

XI ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI CHILE - SANTIAGO

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

RENATA ALMEIDA DA COSTA

FABRÍCIO VEIGA COSTA

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

G326

Gênero, sexualidades e direito II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Fabrício Veiga Costa; Renata Almeida Da Costa – Florianópolis: CONPEDI, 2022.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-557-7

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Saúde: Direitos Sociais, Constituição e Democracia na América Latina

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Internacionais. 2. Gênero. 3. Sexualidades. XI Encontro Internacional do CONPEDI Chile - Santiago (2: 2022: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

XI ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI CHILE - SANTIAGO

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

Apresentação

Apresentação

Esta obra torna públicos os trabalhos de pesquisa produzidos pelas pessoas integrantes do Grupo de Trabalho “Gênero, sexualidade e Direito II”, que participaram do XI Encontro Internacional do CONPEDI, realizado na cidade de Santiago, no Chile, nos dias 13 a 15 de outubro de 2022. Abordando a temática dos “Direitos Sociais, Constituição e Democracia na América Latina”, foi o primeiro evento internacional e presencial realizado pelo Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação e Direito brasileiro, após a Pandemia da Covid-19.

Movidas pelo ânimo acadêmico do compartilhamento do conhecimento e pelo desejo de retorno à circulação no globo, pesquisadoras e pesquisadores do Brasil se reencontraram com pares nacionais e internacionais no evento co-organizado pela Universidad de Santiago de Chile e apoiado pelas “Facultad de Derecho da Universidad de Chile” e “Facultad de Derecho da Universidad de Los Andes”.

O segundo GT sobre “Gênero, sexualidade e Direito” tomou assento nas dependências do “Centro de estudos de Postgrado y Educación Continua” (CEPEC), da USACH (Universidad de Santiago de Chile), na tarde do dia 15 de outubro de 2022. Das apresentações das pesquisas e dos debates lá realizados, tem-se esta publicação.

Assim, aqui estão reunidos os melhores artigos científicos produzidos pelas(os) estudantes e professores de Programas de Pós-Graduação em Direito do Brasil, que bem se coadunam à preocupação do CONPEDI em estimular o pensamento reflexivo acerca de direitos sociais e democráticos no continente latino americano, mormente temas atuais e específicos a respeito de violências sexuais, de políticas públicas, de transidentidades, de desigualdade de gêneros, de discriminações, de pobreza e do sistema judiciário.

Certos de que o material aqui disponibilizado, assim como seus autores, exercerá forte influência para a reflexão jurídica nacional é que fazemos o convite à leitura e ao pensar crítico de nossas pessoas. Por essa via, acreditamos, havemos de compartilhar saberes e fomentar mudanças nas práticas. Que desfrutem!

Outono de 2022.

Renata Almeida da Costa e Fabrício Veiga Costa.

**O DES(ACESSO) À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DA MULHER NO
SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: LIMITES E POSSIBILIDADES DO
ODS-5 NO COMBATE À DISCRIMINAÇÃO CONTRA AS MULHERES**

**THE DIS(ACCESS) TO SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF WOMEN IN
THE BRAZILIAN PENITENTIARY SYSTEM: LIMITS AND POSSIBILITIES OF
ODS-5 IN THE BATTLE TO DISCRIMINATION AGAINST WOMEN**

Lavinia Rico Wichinheski ¹
Natália Cerezer Weber ²

Resumo

O encarceramento feminino apresenta uma grande lacuna no que diz respeito à garantia dos direitos fundamentais e inerentes à pessoa humana, seja por falta de estrutura nos estabelecimentos prisionais, ineficácia da lei e até mesmo em decorrência da condição de subordinação do gênero feminino. A invisibilidade da mulher no cárcere tende a ser ainda mais preocupante quando esta é ou irá tornar-se mãe, a violência e a condenação será destinada para além da pessoa sentenciada, mas também e acima de tudo para os seus filhos e toda a sua família. A questão discutida no presente artigo corresponde com a precariedade dos sistemas prisionais femininos do Brasil sem que sejam observados as particularidades do referido gênero, nesse sentido, o objetivo do texto é demonstrar que a maternidade na prisão tende a ser um período marcado de traumas, expondo-as diante de diversos riscos sanitários, e principalmente ameaça a sua integridade, e portanto, é no "chão da cela" que ocorre uma das maiores violação de direitos das mulheres. Ademais, busca-se analisar sob a perspectiva do contexto do problema de saúde pública e da necessidade da universalização do acesso aos direitos concernentes à saúde sexual e reprodutiva das mulheres como integrante dos Direitos Humanos e como o ODS 5 - Igualdade de Gênero pode agir enquanto ferramenta para a consolidação dos direitos das mulheres gestantes que cumprem penas privativas de liberdade. O método de pesquisa é o hipotético dedutivo.

Palavras-chave: Encarceramento feminino, Maternidade, Gênero, Direitos humanos, Ods 5

Abstract/Resumen/Résumé

Female incarceration presents a large gap with regard to the guarantee of fundamental and inherent rights of the human person, whether due to lack of structure in prisons, ineffectiveness of the law and even as a result of the condition of subordination of the female gender. The invisibility and the probability of being the mother are still no longer a concern,

¹ Mestranda em direito (UNIJUI). Bolsista (UNIJUI). Bacharela em Direito (UNIJUI). E-mail: lavinia_rico@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5275679196902268>.

² Mestranda em Direitos Humanos (UNIJUI). Bolsista CAPES. Bacharel em Direito (UNIJUI). Integrante do Grupo de Pesquisa em Direitos Humanos, Justiça Social e Sustentabilidade (PPGDH). E-mail: nataliacerezer@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2858669485010022>.

violence and she will become susceptible to being the mother, but also above all to her family. The question of the prerogative text in the presented article corresponds to observations as specifics of the genre, in this sense, the objective is to demonstrate that the period in prison tends to be of the systems marked traumas - as in the face of various risks, and mainly threat to their risks, and therefore, it is "the ground of the greatest risk of women's rights" that one of the greatest risks of women's rights occurs. In addition, acting from the perspective of the context of the public health problem and the need to universalize access to access to sexual health and women's rights as their human rights and how to pursue the SDG 5 - Gender Equality tool for the freedom of the rights of women serving private sentences. The research method will be hypothetical-deductive.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Female incarceration, Maternity, Gender, Human rights, Sdg 5

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O encarceramento ao mesmo tempo que corresponde a uma medida que visa assegurar a seguridade social ele é também um instrumento que amplia e agrava a vulnerabilidade da pessoa humana, dificultando desta forma o acesso à justiça, aos serviços de saúde e à dignidade. Quando falamos sobre a realidade do feminino encarcerado, a negligência tende a ser ainda pior, porque as peculiaridades do gênero passam despercebidas, o "ser mulher" não importa para as instâncias de controle criadas pelos homens, para os homens e sobre os homens.

