusão das mulheres**. Revista Brasileira de História. São Paulo. 1989.

VENTURA, Miriam; SIMAS, Luciana; LAROUZÉ, Bernard. **Maternidade atrás das grades: em busca da cidadania e da saúde. Um estudo sobre a legislação brasileira**. Scielo, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2015.v31n3/607-619/pt/> . Acesso em: 04 de junho de 2021;

ZANINELLI, Giovanna. **Mulheres encarceradas: Dignidade da pessoa humana, gênero, legislação e políticas públicas**. Jacarezinho: Universidade Estadual do Norte do Paraná, 2015. Disponível em: <https://uenp.edu.br/pos-direito-teses-dissertacoes-defendidas/dissertacoes-defendidas-1/6854-giovana-zaninelli/file>. Acesso em 21 de maio de 2021.