

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
PUC-SP

Victoria Mendes Scalli

MATERNIDADE NO CÁRCERE: COMO SE DÁ O ATENDIMENTO ÀS MULHERES  
GESTANTES E AS ESPECIFICIDADES DA CARCERAGEM FEMININA?

São Paulo  
2023

Victoria Mendes Scalli

MATERNIDADE NO CÁRCERE: COMO SE DÁ O ATENDIMENTO ÀS MULHERES  
GESTANTES E AS ESPECIFICIDADES DA CARCERAGEM FEMININA?

Trabalho de conclusão de curso apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência para obtenção do diploma de graduação em Direito, sob a orientação da profa., dra. Maria Eugênia Ferreira da Silva Rudge Leite.

São Paulo

2023

## RESUMO

A temática da maternidade em contextos carcerários é crucial, abrangendo aspectos sociais e jurídicos e revelando uma intersecção única entre direitos humanos, saúde materno-infantil, justiça criminal e questões de gênero. Socialmente, destaca-se a difícil situação das gestantes em prisões superlotadas, com recursos limitados e assistência médica inadequada, afetando profundamente não só a saúde das detentas, mas também o desenvolvimento e bem-estar de seus filhos. Juridicamente, ressalta-se a necessidade de alinhar as práticas penais com os direitos fundamentais e tratados internacionais, com o tratamento das gestantes no cárcere refletindo o respeito aos direitos humanos no sistema prisional.

A discussão sobre o encarceramento feminino enfatiza a importância de políticas penitenciárias sensíveis ao gênero, atendendo às necessidades específicas das mulheres, especialmente as gestantes ou com filhos pequenos. Isso inclui a gestão de recursos e estratégias para lidar com questões como a separação mãe-filho após o nascimento e o impacto psicológico dessa separação.

As mulheres encarceradas enfrentam violações da dignidade humana e desrespeito a normas internacionais, com o Estado frequentemente falhando em reestruturar o sistema prisional. Esse descuido resulta em abandono, especialmente das mulheres, que enfrentam desafios como a maternidade e a necessidade de acesso a itens básicos de higiene.

A experiência prisional das mulheres é profundamente afetada pelos estereótipos de gênero, especialmente em relação à maternidade, uma vez que a prisão regula o exercício dessa função. A detenção de mulheres tem impactos significativos em suas famílias e comunidades, devido à sua responsabilidade pelos cuidados domésticos e familiares.

Este estudo foca nas condições enfrentadas por mulheres grávidas, puérperas ou mães de crianças até 12 anos em prisões brasileiras, analisando a realidade vivida em contraste com as proteções legais. A motivação para o estudo vem da preocupação com um sistema penitenciário frequentemente inadequado, superlotado, insalubre e negligente, com a situação das mulheres e mães encarceradas sendo particularmente problemática devido às especificidades do corpo feminino. É um tema que requer uma abordagem cuidadosa e não pode ser ignorado.

Palavras-chave: Sistema Prisional. Gênero. Maternidade. Direitos Humanos.

## ABSTRACT

The subject of motherhood in carceral contexts is crucial, encompassing social and legal aspects and revealing a unique intersection between human rights, maternal and infant health, criminal justice, and gender issues. Socially, the difficult situation of pregnant women in overcrowded prisons, with limited resources and inadequate medical assistance, profoundly affects not only the health of the detainees but also the development and well-being of their children. Legally, it emphasizes the need to align penal practices with fundamental rights and international treaties, with the treatment of pregnant women in prison reflecting respect for human rights in the prison system.

The discussion about female incarceration emphasizes the importance of gender-sensitive penal policies, addressing the specific needs of women, especially those who are pregnant or have young children. This includes the management of resources and strategies to deal with issues such as mother-child separation after birth and the psychological impact of this separation.

Incarcerated women face violations of human dignity and disrespect for international norms, with the State often failing to restructure the prison system. This negligence results in abandonment, especially of women, who face challenges such as motherhood and the need for access to basic hygiene items.

The prison experience of women is deeply affected by gender stereotypes, especially regarding motherhood, since imprisonment regulates the exercise of this role. The detention of women has significant impacts on their families and communities, due to their responsibility for domestic and family care.

This study focuses on the conditions faced by pregnant women, postpartum women, or mothers of children up to 12 years old in Brazilian prisons, analyzing the lived reality in contrast to legal protections. The motivation for the study comes from concern about a prison system that is often inadequate, overcrowded, unsanitary, and negligent, with the situation of incarcerated women and mothers being particularly problematic due to the specificities of the female body. It is a topic that requires careful consideration and cannot be overlooked.

**Keywords:** Prison System. Gender. Maternity. Human Rights.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	6
2. SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO .....	9
a. Sistema Carcerário Brasileiro e sua evolução histórica .....	9
b. Dados Estatísticos em Relação ao Perfil das Presidiárias Brasileira.....	11
c. Especificidades e tratamento de mulheres e gestantes em uma carceragem feminina..	16
3. PENITENCIÁRIAS FEMININAS E O TRATAMENTO DADO ÀS PRESAS GESTANTES .....	23
a. Penitenciárias femininas na Lei de Execução Penal .....	24
4. ORDENAMENTO JURÍDICO .....	27
a. Regras De Bangkok, Regras de Mandela e Regras De Tóquio.....	28
b. Lei da primeira infância .....	31
c. Habeas Corpus nº 143.641 de 20 de fevereiro de 2018.....	32
d. Lei Ordinária nº 13.769/2018.....	33
e. Lei do Uso das Algemas.....	34
5. PROTEÇÃO ÀS MULHERES APENADAS MÃES E GESTANTES .....	37
a. Possibilidade de prisão domiciliar em virtude da gestação.....	37
b. Penas alternativas para o enfrentamento da criminalidade e a integração da mulher detenta na sociedade.....	39
6. CONCLUSÃO .....	41
7. REFERÊNCIAS.....	44

Figura 1 – Série histórica do percentual de presas gestantes em relação ao total de mulheres encarceradas – Brasil (2009-2020)

Figura 2 – Taxa de aprisionamento feminino ao longo dos anos (2000 – 2023)

## 1. INTRODUÇÃO

A temática da maternidade em contextos carcerários reveste-se de significativa importância tanto sob a ótica social quanto jurídica, evidenciando uma intersecção singular entre os direitos humanos, a saúde materno-infantil, a justiça criminal e as questões de gênero. Socialmente, o assunto destaca as adversidades enfrentadas por gestantes nos estabelecimentos prisionais, frequentemente caracterizados por excessiva lotação, escassez de recursos e deficiência no fornecimento de assistência médica apropriada. Tal cenário repercute de maneira profunda não somente na saúde e bem-estar das detentas, mas também nas implicações substanciais para o desenvolvimento e saúde de seus descendentes.