Nesse sentido, o debate da presente pesquisa diz respeito ao exercício da maternidade nas unidades prisionais, e a prática da violência obstétrica, com a prática de desrespeito aos direitos sexuais e reprodutivos dos integrantes dos Direitos Humanos conquistados pelas mulheres.

Tendo em vista as singularidades do ser mulher em um sistema feito para homens, ainda luta-se e se faz necessário o debate acerca de um momento delicado da vida de uma mulher no que diz respeito à maternidade desenvolvida em um ambiente vulnerável de instrumento de controle e punição social.

Esse ponto não se restringe aos direitos básicos tão somente, mas sim na efetivação de um desenvolvimento para a mãe e para o feto que seja saudável e compreenda condições dignas de existência enquanto cumpre-se a pena, concebendo o acesso à saúde como direito primordial nesse ciclo da vida da mulher gestante, de maneira a abranger o acompanhamento pré-natal, psicológico, alimentação nutritiva e adequada, atividades físicas, parto seguro e o estreitamento do posterior vínculo mãe e filho.

Nessa perspectiva, o olhar para os direitos das mulheres em situação de encarceramento e a efetivação dos mesmos abrange a busca pela igualdade de gênero à luz do ODS 5 como meta global de melhorias para as gerações futuras para que possa ser alcançado o combate à discriminação contra mulheres e importante ferramenta de empoderamento feminino.

A pesquisa encontra-se dividida em cinco capítulos, o primeiro intitulado como a saúde pública e a universalização do acesso à saúde sexual e reprodutiva que tem o objetivo de induzir o debate acerca das questões que envolvem a saúde da mulher e a sua proteção.

O segundo tópico trata sobre o cárcere e os presos que menstruam, visando demonstrar de maneira quantitativa o crescimento do alistamento feminino no cárcere e tal tópico discorrer de maneira introdutória sobre a velha perpetuação da dominação masculina nas instâncias de controle.

O terceiro tópico discute sobre as marcas da violência obstétrica no cárcere, de modo a expor que a violação de direitos tende a ser ainda maior para mães privadas de liberdade.

O quarto tópico discute sobre os impactos da maternidade no chão da cela, seja para a criança, como para a pessoa condenada.

Por fim, o último tópico aborda o ODS - Igualdade de Gênero como ferramenta para a consolidação dos direitos das mulheres, essencialmente das gestantes no cárcere.

A pesquisa foi desenvolvida no âmbito dos grupos de pesquisas Biopolítica e Direitos Humanos (Linha 1) e Meio Ambiente, Justiça Social e Sustentabilidade (Linha 2), do programa de pós-graduação Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos da Unijui. A metodologia utilizada foi inteiramente bibliográfica, com a abordagem hipotético-dedutiva.

Ao final conclui-se que para que haja uma efetiva consolidação dos direitos das mulheres em cárcere no que diz respeito ao combate da discriminação e de seus direitos, bem como do ODS 5 como ferramenta para a igualdade de gênero dessas gestantes é necessário refazer a lógica da construção do sistema voltado para abrigar homens, de maneira a adaptar todos os meios de trabalho, alimentação, ressocialização entre outros para eles, quebrando com esse padrão e promovendo políticas públicas especializadas que atendam a mulher e suas particularidades.

2 SAÚDE PÚBLICA E A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

A saúde pública trata-se de um conjunto de medidas adotadas por um determinado Estado a fim de assegurar o bem-estar coletivo da população que alcance níveis físicos, emocionais e mentais. Compreende o direito básico à saúde para todos os cidadãos de diferentes classes sociais.

Nesse sentido, o conceito ainda discorre de uma ampla dimensão, contudo, preocupa-se com questões sociais que envolvam mortalidade, morbidade e sofrimento decorrente de vulnerabilidade e demais condições que impactem diretamente o indivíduo e repercutam socialmente (COSTA; VICTORA, 2006).

A necessidade da atenção à saúde pública surge após o contexto do Brasil colonial e o crescimento populacional, bem como a formação das cidades e do aumento dos problemas relacionados à destinação dos dejetos dos habitantes que ocasionaram um sério dano ao saneamento básico, incidindo em aparecimento e desenvolvimento de diversas doenças.

Durante esse período, a população cresceu em cerca de 30 anos, a Europa também enfrentava uma falta de desenvolvimento de obras relativas ao saneamento básico, com reflexo então no Brasil colônia, onde os escravos eram responsáveis por descartar todos os desejos em lugares afastados.

Outrossim, ao fundar a cidade do Rio de Janeiro, era comum que as pessoas jogassem seus dejetos na rua, esse fator foi percebido como prejudicial para a saúde de toda a população, se fazendo necessário a demanda por implementação de obras de saneamento básico.

Antes disto, a responsabilidade pelo descarte era individual, assim a saúde e a preservação da população não era vista como um bem a ser assegurado. Além do mais, a ausência de medidas de saneamento básico envoltas no Brasil Império denotam os problemas interligados diretamente com a precariedade da saúde e a falta de higiene que deu origem a proliferação de várias doenças que acometeram às populações, sobretudo as mais vulneráveis e deixaram marcas do período colonial ainda nos dias de hoje.

Dessa forma, de acordo com Costa e Victora a saúde pública

[...] É a combinação de ciências, habilidades e crenças que estão direcionadas para a manutenção e melhora dos níveis de saúde de todas as pessoas através de ações coletivas ou sociais. Os programas, serviços e instituições envolvidas enfatizam a prevenção das doenças e as necessidades de saúde de toda a população. As atividades de saúde pública mudam de acordo com as inovações tecnológicas e dos valores sociais, mas os objetivos permanecem os mesmos: reduzir na população a quantidade de doença, de mortes prematuras, de desconforto e incapacidades produzidas pelas doenças”. Tal definição pode ajudar na conceituação de interesse, uma vez que enfatiza os aspectos preventivos inerentes à saúde pública, assim como valoriza ações direcionadas para o controle de mortes precoces e seqüelas evitáveis (COSTA; VICTORA, 2006).

Atualmente, esse princípio está previsto na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º que dispõe que são direitos sociais a saúde, a proteção à maternidade e à infância, como também a assistência aos desamparados (BRASIL, 1988).

A saúde dentro da Constituição Federal também contém capítulo próprio, sendo estabelecida no artigo 196 que trata de um dever do Estado garantir a todos o acesso igualitário e universal à saúde, de maneira a prestar ações que contenham caráter de promoção, proteção e recuperação, reduzindo os riscos de doenças e agravos (BRASIL, 1988).

No que se refere essencialmente à saúde da mulher, esta ainda é vítima de diversas negligências praticadas pelo Estado e pela sociedade indiretamente, principalmente no que tange às mulheres grávidas que cumprem pena em cárcere privado.

Frente a isto, se faz necessário o olhar às políticas públicas de integração de saúde que incorporem a categoria de gênero, com o objetivo de perceber as desigualdades sociais e as

vulnerabilidades femininas, de acordo com os fatores biológicos e sociais, tendo em vista que as mulheres possuem particularidades que devem ser levadas em conta para a incorporação de seus direitos.

Em relação a essas características próprias incorporadas nos direitos voltados para esse grupo social para assegurar uma existência digna e atender ao direito à saúde, essencialmente houve a necessidade da previsão expressa de direitos como o direito reprodutivo, dispondo acerca dos direitos sexuais das mulheres, na Declaração de Beijing, após a IV Conferência Mundial Sobre a Mulher, em 1995.

Ao tratar dos direitos sexuais, o documento mencionado declara em seu artigo 96

Os direitos humanos das mulheres incluem os seus direitos a ter controle sobre as questões relativas à sua sexualidade, inclusive sua saúde sexual e reprodutiva, e a decidir livremente a respeito dessas questões, livres de coerção, discriminação e violência. A igualdade entre mulheres e homens no tocante às relações sexuais e à reprodução, inclusive o pleno respeito à integridade da pessoa humana, exige o respeito mútuo, o consentimento e a responsabilidade comum pelo comportamento sexual e suas consequências (PEQUIM, 1995).

O artigo 223 do referido documento ao versar acerca dos direitos reprodutivos

[...] dependem dos direitos básicos de todos os casais e indivíduos a decidir livre e responsabilmente o número, a frequência e o momento para terem seus filhos e de possuir as informações e os meios para isso, bem como do direito a alcançar o mais elevado nível de saúde sexual e reprodutiva. Isso também inclui o seu direito de adotar decisões relativas à reprodução livres de discriminação, coerção e violência, conforme expresso nos documentos de direitos humanos (PEQUIM, 1995).

Assim, distingue-se a saúde sexual da saúde reprodutiva para compreensão das situações de desigualdades sociais enfrentadas decorrentes do gênero e da vulnerabilidade feminina, sendo a primeira observada a identidade de gênero, a sexualidade, diversidade, prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e doenças ginecológicas e a segunda acerca da atenção obstétrica e ao abortamento, bem como ao planejamento reprodutivo (BRASIL, 2018).

Em virtude da declaração deste documento, os direitos sexuais e reprodutivos passaram a integrar os Direitos Humanos, sendo fonte de autonomia corporal, integridade e diversidade para que as mulheres possam dispor de seus corpos e sexualidade, com liberdade de exercer seus direitos, escolhendo ter filhos ou não, promovendo o bem-estar físico, mental, emocional e econômico.

Entretanto, ainda que esses direitos sejam assegurados, em muitos lugares do mundo não é possível exercê-los plenamente. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 protege os

direitos sexuais das mulheres para exercer sua sexualidade livremente sem violência e sem discriminação, direito à educação social, métodos contraceptivos, entre outros. Assim como é garantido constitucionalmente a escolha de reprodução, ainda não é legalizado o aborto seguro em caso de livre vontade.

Com o objetivo de garantir o direito social à saúde, protegendo a maternidade e à infância, deve-se olhar para as mulheres encarceradas que encontram-se em gestação. Nesse sentido, essas grávidas precisam de cuidados específicos para o desenvolvimento da gestação, de maneira que seja saudável para ela e para o feto, atendendo às condições dignas de encontro com a situação da maternidade e do encarceramento.

Em razão disso, essa violação de direitos que transpassa a mãe alcançando o feto em crescimento demanda uma atenção para a emergência de um problema de saúde pública, dado que envolve além de diversos outros aspectos o sofrimento decorrente da situação de vulnerabilidade.

Para garantir um acesso à saúde digno e uma gestação salutar às mulheres gestantes que estão sob o regime de cárcere privado deve ser assegurado um ambiente adequado para a acomodação prisional de mulheres, contrário à lógica de construção voltada para os homens, que corresponda a um lugar acima de tudo higiênico e salubre, contando com o oferecimento de serviços de profissionais especializados que prestem acompanhamento pré-natal, alimentação nutritiva e balanceada, bem como atendam a assistência psicológica, entre outros (CRUVINEL, 2018).

Aliado à saúde, o desenvolvimento saudável do feto e da gestação encontra-se a garantia devida de uma boa alimentação que seja nutritiva e balanceada, nesse sentido Cruvinel (2018) observa que

A alimentação adequada é essencial para o desenvolvimento saudável do feto, produzindo efeitos a curto prazo, como a contribuição para o seu crescimento com a presença dos nutrientes necessários, e também efeitos a longo prazo, como a formação das devidas funções neurais. Além disso, a alimentação nutritiva contribui para que mãe tenha uma gravidez sem riscos, aumentando a imunidade e oferecendo condições para que o feto se desenvolva (CRUVINEL, 2018, p. 45-46).

Ocorre que são gerados sérios danos que interferem na gestação trazendo consequências para a mãe e para o feto devido à ausência de políticas públicas voltadas para o atendimento de mulheres grávidas, principalmente as que enfrentam o encarceramento sem a assistência de um atendimento digno e de qualidade voltado à saúde, à alimentação adequada e a atividades físicas (DAVIM; GALVÃO, 2013).