Do ponto de vista jurídico, este tema ressalta a imperiosa necessidade de alinhar as práticas do sistema penal aos direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal e por acordos internacionais. O modo como as gestantes são tratadas no cárcere serve como um indicador vital do grau de respeito aos direitos humanos no âmbito do sistema prisional, exigindo uma análise meticulosa das políticas públicas, das práticas institucionais e das legislações aplicáveis.

Ademais, ao abordar as particularidades do encarceramento feminino, a discussão sublinha a relevância de implementar políticas penitenciárias que sejam sensíveis às questões de gênero, atendendo e correspondendo às necessidades específicas das mulheres, notadamente daquelas gestantes ou com filhos pequenos. Isso abrange desde a destinação de recursos até a elaboração de estratégias para tratar de questões como a separação da mãe e da criança após o nascimento e o impacto psicológico decorrente dessa separação.

Logo, a investigação acerca da maternidade em ambientes prisionais é crucial para fomentar uma sociedade mais justa e igualitária, onde os direitos e o bem-estar de todas as pessoas, independentemente de suas circunstâncias, sejam resguardados e valorizados. Um dos principais desafios que se apresentam reside na superpopulação carcerária, que não pode ser dissociada da completa desorganização que impera no seio do sistema penal brasileiro. Dentre as adversidades enfrentadas, destacam-se a falta de adequação na oferta de alimentação, instalações apropriadas para atender às necessidades básicas dos detentos, higiene pessoal e alocação adequada para repouso. Não se pode ignorar a expressiva quantidade de detentos submetidos à prisão preventiva, isto é, aqueles que ainda não foram submetidos a julgamento e que aguardam a manifestação do Poder Judiciário. Outro ponto crítico é a coabitação de indivíduos com diferentes perfis criminais, ainda que a Lei de Execução Penal preconize a

segregação conforme a natureza da infração cometida, algo que não é plenamente implementado.

Conforme a *World Female Imprisonment List*, pesquisa realizada em agosto de 2022 pelo *Institute for Crime & Justice Policy Research*, o Brasil assume o posto de terceira maior população carcerária do mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos e da China. Cumpre ressaltar que, quando direcionamos o olhar especificamente para a população carcerária feminina, o Brasil emerge como líder na taxa de incremento de encarceramento de mulheres dentre os países com expressiva concentração de detentas em todo o mundo. No período compreendido entre 2000 e 2016, esse aumento se materializou em uma elevação cinco vezes superior, conforme informações consignadas no Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) elaborado em 2019, mas com informações de 2017.

Os ambientes prisionais se mostram insuficientes para atender à crescente demanda que se renova anualmente. Além disso, a carência de infraestrutura adequada se faz latente quando se trata das mulheres detentas, revelando a falta de sensibilidade do sistema penal em relação às disparidades de gênero e às particularidades que, em outras esferas da sociedade, são objeto de amplo reconhecimento e regulação, como ocorre na área da saúde, no âmbito laboral, na assistência social, na educação e no ambiente doméstico, o que resulta em uma acentuada vulnerabilidade das mulheres.

No contexto do encarceramento, tais peculiaridades deveriam ser devidamente consideradas para assegurar a proteção dos direitos das mulheres, entretanto, esse intento muitas vezes é inobservado. Decorrem, com frequência, violações do princípio da dignidade da pessoa humana e desrespeito às normas e tratados internacionais, em decorrência da negligência do Estado em promover a reestruturação do sistema prisional, o que culmina na configuração de um autêntico abandono da população carcerária, notadamente das mulheres, que enfrentam situações específicas, a exemplo da maternidade e da necessidade de acesso a itens básicos de higiene. Quanto ao encarceramento especificamente das mulheres, os estereótipos de gênero que lhes são impostos fazem com que a maternidade assuma um papel central na experiência que têm com o sistema prisional, uma vez que a privação de liberdade impõe uma regulamentação sobre o exercício dessa função. Uma vez que a sociedade atribui às mulheres a responsabilidade prioritária pelos cuidados domésticos e familiares, a sua detenção tem efeitos significativos sobre toda a estrutura familiar e comunitária em que estão inseridas.

Neste estudo, a abordagem se concentrará nas condições enfrentadas pelas mulheres grávidas, puérperas ou mães de crianças com até 12 anos de idade que se encontram encarceradas nas unidades prisionais brasileiras. O propósito é analisar a realidade vivenciada

por essas mulheres em contraponto com as salvaguardas legais que lhes são conferidas. A motivação subjacente à realização deste estudo reside na consternação diante de um sistema penitenciário que, com frequência, se caracteriza pelo tratamento inadequado, pela superlotação, por condições sanitárias precárias, pela violência e pela negligência. No que tange às mulheres e mães privadas de liberdade, a situação assume contornos ainda mais problemáticos em razão das especificidades do corpo feminino. Por conseguinte, trata-se de um tema que exige abordagem cuidadosa e que não pode ser relegado ao ostracismo.