Destaca-se também como direito reprodutivo das mulheres para a efetivação do direito à saúde o pré-natal para aquelas que encontram-se cumprindo pena privativa de liberdade, tendo em vista que é um exame importante para o acompanhamento do desenvolvimento do feto, de dúvidas acerca do parto e da maternidade, auxiliando psicologicamente as gestantes, onde estas enfrentam a realidade cruel do sofrimento do encarceramento e da gestação, acarretando riscos a formação dos fetos (SANTANA, OLIVEIRA et al. 2016).

Portanto, o desrespeito às políticas públicas de saúde e ao direito fundamental da maternidade ensejam em violação dos Direitos Humanos e alternativamente aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, gerando um problema de saúde pública, tendo em vista que detém da presença do sofrimento decorrente de uma situação de vulnerabilidade social.

Dessa forma, é dever do Estado garantir a todos o acesso seguro à saúde e condições dignas de cumprimento de pena. Além disso, quanto aos direitos reprodutivos das mulheres deve ser reconhecido a liberdade na escolha de ter filhos e durante a gestação de gozar de atendimentos ginecológicos correspondentes à necessidade da mulher.

Através da observância e da universalização do respeito aos direitos sociais da maternidade e da infância, assim como dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, tornando acessível a saúde, sem segregação social decorrentes de sistemas projetados para abranger homens, excluindo as singularidades femininas que será possível a prestação de serviços voltados a esse ciclo da vida de uma mulher de maneira digna e humanizada.

3 CÁRCERE E OS PRESOS QUE MENSTRUAM

Os últimos índices e levantamentos sobre informações penitenciárias nos Brasil demonstram que a população prisional feminina brasileira tem representado um montante de aproximadamente 42.355 mulheres privadas de liberdade, distribuídas entre 1.418 unidades prisionais no Brasil, ou seja, o país possui uma taxa de ocupação de 156,7% valor que ultrapassa as 27.029 vagas disponíveis, dados extraídos entre os anos de 2015 a 2016 (INFOPEN, 2018). Não menos importante, constata-se que os estabelecimentos prisionais no Brasil foram e continuam sendo arquitetados exclusivamente para o homens, a realidade prisional traduz-se em dados e estes têm confirmado que 74% das unidades prisionais são masculinas e apenas 7% são destinadas para o público feminino, e ainda, 16% compreendem estabelecimentos prisionais mistos, que recebem tanto homens como mulheres.

Os presos que menstruam representam e enaltecem as marcas de uma vida sofrida, o encarceramento feminino não coloca apenas as mulheres em privação de liberdade, mas

estende esta pena aos seus filhos e familiares, uma vez que é na sua ausência que a vida é acometida por incertezas e angústias.

O sistema penal estruturado por homens e para os homens colocam as mulheres em uma série de violações de direitos, estas, com o aumento da criminalidade passam a ocupar um espaço onde são mais vítimas do que evidentemente autoras de um crime, elas fazem parte de outro contingente carcerário, possuem um perfil de crime distinto do masculino e enfrentam barreiras tanto institucionais como sociais (OLIVEIRA, 2018, p. 4).

É desafiador trabalhar a temática cárcere e mulheres, uma vez que não há apenas uma preocupação com a mulher, mas principalmente como a díade mãe-criança, portanto, a discussão estende-se para além da desta, tendo em vista que estas representam as genitoras do mundo, e principalmente da vida, portanto, pensar sobre a sua integridade física, psíquica e moral representa a preocupação com a vida.

As perspectivas teóricas demonstram que o Brasil encontra-se imerso a um sistema heteropatriarcal, racista e capitalista, seus elementos caracterizadores são a exploração, dominação e a precarização de uma clientela certa, estas em grande maioria mulheres pobres, jovens, mães, e negras, essas em grande medida só vivenciaram até o momento o encarceramento, trabalhos informais e sem carteira assinada (OLIVEIRA, 2018, p. 6).

Para Gustavo Noronha de Ávila e Maria Paula Cassone Rossi “O cenário é claro – o (péssimo) tratamento dado aos presos no Brasil consegue ser ainda pior quando se trata de mulheres.”, mesmo estando no século XXI os direitos das mulheres encontram-se diante de muitos atrasos, um deles diz respeito a própria sexualidade, o sexo sempre foi prioridade aos homens, como quesito de virilidade, bem estar, conquista e até mesmo necessidade fisiológica, já para as mulheres o direito a visita íntima apenas foi conquistado no ano de 2001, aproximadamente 17 anos após os homens, enquanto para os homens não existem quaisquer questionamentos, para as mulheres são muitos (CONPEDI, 2016, p. 126).

Para Pierre Felix Bordieu (2013, p. 80), as normas na qual as mulheres são avaliadas não são universais, o universo do ser humano foi construído diante da oposição do homem em relação às mulheres, há um efeito de dominação, que afeta a virilidade masculina. Nesse sentido, a mulher presa é duplamente condenada, penal e socialmente, o corpo, o espírito e a mente são postos em contraposição entre a realidade dos presídios e os preceitos normativos de miserabilidade.

As mulheres, faltam-lhes “cobertores, roupas íntimas, preservativos, toalhas, papel higiênico, atendimento médico, judicial, restando apenas a constatação do caos e da luta para

sobreviver. Não se sabe se o grito de visibilidade se dá primeiro pela saúde ou pela dignidade” (CONPEDI, 2016, p. 127).

A luta dos presos que menstruam é por dignidade e higiene, os estabelecimentos prisionais arquitetados para homens, se quer possuem camas suficientes para as presas conseguir dormir e descansar com dignidade, já para aquelas que estão amamentando, estas muitas das vezes precisam dormir no chão da cela com seus bebês (QUEIROZ, 2015), ainda, mesmo com o advento do Habeas Corpus Coletivo 143.641, em que possibilita às mulheres gestantes ou com filhos de até 12 anos a substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar, raras vezes isto de fato é aplicado, uma vez que o Brasil não tem investido em tecnologias de monitoramento eletrônico.

Na perspectiva da autora Nana Queiroz (2015), nos estabelecimentos prisionais itens como xampu, condicionador, sabonete e até mesmo papel higiênico são tidos como itens de valiosidade, tais questões reafirmam a existência de um monopólio da violência simbólica descrita por Bordieu (2013), determinismo e rótulos atribuem às mulheres um padrão de vida de invisibilidade.

Diante da perspectiva feminista de Soraia Mendes “A prisão configura-se como espaço androcêntrico na exata medida em que toma como paradigma do humano o masculino, expondo as mulheres, para além das mazelas próprias do cerceamento da liberdade, a um universo pensado e estruturalmente, inclusive, arquitetado, para o aprisionamento masculino.” (2020, p. 152).