## **2. SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO**

### **a. Sistema Carcerário Brasileiro e sua evolução histórica**

O sistema carcerário brasileiro apresenta uma evolução histórica complexa e multifacetada, com origens no período colonial e desenvolvimentos significativos até os dias atuais. Durante o período colonial, as punições se baseavam principalmente em castigos físicos e trabalhos forçados. Com a independência do Brasil e o estabelecimento do Império, surgiu a primeira prisão com enfoque na reabilitação através do trabalho, embora prevalecesse uma mentalidade de retribuição.

A fundação do sistema penitenciário brasileiro ocorreu com a Carta Régia de 8 de julho de 1796, que determinou a construção da Casa de Correção da Corte no Rio de Janeiro, inaugurada em 6 de julho de 1850. Durante a República Velha, as prisões eram frequentemente insalubres e superlotadas, com condições desumanas. O surgimento de prisões com celas individuais e infraestrutura adequada começou no século XIX, influenciado pelas Ordenações Filipinas, o primeiro código legal aplicável ao Brasil enquanto colônia portuguesa.

A reforma penal brasileira iniciou em 1828, quando a Lei Imperial ordenou a inspeção das prisões militares, civis e eclesiásticas. O primeiro relatório, realizado em São Paulo em 1829, já destacava problemas como superlotação. Em 1830, parte das Ordenações Filipinas foi revogada, e o Brasil Imperial instituiu o primeiro Código Criminal, que introduziu a prisão simples e a prisão com trabalho.

A Casa de Correção da Corte, no Rio de Janeiro, foi pioneira na aplicação da pena de prisão com trabalho. Em 1861, a instituição criou o Instituto de Menores Artesãos para reeducar menores infratores. Com a abolição das penas de morte, perpétuas e coletivas em 1890, o Código Penal de 1890 limitou as penas de prisão a no máximo 30 anos e introduziu o Sistema

Progressivo, combinando influências dos sistemas penitenciários inglês e irlandês. Contudo, a implementação efetiva desse sistema foi limitada pela precariedade das prisões brasileiras.

Durante a Era Vargas, houve esforços para reformar o sistema prisional, com a criação do Código Penal de 1940 e a implementação efetiva do Sistema Progressivo. Entretanto, o foco permaneceu no punitivismo, e a ditadura militar intensificou a repressão e o encarceramento político. Com a redemocratização, surgiram esforços para melhorar as condições prisionais e buscar alternativas à prisão, embora o sistema ainda enfrente desafios como superpopulação, falta de infraestrutura e violência.

O atual sistema carcerário brasileiro, baseado no Código Penal e na Lei de Execução Penal (LEP), adota o Sistema Progressivo, com regimes fechado, semiaberto e aberto, e prevê três tipos de pena: privativas de liberdade, restritivas de direitos e de multa. As penas privativas de liberdade variam entre reclusão e detenção, e o regime de cumprimento é determinado conforme a gravidade do delito e as circunstâncias do condenado.

O sistema carcerário feminino, especificamente, evoluiu ao longo dos anos, enfrentando desafios únicos e transformações significativas. Historicamente, as mulheres encarceradas foram mantidas em condições precárias, sem reconhecimento de suas necessidades específicas. Com a progressiva adoção de uma perspectiva de gênero e o fortalecimento dos direitos humanos, surgiram políticas públicas voltadas para mulheres no sistema penal, incluindo a criação de unidades prisionais femininas especializadas e a implementação de diretrizes alinhadas às Regras de Bangkok das Nações Unidas. Apesar dos avanços legislativos, o sistema prisional feminino continuou enfrentando desafios. As prisões permaneceram superlotadas e muitas detentas ainda não recebiam o tratamento adequado, especialmente no que diz respeito a cuidados com a saúde, educação e reintegração social. A gestão penitenciária ainda era muito baseada em modelos masculinos, que não contemplavam as necessidades específicas das mulheres, como programas para mães e gestantes, assistência para vítimas de violência doméstica e sexual, e apoio para mulheres que lutam contra a dependência química.

No início do século XXI, com o aumento da visibilidade das questões de gênero e os esforços da sociedade civil e de organismos internacionais, o Brasil começou a implementar políticas específicas para mulheres encarceradas. Foram criadas unidades prisionais femininas com infraestrutura e serviços voltados para a população carcerária feminina, incluindo áreas para gestantes e espaços para a permanência de mães com seus filhos pequenos. A Lei de Execução Penal (LEP) também sofreu alterações, incluindo a adoção de diretrizes para o tratamento de mulheres presas, alinhadas às Regras de Bangkok das Nações Unidas, que estabelecem padrões mínimos para o tratamento de mulheres no sistema penal. Tais diretrizes

incluem a proibição do uso de algemas em mulheres durante o parto e a previsão de prisão domiciliar para gestantes e mães com filhos de até 12 anos incompletos, sob determinadas condições.

A evolução do sistema carcerário feminino no Brasil, portanto, reflete uma gradual conscientização sobre a necessidade de uma abordagem de gênero no tratamento penal e na reinserção social das detentas. Contudo, a realidade prática ainda enfrenta obstáculos, exigindo investimento contínuo em políticas públicas e uma vigilância constante da sociedade para garantir que os direitos das mulheres encarceradas sejam respeitados e que elas tenham oportunidades reais de reabilitação e reintegração.

Neste sentido, de acordo com Tailson Pires Costa em *A Dignidade da Pessoa Humana Diante da Sanção Penal*, não é preciso ser presidiário para saber que os estabelecimentos penitenciários no Brasil são sinônimos de locais insalubres e não atingem o mínimo de condições exigido para a preservação da dignidade da prisão do infrator. Celas superlotadas, com pouca ventilação, pouca luminosidade, péssimas condições de higiene e de alimentação, que em hipótese alguma simbolizam e atingem a finalidade da sanção penal.

#### **b. Dados Estatísticos em Relação ao Perfil das Presidiárias Brasileira**

Conforme dados do Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN) com data de referência de 30 de junho de 2023, a população carcerária do país é constituída por cerca de 839.672 pessoas, contando com presos em celas físicas e presos em prisão domiciliar. Esse número tem aumentado consideravelmente, pelo menos nos últimos 10 anos. A prática de prender cada vez mais não tem contribuído para reverter os indicadores de violência. Pelo contrário, a política de encarceramento, que está relacionada à chamada "guerra às drogas", ao uso excessivo das prisões provisórias e à ação seletiva e muitas vezes violenta da polícia, tem sido um marcante instrumento de marginalização e uma clara expressão das injustiças étnico-raciais e sociais no Brasil.

No final de 2019, o Departamento Nacional Penitenciário (DEPEN) divulgou a 3ª edição do Infopen Mulheres, com dados referentes à população prisional feminina no Brasil em junho de 2017. A metodologia utilizada no relatório de 2016 não sofreu alterações. Os dados continuaram a ser coletados por meio de um formulário online preenchido pelos gestores das unidades prisionais.

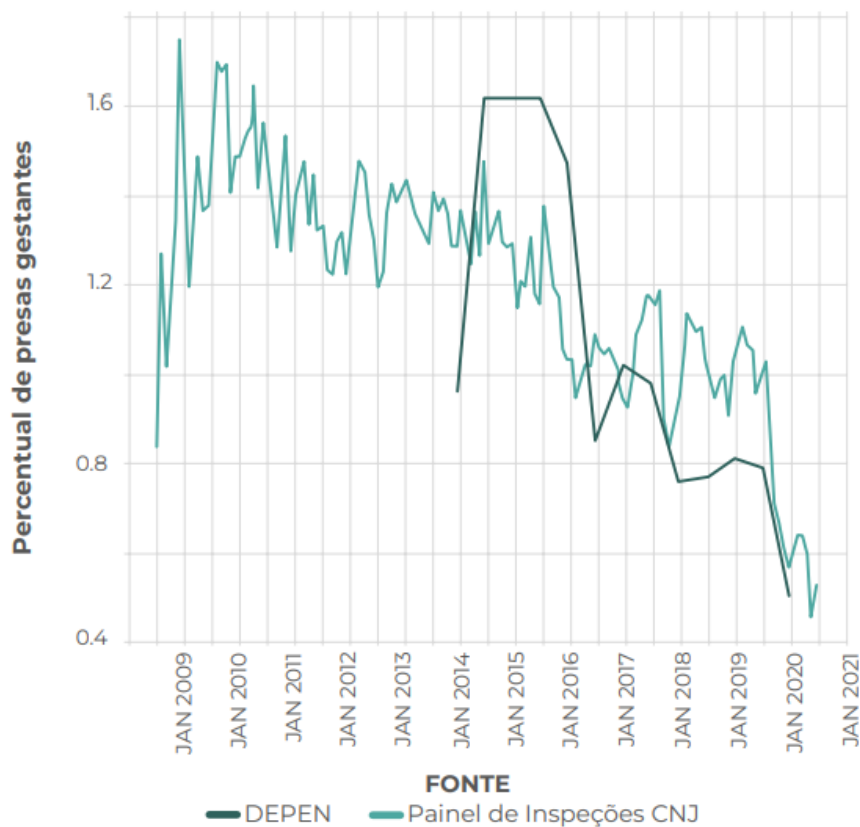
De acordo com o relatório, pela primeira vez desde 2006, observou-se uma redução no número de mulheres detidas em comparação com o ano anterior. Em 2016, havia

aproximadamente 40.970 mulheres em privação de liberdade, enquanto em 2017 esse número decresceu para 37.828, representando uma diminuição de 7,7%. Acredita-se que uma das causas para tal redução é a implementação do Marco Legal da Primeira Infância a partir de 2016, o qual estipula a substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar para gestantes, mulheres com filhos menores de 12 anos ou cuidadoras de pessoas com deficiência. Entretanto, vale ressaltar que essa diminuição ainda é bastante modesta, tendo em vista que a maioria das mulheres envolvidas em conflitos com a lei tem filhos e foi acusada de delitos não violentos.

Em reconhecimento das limitações do Infopen, foi concebido o SisDepen, um sistema desenvolvido para atender às disposições da Lei nº 12.714/2012, que trata do acompanhamento da execução de penas, prisões preventivas e medidas de segurança aplicadas aos custodiados do sistema penal brasileiro. O SisDepen almeja agregar informações acerca da população prisional no país, permitindo a análise de dados e orientando políticas públicas. As informações referentes aos estabelecimentos penais, obtidas através de questionários eletronicamente preenchidos a cada semestre por servidores designados pelas administrações prisionais dos Estados, do Distrito Federal e do Sistema Penitenciário Federal, são mantidas pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (Senappen). Contudo, cumpre salientar que uma análise conjunta do INFOPEN e dos dados do SisDepen será empreendida, uma vez que o SisDepen não abarca informações sobre prisões federais.

Conforme os dados do SisDepen, a maior parcela da população carcerária feminina, até junho de 2023, alojada em celas físicas, é constituída por mulheres com idade superior a 30 anos. Nesse grupo, 28,26% têm idades compreendidas entre 35 e 45 anos, 19,73% entre 25 e 29 anos, e 18,05% possuem idades entre 30 e 34 anos, seguido por 16,3% situadas na faixa etária de 18 a 24 anos.