Os presídios femininos representam mais uma vez “a (velha) técnica de perpetuação da dominação masculina.” (CONPEDI, 2016, p. 131), os presos que menstruam encontram-se de um pedido de socorro, às mulheres gestantes ou as mães privadas de liberdade encontram-se diante da expansão da pena para além da pessoa condenada, pune-se junto seus filhos, o nascituro e a instituição familiar, feita esta introdução, no próximo tópico será abordado sobre as peculiaridades da vida das mulheres nestes estabelecimentos prisionais, com enfoque na gestação e o exercício da maternidade.

4 ALGEMAS E AS MARCAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL E REPRODUTIVA

É através da mulher que se constitui a vida, sua importância é essencial tanto para a instituição familiar como para as práticas sociais, seus cuidados são imprescindíveis para a sobrevivência e evolução de todos nós, portanto, privar uma mulher de liberdade sem a observância de seus mínimos direitos, é o mesmo que colocar em risco toda a sociedade.

O puerpério, é tido como um período bastante delicado na vida de uma mulher, seu corpo encontra-se diante de inúmeras modificações, e em razão disso o cuidado e o autocuidado devem ser dobrados, viver o puerpério no ambiente prisional significa um misto de sentimentos, preconceito e violação de uma série de direitos garantidos constitucionalmente (BEZ, p. 21, 2010).

No Brasil, as mulheres que estão grávidas encontram-se diante de uma ampla violação de diretrizes internacionais de direito, uma vez que não lhe são assegurados o direito à assistência médica especializada durante a gestação, nesse sentido, são expostas a inúmeros riscos, dentre eles, a contaminação por doenças sexualmente transmissíveis e infecções, que são facilmente ignoradas e até mesmo desconhecidas até o momento do parto (ZANIELLI, 2015, p. 104).

Não restam dúvidas de que “As mães presas são duplamente prisioneiras: por serem mulheres e por serem criminosas” (LOPES, 2004, p.18), o abandono dos órgãos públicos colocam o corpo feminino diante de um padrão segregação institucionalizado pelo próprio estado através de sua omissão, os estabelecimento prisionais criado por homens e para homens não possuem se quer acomodações provisórias como berçários para receber as mulheres presas e seus filhos, o berçário é prontamente traduzido no chão da cela.

Ao relacionar o puerpério na prisão e a prática do aborto, sabe-se que o primeiro é amplamente difundido e aceito, já o segundo é uma grande dificuldade para as mulheres, basta observar que nas prisões o perecimento da mulher e da criança dá-se desde a gestação sem cessar com o nascimento, prolonga-se durante todo o período de desenvolvimento da criança, tal situação não é penalizada pelo estado, muito pelo contrário, é admitida, enquanto a prática do aborto é motivo de condenação e é visto como uma forma de imoralidade das mulheres. A situação tende a piorar quando envolvemos os pais destas crianças, estes tendem a abortar sua própria responsabilidade de cuidado e zelo de seus filhos, enquanto proíbem o aborto e condenam as mulheres (BEAUVOIR, 2015, p. 305).

O tratamento que o Brasil confere aos presos consegue ser ainda pior quando se trata das mulheres e suas peculiaridades, tais como as de uma mulher grávida, o cenário é truculento, violento, o descaso estatal é expandido por uma lógica sexista ainda presente no século XXI, e portanto, a legislação penal brasileira está distante de observar as condições que cada gênero carrega consigo.

Falar sobre o feminino, é falar também sobre a maternidade, o puerpério e a sexualidade, as condição de miserabilidade dos presídios colocam as mulheres diante de um

grito de socorro, este que luta pelo mínimo que é a sua visibilidade, seu direito à saúde e acima de tudo pela dignidade que elas não tem (CONPEDI, 2016, p. 127).

O feminino no cárcere e a omissão do estado, colocam as mulheres diante da violência obstétrica, seja no pré-natal, no parto e até mesmo no puerpério, que diz respeito à fase posterior ao parto, a referida terminologia pode ser entendida como todas as formas e manifestações de tratamentos desumanizados, abusos, que afetam de forma direta ou indiretamente na autonomia da mulher para decidir sobre o seu próprio corpo, sexualidade e enfim, traduz-se na desqualificação da vida (BRASIL, 2014).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) em sua Declaração de Prevenção e Eliminação de Abusos, Desrespeito e Maus Tratos Durante o Parto em Instituições de Saúde, a violência obstétrica é uma grave violação dos direitos fundamentais, e portanto, cabe as mulheres o direito ao melhor padrão atingível de saúde, respeito, prevenção aos abusos físicos e psicológicos, e o direito a não-discriminação (OMS, 2022).

Mas o que ocorre de fato com as mulheres grávidas dentro do sistema prisional? Se a violência obstétrica é notória para as não encarceradas, o que resta para quem está atrás das grades?

De acordo como a criminóloga Soraia Mendes (2014), a criminologia nasceu com um discurso de homens, para os homens sobre as mulheres, e que logo se transforma em um discurso de homens sobre homens, a mulher seria apenas uma variável e jamais seria vista como um sujeito, assim, as mulheres grávidas encarceradas encontra-se diante da violação do seus principais direitos, tais como acesso à saúde, tratamento ginecológico, direito a acompanhamento pré-natal, acesso a informações completas e adequadas sobre seu estado gestacional, atendimento digno durante o parto, acolhimento da mãe e da criança no pós-parto, estímulo ao aleitamento materno e dentre outras violações (SANTOS, 2017, p. 23).

De acordo com o Infopen Mulheres publicado no ano de 2014, apenas 34% dos estabelecimentos prisionais femininos possuíam celas com estrutura adequada para as gestantes, enquanto em estabelecimentos prisionais que abrigam tanto homens como mulheres, apenas 6% destes possuíam uma estrutura adequada para receber estas mulheres em seu espaço, ademais, apenas 32% das unidades prisionais femininas possuíam berçários, já nas unidades prisionais mistas, o número é ainda mais gritante, perfazendo então o percentual de apenas 3% (INFOPEN, 2022).

Ainda, é importante ressaltar que entre os anos de 2012 a 2014, o uso de algemas durante o parto teria sido recorrente, isso nas principais unidades prisionais das capitais e regiões metropolitanas do Brasil, 35,7% das mulheres gestantes teriam sido conduzidas

utilizando as algemas, sendo que 2,9% destas teriam permanecido algemadas até mesmo durante o parto. Sobre o modo em que se deu a condução, constata-se que neste mesmo período cerca de 34,4% das gestantes foram levadas a internação em viaturas policiais, ainda, é de suma importância relatar que apenas 10% das famílias destas gestantes foram avisadas sobre a internação (FIOCRUZ, 2014).

Sobre o uso de algemas, após os incontáveis números de casos de violação, em 12 de abril de 2017, através do artigo 292 do Decreto Lei nº 3.689 de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal, passou a vedar através de seu parágrafo único o uso de algemas em mulheres grávidas durante o parto e durante a fase de puerpério.

Os dados são gritantes, e ainda mais quando constata-se que o uso de analgesia obstétrica foi utilizada apenas 5,3% dos partos, já a episiotomia teria ocorrido em 31,4% delas, que nada mais é do que um corte na região do períneo da gestante para ampliar o canal de parto, ou seja, facilitar a passagem do bebê. As mulheres encarceradas entram com mais frequência em trabalho de parto do que são submetidas a cesariana (FIOCRUZ, 2014).

De fato, dar à luz na prisão é dar à luz na sombra, as detentas são submetidas a um processo extremamente doloroso e desnecessário, o parto raramente é humanizado, mas não tenha dúvida de que com muita frequência este é acelerado, e submetido às mais variadas formas de abuso físico e psicológico.

Não restam dúvidas de que “A excepcionalidade do feminino no sistema faz com que as políticas e espaços voltados às mulheres presas sejam as sobras”. O discurso de igualdade jurídica esconde a hegemonia masculina no campo da lei.” (BRASIL, p. 21, 2015), deste modo, toda gestação no espaço prisional é uma gravidez de alto risco, a maternidade na prisão surge como uma medida de controle do estado, a maternidade é vigiada e controlada pelas instituições.

5 MATERNIDADE E CUIDADO NO CHÃO DA CELA

Antes de ser mãe, elas são mulheres, a maternidade é uma questão que é desenvolvida ao longo de suas vidas, e tornar-se mãe nem sempre é um ato consciente, uma escolha, "a maternidade “acontece” quase como uma decorrência do fato de ser mulher.” (LOPES, 2004, p. 6), as mulheres tornam-se prisioneiras do seu próprio sexo na medida em que manifestam as desigualdades existentes entre homens e mulheres.

Nesse sentido, ao discorrer sobre a maternidade no chão da cela e o predominante descaso diante das necessidades das mulheres presas, o exercício da maternidade, e a

manifestação do amor materno tornam-se prejudicados uma vez que encontram-se submetidas a uma série de dispositivos jurídicos-penais que as restringem significativamente seus direitos e garantias inerentes e fundamentais a pessoa humana.

A maternidade no chão da cela está longe de ser um momento de felicidade e orgulho para a mulher, mas acima de tudo um momento de angústia, medo e incertezas, nas experiências das mães encarceradas “O filho aparece então mais como um parceiro com quem se divide alegrias e prazeres não vividos, do que alguém que exige um compromisso duradouro e uma atitude responsável.” (LOPES, 2004, p. 136), a vivência na prisão faz com que as mulheres e seus filhos que ali estão permaneçam hibernados com as experiências do mundo exterior, os enclaves fortificados limitam o direito de exercer a liberdade.

Segundo Rosalice Lopes (2014), às mães prisioneiras tendem a aderir o fenômeno da negação do tempo, eles vivem um mundo imaginativo em que os faz acreditar que o tempo encontra-se estagnado, a autora concluiu este raciocínio através de uma pesquisa que realizou com detentas, estas segundo Rosalice tendem a “fazer de conta” que nada aconteceu na relação com seus filhos, e que nada encontra-se deteriorado ou até mesmo estremecido.

De fato, o chão da cela deixa muitas cicatrizes, a violência e a crueldade do cárcere condiciona as mulheres a dupla penalidade, uma em relação aos seus atos, e outra pela perda concreta do exercício da maternidade de maneira harmônica e saudável. Nesse sentido, para que esta relação não seja ainda mais estremecida, as Regras de Bangkok, que dizem respeito às regras das nações unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras, impõem o dever do estado em assegurar e incentivar as mulheres presas o contato com seus filhos e demais familiares, bem como, as visitas que envolvam crianças devem ser realizadas em ambientes adequados para uma experiência saudável (CNJ, 2016).

Neste meio escasso de direitos, atualmente o Código de Processo Penal Brasileiro tem admitido a substituição da prisão preventiva de liberdade para prisão domiciliar, o artigo 318 e 318-A do referido dispositivo prevê a possibilidade de aplicar tal medida para mulheres com filhos de até 12 anos incompletos e gestantes, dentre os requisitos para a concessão do benefício encontram-se o não cometimento de crime com violência ou grave ameaça, bem como, não tenha cometido o crime contra seu próprio filho ou dependente (BRASIL, 1941) .

Ainda, ao falarmos sobre a fase de execução penal a vigente Lei de Execução Penal estabelece em seu artigo 14 o direito de acompanhamento médico à mulher encarcerada tanto no pré-natal e no pós-parto, devendo ser estendido esse direito ao recém-nascido, a importância desses exames está na possibilidade de conseguir identificar possíveis patologias, ou doenças

de saúde que possam atingir a gestante e a criança, portanto, é um direito fundamental para o desenvolvimento (BRASIL, 1984). Por fim, tanto a Constituição Federal como as Organizações das Nações Unidas asseguram o direito de amamentação dos filhos das presidiárias, o aleitamento materno não deve ser impedido e, portanto, é dever do poder público proporcionar condições adequadas para que estas possam exercer tal direito.

Nesse sentido, não podemos ser duros em dizer que a lei encontra-se inerte, o que de fato ocorre é uma negligência das principais instâncias formais de controle em relação às mulheres e suas especificidades de gênero, a violência no cárcere é real e para revertermos este quadro de descaso, vulnerabilidade e esquecimento se faz necessário a capacitação de profissionais capazes de lidar com a subjetividade de cada ser, bem como, uma adequada estrutura para o acolhimento da mulher e da criança.