Figura 1 – Série histórica do percentual de presas gestantes em relação ao total de mulheres encarceradas – Brasil (2009-2020)

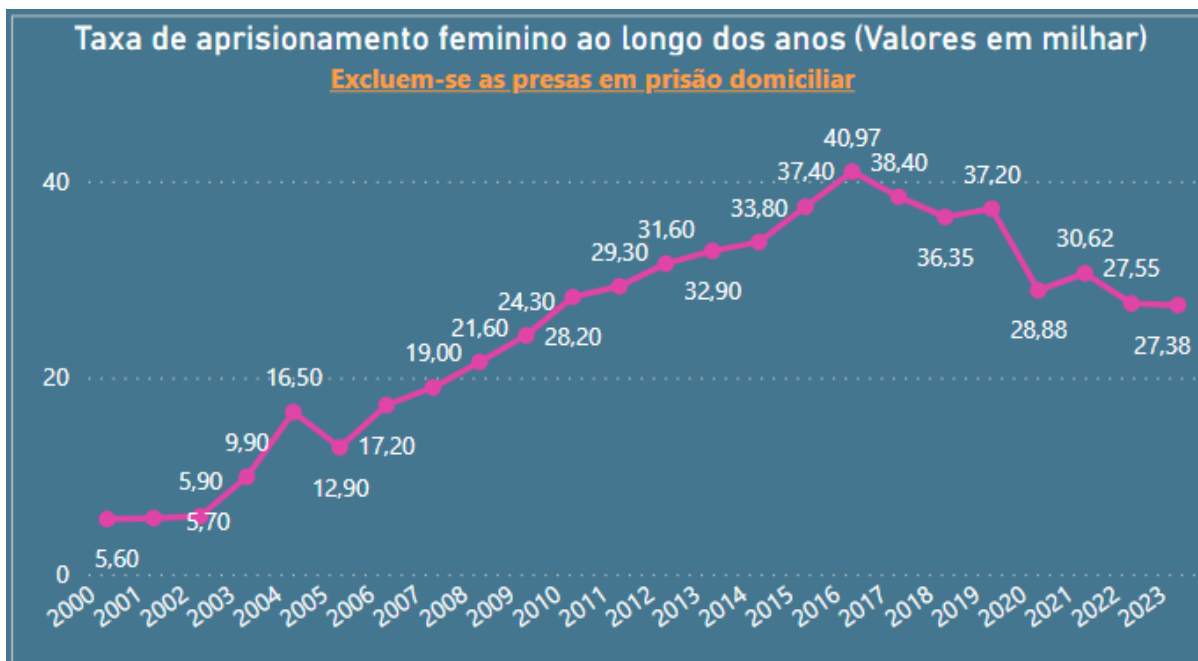


Fonte: Elaborado pelo Conselho Nacional de Justiça com dados do CNIEP e do Ministério da Justiça e Segurança Pública – SISDEPEN, 2021.

No que diz respeito aos dados sobre a cor ou etnia da população carcerária feminina brasileira, a maioria das mulheres privadas de liberdade com informações sobre raça/etnia no Brasil são classificadas como pardas, representando 59,03%, seguidas por 27,72% de mulheres brancas e 12,43% de mulheres negras. Somadas, as mulheres negras e pardas perfazem 71,46% da população carcerária nacional. Adicionalmente, 10,13% têm origem indígena.

Ainda conforme o SisDepen, cerca de 27.375 mulheres encontram-se detidas em unidades sob a administração das Secretarias Estaduais. Contrariamente, em 2017, o INFOPEN informou que aproximadamente 37.828 mulheres estavam privadas de liberdade no Brasil, das quais 36.612 estavam alojadas em unidades sob a administração das Secretarias Estaduais. Nesse contexto, o número de mulheres encarceradas diminuiu proporcionalmente, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

Figura 2 – Taxa de aprisionamento feminino ao longo dos anos (2000 – 2023)



Fonte: Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN) com data de referência de 30 de junho de 2023.

Quanto ao relatório do Infopen de 2017, a maioria das mulheres em estabelecimentos prisionais encontravam-se detidas por crimes não violentos, com o tráfico de drogas sendo o mais comum, responsável por 62% das prisões. O furto, um crime patrimonial praticado sem violência, é responsável por 9% das prisões, enquanto o roubo representa 11%. Torna-se evidente que essas mulheres pertencem a segmentos sociais caracterizados por notável vulnerabilidade socioeconômica, enfrentando um conjunto de privações, desafios e adversidades em suas vidas diárias, agravados pelo contexto de encarceramento.

Com base na pesquisa conduzida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) em 2022 sobre mulheres detidas e adolescentes em regime de internação que estão grávidas ou são mães de crianças com menos de 6 anos. Observa-se que no período de 2015 a 2020, houve uma variação considerável, com 10% a 80% das prisões mistas e 10% a 50% das prisões femininas não relatando o número de mulheres grávidas, lactantes ou o número de crianças presentes nas unidades durante os levantamentos de 2021. Esses dados revelam um aumento no número de prisões que não fornecem informações sobre o contingente de mulheres grávidas, parturientes, lactantes e crianças nas instalações.

No entanto, ao examinar as mulheres grávidas durante as audiências de custódia especialmente em casos relacionados aos delitos tipificados pela Lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006, conhecida como Lei de Drogas, constatou-se uma tendência à diminuição na taxa de

encarceramento. Dentre as 14.848 audiências registradas envolvendo o referido tipo penal, 7.838 (representando 52,8%) englobaram infrações estipuladas na mencionada Lei de Drogas.

A condição de gravidez durante a audiência de custódia, associada à ausência de registros criminais anteriores, contribuiu para uma redução significativa, correspondendo a 62,2%, na probabilidade de a sentença culminar em prisão, em contraste com mulheres em estado não gestacional e sem antecedentes criminais. No entanto, em circunstâncias onde coexistem a gravidez e históricos criminais, observou-se uma redução menos expressiva, de 29,6%, na probabilidade de encarceramento, não alcançando um patamar de relevância estatística.

Ademais, a presença de múltiplas audiências de custódia anteriormente realizadas elevou em 50,8% a possibilidade de decisão pela privação de liberdade, quando comparada às situações de mulheres que enfrentaram apenas uma ou nenhuma audiência de custódia anterior, independentemente do estado de gestação. Tal constatação sugere um agravante significativo nas decisões judiciais em face da recorrência de atos infracionais.