6 ODS 5 - IGUALDADE DE GÊNERO ENQUANTO FERRAMENTA RESPONSÁVEL PELA CONSOLIDAÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES NO CÁRCERE

O Objetivo de desenvolvimento sustentável número 5 proposto pelas Nações Unidas (ONU) como meta de melhoria global e cumprimento da Agenda 2030 versa acerca da Igualdade de Gênero, dividido em nove tópicos com o intuito de acabar com todas as formas de discriminação contra as mulheres e meninas em toda parte, ampliando esse alcance em áreas a fim de promover o empoderamento como cuidando de todo o ciclo de vida da mulher, atendendo a saúde, educação, segurança e trabalho.

Esse direito fundamental deve ser atendido de acordo com o princípio da igualdade garantido constitucionalmente, de forma que seja cumprido por toda a sociedade e pelos governos, especialmente tencionando o desenvolvimento econômico de mulheres como principal ferramenta para a efetivação da igualdade de gênero.

É notório que houve no último século um grande avanço social no que diz respeito aos direitos das mulheres e na proximidade da conquista pela igualdade de gênero, porém ainda nos dias de hoje, ao redor do mundo, percebe-se a violação de muitos direitos básicos da mulher, assim como a sua objetificação, mutilação e violência de corpos de meninas.

No geral, revela-se que as mulheres representam em último estudo cerca de 54,4% da força de trabalho do Brasil, enquanto os homens são de 73,7% o percentual. Além disso, no mercado de trabalho a inserção daquelas que convivem com crianças de até 3 anos simboliza um total de 54,6% em contrapartida, os homens com esse mesmo indicador perfaz

aproximadamente 89,2% de ocupação laboral. Já quanto aos salários, as mulheres recebem somente 77,7% do montante total dos homens (BRASIL, 2021).

O Departamento de Polícia Penal (DEPEN) realizou um levantamento no qual cerca de 13 mil mulheres encontram-se cumprindo pena em cárcere privado, sendo cerca de 208 grávidas, 44 em período pós-parto e o restante mães de crianças de até 12 anos, equivalente a pelo menos 45% das mulheres condenadas estariam em prisão preventiva e respondem por crimes relativos ao tráfico de drogas.

O perfil das mulheres gestantes que cumprem penas privativas de liberdade são em sua maioria de mulheres jovens, sem estrutura familiar, de baixo nível de escolaridade, solteiras, presas por envolvimento com tráfico de drogas e que possuam já mais de um filho, enquanto aquelas que possuíam um companheiro muitas vezes são abandonadas e sofrem com o descaso por estes (KRUNO; MILITAO, 2014).

Diante do abandono e do descaso suportado pelas mulheres que cumprem pena privativa de liberdade advinda de seus companheiros que acabam por deixá-las sem realizar visitas, consequentemente a visita íntima não ocorre também, portanto, em sua maioria as gestações acontecem quando estas encontram-se em liberdade e poucas durante o cumprimento da pena (QUEIROZ, 2015). Ironicamente, o direito à visita íntima é garantido aos homens a mais de 20 anos, e é inquestionável, mas quando se fala em mulheres, pleitear ou exigir seus direitos fundamentais ligados à sexualidade é visto como uma forma de manifestação de promiscuidade, e portanto, mulheres heterossexuais em condição de encarceramento, além de se verem abandonadas pelos seus familiares passam a ter comportamentos homossexuais temporários dentro da prisão.

O sistema penitenciário feminino torna indigno o tempo de cumprimento da pena da mulher grávida, uma vez que acomete uma série de desrespeito aos Direitos Humanos, não possui recursos e acessibilidade para comportar a gestante, desvalorizando a mãe e trazendo danos ao feto.

Para que a mulher a gestante possa cumprir uma pena em cárcere privado de maneira digna é necessário que o ambiente prisional comporte um lugar confortável, higiênico e saluto, o que por muitas vezes não ocorre, tendo em vista que muitas gestantes submetem-se a dormirem no chão das celas pela ausência de dormitórios a todas e pelo número maior do que o comportado em cada cela, bem como que seja oferecido serviços específicos de saúde, que abranjam alimentação correta de acordo com as necessidades de suplementação, com o respectivo acompanhamento adequado, profissionais preparados, assistência pré-natal e psicológica, entre outros.

A realidade para os homens é outra, o sistema prisional é construído sob a lógica de projeção para comportar homens e as suas necessidades, sendo evidente que as mulheres requerem cuidados especiais. As mulheres dentro do cárcere são vistas como presos que menstruam, como se essa fosse a única característica que as distinguem, sem observar suas particularidades.

Com base nisso, percebe-se a indiferença com as mulheres em cárcere, considerando que os índices comparativos entre homens e mulheres que cumprem pena são totalmente o oposto, visto que os homens não enfrentam a solidão de uma gestação e abandono por parte de suas companheiras em sua grande maioria.

Esses fatores apresentam a realidade nua e crua da desigualdade de gênero presente, principalmente no encontro de dois momentos delicados da vida, seja a maternidade quanto enfrentar o cumprimento de pena sem condições humanas dignas, assim como transpassam a violação de direitos e a desigualdade de gênero enfrentada pelas mulheres às crianças que estão sendo geradas.

Uma alternativa quanto ao empoderamento das mulheres e cumprimento do ODS 5 diz respeito à educação, com o objetivo de promover informação acerca dos direitos sexuais e reprodutivos, melhorar as condições de vida, escolaridade e taxas de criminalidade, entre outros. Nesse sentido, Barroso (2004) observa que

O relatório sobre a educação destaca que, em todas as partes do mundo, níveis mais elevados de escolaridade estão associados com o empoderamento das mulheres. Mulheres com níveis educacionais mais altos geralmente têm mais capacidade de melhorar a própria qualidade de vida e a de suas famílias. Estão mais bem preparadas para se beneficiar das oportunidades existentes e dos serviços disponíveis, gerar oportunidades alternativas e estruturas de apoio. Os efeitos da educação no empoderamento da mulher se manifestam de formas variadas, até mesmo pelo aumento do potencial de geração de renda, da autonomia nas decisões pessoais, do controle sobre a própria fertilidade e da maior participação na vida pública (BARROSO, 2004, p. 575).