No âmbito da avaliação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), realizada pelo Ministério dos Direitos Humanos (MDH), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em 2020, foi abordada a questão da provisão de produtos de higiene para recém-nascidos em unidades prisionais. Os resultados da pesquisa indicaram uma disparidade nas práticas institucionais: enquanto a única unidade prisional feminina participante reportou não oferecer tais materiais, a única unidade mista afirmou fornecê-los. De modo geral, 71,3% das instituições penitenciárias, incluindo 86,4% das unidades mistas e 13,6% das femininas, não disponibilizam produtos de higiene para bebês recém-nascidos.

Entre as unidades prisionais femininas e mistas que abrigavam gestantes e lactantes na ocasião do estudo, 58,3% declararam não fornecer itens básicos de higiene para os recém-nascidos. Além disso, foi constatado que 75% das unidades femininas e 90% das mistas não proporcionam suporte familiar às detentas e seus bebês durante o período de amamentação e pós-parto.

O relatório evidencia uma notável deficiência de dados detalhados e indicadores sobre a população feminina encarcerada nos registros oficiais do governo, o que compromete a visibilidade das necessidades específicas desse segmento. Por outro lado, análises conduzidas com base em diferentes fontes de dados públicos apontam para uma tendência de diminuição no número de mulheres grávidas encarceradas ao longo dos anos, embora haja indícios de

subnotificação. Estudos do Sistema de Audiência de Custódia (Sistac) revelam que gestantes acusadas de delitos previstos na Lei de Drogas têm maior probabilidade de não serem encarceradas após as audiências de custódia. A comparação entre os dados do Banco Nacional de Monitoramento de Prisões (BNMP) e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) indica que mães de crianças na primeira infância, envolvidas em processos criminais relacionados à Lei de Drogas, tendem a receber penas mais brandas em comparação com não gestantes e não mães. Esses avanços podem ser atribuídos, em grande parte, ao movimento de desencarceramento de mulheres gestantes e mães, fomentado pelo Marco Legal da Primeira Infância, pelo Habeas Corpus coletivo nº 143.641/SP de 20 de fevereiro de 2018 e pela Lei nº 13.769 de 19 de dezembro de 2018.

No entanto, o cenário atual ainda apresenta desafios consideráveis. O relatório sublinha a carência de informações sobre gestantes, lactantes e mães privadas de liberdade, bem como um aumento no número de unidades que não reportam esses dados nos levantamentos realizados pelo Departamento Penitenciário Nacional. Ademais, mais de um terço das gestantes permanecem detidas após as audiências de custódia. Estas mulheres frequentemente pertencem a camadas socioeconômicas mais vulneráveis, conforme evidenciado pelo CadÚnico. Muitas enfrentam penas prolongadas, comprometendo a convivência materna com seus filhos. Além disso, as condições nas unidades prisionais e de internação mostram-se frequentemente inadequadas para assegurar a segurança, saúde e bem-estar de gestantes, lactantes e crianças, particularmente em unidades mistas. Por fim, o direito de convivência dessas mulheres com seus filhos é muitas vezes restringido, com algumas instituições não permitindo a permanência do recém-nascido nem mesmo pelo período mínimo estabelecido legalmente de seis meses.

### **c. Especificidades e tratamento de mulheres e gestantes em uma carceragem feminina**

A conjuntura das instituições prisionais femininas, com especial enfoque nas detentas gestantes, revela uma complexidade e multifacetamento de desafios. Frequentemente, estas prisões são caracterizadas por uma superlotação crítica, deficiência em infraestrutura, escassez de recursos, e notáveis lacunas nos cuidados de saúde, elementos que se intensificam no contexto das prisioneiras grávidas.

Nas estruturas carcerárias vigentes, frequentemente observa-se que as instalações destinadas às mulheres não são concebidas com a devida consideração às suas necessidades específicas, e em particular, às necessidades das gestantes. Esta situação conduz a uma gama

de problemas, que vão desde a inadequação dos espaços físicos até a ausência de assistência médica especializada. A superlotação, por exemplo, eleva substancialmente o risco de infecções, um perigo iminente para a saúde da gestante e do feto. Paralelamente, o estresse e ansiedade inerentes ao ambiente prisional podem impactar negativamente tanto o desenvolvimento da gravidez quanto o estado psicológico da gestante.

Ademais, as implicações psicológicas e emocionais de vivenciar a gravidez em um contexto prisional não devem ser subestimadas. Aspectos como a separação familiar e a incerteza quanto ao futuro do recém-nascido podem ter efeitos significativos sobre a saúde mental das gestantes. Esta realidade é agravada pela insuficiência de suporte psicológico e de programas de assistência materno-infantil na maior parte das instituições prisionais.

Juridicamente, o atendimento à saúde das gestantes no cárcere deve estar alinhado com os princípios de dignidade humana e igualdade, conforme assegurado pela Constituição Federal e por tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário, como a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW). Na prática, porém, observa-se frequentemente uma discrepância entre as normativas e a realidade das prisões.

No que se refere à saúde, as políticas devem garantir acesso a cuidados pré-natais, parto e pós-parto adequados. Entretanto, registra-se uma baixa taxa de consultas de pré-natal para as mulheres em situação de privação de liberdade. Esse cenário é atribuído, em parte, à escassez de profissionais de saúde disponíveis para realizar essas consultas, à ausência de humanização nos cuidados prestados e à carência de orientações adequadas às mulheres durante o período que abrange a gravidez e o pós-parto. A média de consultas realizadas por mulheres em privação de liberdade ao longo de toda a gestação é limitada a apenas duas, e nenhuma consulta pós-parto é conduzida. Ademais, estudos indicam que muitas instituições prisionais carecem de instalações adequadas e de profissionais capacitados para prestar esses cuidados, levando a riscos aumentados de complicações na gravidez e no parto (Organização Mundial da Saúde, 2019).