Esse fator diz respeito à raiz do problema social para a consolidação dos direitos das mulheres e do empoderamento, ao tratar das mulheres em cárcere é necessário um olhar mais profundo ao combate da segregação social que o sistema prisional traz, essencialmente para as gestantes que enfrentam sofrimento e negligência tanto por parte do Estado como muitas vezes desamparo familiar, refazendo a lógica da construção do sistema voltado para abrigar homens e de adaptação da estrutura para homens, promovendo políticas públicas especializadas que atendam a mulher e suas particularidades.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados na presente pesquisa evidenciam o degradante tratamento das mulheres nos sistemas prisionais brasileiro, pode-se observar que ao condenar a mulher grávida, ou permanecer com estas em estabelecimentos prisionais a legislação tem sido falha na garantia dos principais direitos destas, além disso, a pena passa a ser estendida até mesmo para seus filhos, a punição torna-se dupla.

A ausência de recursos nos presídios femininos, agrava ainda mais as punições, e com isso, é extremamente necessário enfatizarmos as diferentes necessidades de um homem encarcerado para uma mulher, só assim será possibilitado a garantia dos Direitos Humanos, com isso, o sistema prisional estruturado a partir de uma seletividade de gênero, fomenta ainda mais o sofrimento multiplicado das mulheres.

Nesse sentido, o presente estudo demonstra a necessidade de regulamentar um melhor atendimento frente às peculiaridades do ser feminino no cárcere, de modo a proporcionar o bem-estar da pessoa condenada, integridade física e psicológica e proteção à dignidade dessas mulheres que vivem na sombra do chão da cela.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Estudo revela o tamanho da desigualdade de gênero no mercado de trabalho**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2021-03/estudo-revela-tamanho-da-desigualdade-de-genero-no-mercado-de-trabalho>. Acesso em: 04 set. 20220.

BARROSO, Carmen. Metas de desenvolvimento do milênio, educação e igualdade de gênero. **Cadernos de pesquisa**, v. 34, p. 573-582, 2004.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**. Lisboa: Quetzal, v. 2, 2015

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Lisboa: Relógio D'água, 2013.

BEZ, Ioná Vieira Birolo. **Puerpério em ambiente prisional [dissertação] : vivência de mulheres** - Florianópolis, SC, 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias- INFOPEN Mulheres, de julho de 2014**. Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/noticias/estudo-traca-perfil-dapopulacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf>> Acesso em: 01 mai 2022.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria de Assuntos Legislativos. **Dar à luz na sombra: condições atuais e possibilidades futuras para o exercício da maternidade por mulheres em situação de prisão.** Brasília: Ministério da Justiça, IPEA, 2015.

BRASIL. **Código de Processo Penal.** Decreto-Lei Nº 3.689, De 3 De Outubro De 1941.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília. DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei de Execução Penal.** Lei Nº 7.210, De 11 De Julho De 1984.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Regras de Bangkok: Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras.** 1. Ed – Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2016.

CONPEDI. **Criminologias e política criminal I [Recurso eletrônico on-line].** organização CONPEDI/UNICURITIBA; Coordenadores: Gustavo Noronha de Ávila, Maria Paula Cassone Rossi - Florianópolis: CONPEDI, 2016.

COSTA, Juvenal Soares Dias da; VICTORA, Cesar G. O que é" um problema de saúde pública"? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 9, p. 144-146, 2006.

CRUVINEL, Tatiely Vieira et al. **A violação aos Direitos Humanos das gestantes no sistema penitenciário feminino brasileiro.** 2018.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa; GALVÃO, Mayana Camila Barbosa. **Ausência De Assistência à Gestante Em Situação De Cárcere Penitenciário.** Revista Cogitare Enfermagem, Natal, RN, p.452-459, jul-set 2013.

FIOCRUZ. **Saúde materno infantil nas prisões.** 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Bernard-Larouze/publication/324753938_Relatorio_final_Saude_materno_infantil_nas_prisoes/links/5ae0727baca272fdaf8c7c23/Relatorio-final-Saude-materno-infantil-nas-prisoes.pdf> Acesso em: 01 mai 2022.

INFOPEN. **Disponível em:** <<https://www.justica.gov.br/news/estudo-traca-perfil-da-populacao-penitenciaria-feminina-no-brasil/relatorio-infopen-mulheres.pdf>> Acesso em: 01 mai 2022.

INFOPEN MULHERES. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Infopen Mulheres.** 2. edição. Brasília: Ministério da Justiça e Departamento Penitenciário Nacional, 2018.

LOPES, Rosalice. **Prisioneiras de uma mesma história: o amor materno atrás das grades.** 245fls. Tese (doutorado em psicologia) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

MENDES, Soraia da Rosa. **Criminologia feminista: novos paradigmas.** São Paulo: Saraiva, 2014.

MENDES, Soraia da Rosa. **Processo penal feminista.** 1. ed - São Paulo: Atlas, 2020.

MILITÃO, Lisandra Paim; KRUNO, Rosimery Barão. **Vivendo a gestação dentro de um sistema prisional**. Saúde (Santa Maria), p. 77-84, 2014.

OLIVEIRA, Rayane Noronha. **A Violência Obstétrica Em Mulheres Encarceradas: Uma Análise Da Realidade Da Penitenciária Feminina Do Distrito Federal**. Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. 2018.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Declaração da OMS: Prevenção e eliminação dos abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Disponível em: < http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf> Acesso em: 01 Mai. 2022.

ONU. **Declaração e Plataforma de Ação de Pequim 4ª Conferência Mundial sobre a Mulher – Pequim (1995): “Ação para a Igualdade, o Desenvolvimento e a Paz”**. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2015/03/declaracao_pequim1.pdf

QUEIROZ, Nana. **Presos que Menstruam**. 2015.

Santana A. T, Oliveira G. R. S. A., & Bispo T. C. F. (2016). **Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré- natal**. Revista Baiana de Saúde Pública. 40(1).

SANTOS, Izabella Cristina Siqueira. **Mulheres Encarceradas: A Violência No Sistema Prisional Brasileiro**. 2017. Disponível em: <https://repositorio.idp.edu.br/bitstream/123456789/2502/1/ARTIGO_Izabella%20Cristina%20Siqueira%20Santos_2017.pdf> Acesso em: 01 mai. 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Saúde da Mulher**. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/saude-da-mulher#:~:text=A%20Se%C3%A7%C3%A3o%20de%20Sa%C3%BAde%20da,e%20na%20vida%20das%20mulheres>.

ZANINELLI, Giovana. **Mulheres Encarceradas: Dignidade Da Pessoa Humana, Gênero, Legislação E Políticas Públicas**. 2015.

.