Embora 78,9% das gestantes detidas tenham acesso a exames laboratoriais durante a gravidez, não são fornecidos resultados para elas. Adicionalmente, apesar de 94,7% das gestantes terem recebido vacinas durante a gestação, mais da metade delas não faz uso de ácido fólico e sulfato ferroso. As gestantes descrevem que as consultas se limitam à medição da altura uterina e à ausculta dos batimentos cardíacos fetais (Matos, Silva e Lima em 2018). Essas informações indicam uma séria violação dos direitos humanos e dos direitos dos pacientes, os quais têm o direito fundamental de receber informações apropriadas sobre sua saúde e um

acompanhamento adequado durante o pré-natal, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Quando uma mulher privada de liberdade entra em trabalho de parto, ela é transferida para o hospital mais próximo disponível para dar à luz. No entanto, essa transferência muitas vezes ocorre já em um estágio avançado do trabalho de parto. A mulher é escoltada por policiais e, frequentemente, sua família não é informada, o que impede a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto.

Quanto ao apoio psicológico, a importância desse serviço para gestantes encarceradas é enfatizada pela OMS. A realidade prisional pode exacerbar condições de estresse e ansiedade, prejudicando a saúde mental da gestante e, conseqüentemente, do feto. A falta de programas estruturados de apoio psicológico nas prisões é um ponto crítico de preocupação (Conselho Nacional de Justiça, 2020).

A nutrição adequada é outro aspecto vital. As necessidades nutricionais das gestantes são distintas e mais elevadas. Políticas de alimentação nas prisões, portanto, devem ser adaptadas para atender essas necessidades. No entanto, relatórios indicam que muitas vezes a alimentação fornecida é insuficiente ou inadequada, impactando negativamente a saúde da mãe e do desenvolvimento fetal (Relatório do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, 2018).

Por fim, a assistência social é fundamental para assegurar que as gestantes encarceradas possam ter acesso a recursos e suporte após o parto, especialmente no que diz respeito à decisão sobre a guarda da criança. A ausência de políticas eficazes nessa área pode resultar em decisões que não atendem ao melhor interesse da criança ou da mãe (Análise do Instituto de Defesa do Direito de Defesa, 2021).

Essas condições são semelhantes às descritas no livro *Presos que Menstruam*, escrito por Nana de Queiroz:

*"Quatro dias após chegar à delegacia, a pressão emocional e as péssimas condições anteciparam o parto em dois meses. Ela começou a sentir contrações e pediu ajuda, mas os policiais afirmaram que não havia viaturas disponíveis para levá-la ao hospital. A dor persistia, até que, quando ela já estava desesperada e gritando, finalmente encontraram uma viatura. A*

*agonia era tão intensa que Gardênia chegou a rasgar a farda do policial que a estava transportando para o carro."*

Existe uma notável disparidade entre as condições nas prisões destinadas a mulheres e aquelas destinadas a homens. Em uma sociedade como a brasileira, que ainda subjuga as mulheres com base em seu gênero, as mulheres enfrentam uma dupla penalização. Mesmo em liberdade, as mulheres já enfrentam desafios devido ao machismo existente, é fácil imaginar a situação das mulheres presas. Os presídios femininos são predominantemente administrados por homens, e o que deveria ser um ambiente voltado ao público feminino frequentemente se converte em um espaço permeado por atitudes machistas, com normas que não promovem o bem-estar e o respeito das detentas. Neste sentido, *“as instituições prisionais são dispositivos de exclusão idealizadas e construídas a partir de uma lógica essencialmente masculina, não tem garantido às mulheres a possibilidade de exercerem a sua maternidade de forma apropriada”* (LOPES, 2004).

Além disso, há uma notável negligência por parte do Estado na implementação de políticas públicas específicas para os estabelecimentos prisionais femininos. É importante salientar que as necessidades das mulheres privadas de liberdade vão muito além das questões relacionadas à menstruação e à gravidez. As mulheres apresentam demandas e especificidades em relação ao grupo masculino, e, portanto, é fundamental reconhecer a importância da análise do encarceramento feminino como uma categoria única e distinta para compreendê-lo adequadamente.

Conforme relata Nana Queiroz (2015), em sua obra *Presos Que Menstruam*, há casos extremos em que na falta de absorvente durante a menstruação, detentas improvisam usando miolo de pão como absorvente interno. *“Cigarro, shampoo, sabonete, esmalte e tinta de cabelo são moedas valiosíssimas dentro dos presídios femininos, muito mais do que nos masculinos, porque as mulheres tentam recuperar a dignidade através da vaidade. É fácil esquecer que mulheres são mulheres sob a desculpa de que todos os criminosos devem ser tratados de maneira idêntica. Mas a igualdade é desigual quando se esquecem das diferenças”*.

A anatomia e a situação social das mulheres possuem várias especificidades, sendo uma delas o fato de que as mulheres são, em sua grande maioria, as únicas responsáveis por seus filhos, seja porque os tiveram antes do encarceramento, seja porque deram à luz atrás das grades. Neste sentido, o aprisionamento das mães resulta em uma desestruturação devastadora

das famílias, uma vez que esses filhos, que não estão mais sob seus cuidados, precisam transitar entre casas de familiares e abrigos de adoção.

A Ministra Cármen Lúcia, antiga dirigente do Conselho Nacional de Justiça, nomeou, no início de 2018, um grupo para inspecionar vários locais de detenção. Observou-se, em todas as prisões femininas visitadas, a problemática do acesso à saúde por parte das detentas e suas crianças. Identificaram-se mães e bebês em condições insalubres e com alimentação deficiente, além de existirem casos de crianças que ainda não possuíam registro civil. Entre outras questões, notou-se também a ausência de especialistas em ginecologia ou obstetrícia para o acompanhamento pré-natal das gestantes. (CNJ, 2018)

Adicionalmente, a gravidez durante o período de prisão é frequentemente traumática, uma vez que não há assistência adequada durante a gestação e a estrutura após o parto é inadequada, quando não hostil. Isso evidencia que o sistema prisional brasileiro é fundamentado em uma perspectiva machista e patriarcal que negligencia as necessidades específicas das mulheres encarceradas, agravando ainda mais sua exclusão e opressão perante a sociedade. Tais negligências foram descritas no relatório Mulheres em Prisão, publicado em 2017 pelo Instituto Terra, Trabalho e Cidadania, segue abaixo uma parte das dezenas de relatos:

*“Para de ficar pedindo para ir para o médico, não está na hora, na hora de nascer a gente tira você do raio”, dizia uma funcionária da unidade. Ai que minha filha passou da hora de nascer, nasceu de 43 semanas, estava com falta de oxigênio a menina. Nasceu toda roxinha. Nunca fiz ultrassom, nunca fiz nada. Eu só ia no médico, eles me chamavam uma vez por mês, eu ia no médico, ele ia lá, media a minha barriga e me pesava.”*

Apesar da redução no contingente de mulheres detidas, o sistema prisional feminino continua a enfrentar superlotação, apresentando uma taxa de ocupação de 118,4% em 2017. O relatório do Infopen revelou que 74% das mulheres encarceradas no Brasil eram mães. Essa constatação foi confirmada por uma pesquisa divulgada em 2020 pelo Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC), uma organização com vasta expertise na abordagem da maternidade no

contexto penitenciário. Esse dado demonstra que a questão da maternidade é uma realidade presente na vida da maioria das mulheres que enfrentam processos de criminalização e cumprimento de penas de prisão no Brasil.

Segundo a análise do Infopen, a maioria das unidades prisionais no país não dispunha de instalações adequadas para a realização de visitas sociais. Da mesma forma, grande parte das unidades prisionais femininas e mistas carecia de espaços apropriados para que as detentas pudessem receber seus parceiros.

Quanto ao SisDepen, com dados relativos ao período de janeiro a junho de 2023, observa-se a presença de 185 gestantes, 100 lactantes e 102 mulheres encarceradas com filhos no estabelecimento, dentre os quais 87 têm entre 0 e 6 meses, 14 encontram-se na faixa etária de 6 meses a 1 ano, e apenas uma criança possui entre 1 e 2 anos. Nesse contexto, é importante ressaltar que existem somente 69 celas ou dormitórios destinados a gestantes em todo o Brasil, juntamente com 50 berçários, com capacidade total para 429 bebês, e 9 creches, com capacidade total para 152 crianças.

Conforme dados do destacado pelo Conselho Nacional de Justiça em seu relatório sobre mulheres presas e adolescentes em regime de internação que estejam grávidas e/ou que sejam mães de crianças com até 6 anos de idade publicado em 2022, no período de 2015 a 2020, a falta de informação sobre o número de mulheres grávidas, lactantes e o total de filhos presentes nas unidades prisionais foi observada em uma variação significativa, que abrangeu de 10% a 80% das penitenciárias mistas, de acordo com o relatório do Departamento Penitenciário Nacional de 2021. Da mesma forma, entre as penitenciárias femininas, essa ausência de dados variou de 10% a 50% nos levantamentos de 2021.

Os dados demonstram um aumento, no período compreendido, do número de unidades penitenciárias que deixaram de reportar informações relativas à quantidade de gestantes, parturientes, lactantes e crianças presentes em suas dependências. Esse quadro evidencia a falta de visibilidade de um considerável grupo de indivíduos que, em princípio, deveria receber proteção por parte da autoridade responsável pelo sistema prisional. À medida que a população carcerária feminina aumenta, cresce também o número de seus dependentes, tanto dentro como fora das instituições penitenciárias. No entanto, a carência de dados contribui para a invisibilidade das necessidades dessas pessoas e, por conseguinte, para a persistência das adversidades enfrentadas por elas.

Segundo Heidi Ann Cerneka (2009), “*o sistema penal no Brasil e no mundo foi criado por homens e para homens*”. A existência de um número relativamente pequeno de mulheres encarceradas em comparação com a população carcerária masculina contribui para que,

frequentemente, suas necessidades sejam negligenciadas ou passem despercebidas. A autora destaca que, globalmente, prisões foram adaptadas para acomodar mulheres presas, sendo raro encontrar estabelecimentos penitenciários construídos especificamente para esse fim. As demandas da população prisional feminina tendem a ser altamente específicas, e a falta de consideração pelas nuances que caracterizam a experiência das mulheres é ainda mais acentuada em prisões predominantemente concebidas e administradas por homens, para homens. As estruturas arquitetônicas e os equipamentos internos das instituições destinadas a mulheres demonstram um notável desinteresse.

É de extrema relevância destacar que mesmo a legislação brasileira assegurando que filhos permaneçam em ambiente prisional junto às suas mães durante toda a primeira infância, de acordo com o relatório publicado pelo CNJ, durante a avaliação de diversas unidades penitenciárias, foi observado que 44% das unidades que alojava gestantes ou lactantes no momento da pesquisa relataram não permitir que as crianças permanecessem com suas mães. Tal restrição era atribuída, em parte, à ausência de infraestrutura adequada ou a outros motivos. No entanto, é relevante destacar que as unidades que permitiam a convivência das crianças com as mães estabeleciam um período de permanência que se estendia até que as crianças atingissem a idade de seis meses.

Para garantir plenamente o direito à maternidade, é essencial analisar a relação entre a infraestrutura prisional e a capacidade de assegurar direitos fundamentais. É relevante observar que as mulheres que dão à luz no sistema prisional não têm a prerrogativa de escolher o local do parto. Apenas em 13 de abril de 2017, a Lei nº 13.434 entrou em vigor, proibindo o uso de algemas em mulheres durante o parto, embora seja questionável a necessidade de uma legislação para impedir o uso de algemas durante o parto de uma mulher. A utilização de algemas deve ser restrita a situações excepcionais, nas quais exista efetivamente um risco de fuga ou resistência por parte do detento.

Nesse contexto, a Súmula Vinculante 11 do Supremo Tribunal Federal (2008) estabelece que o uso de algemas é permitido somente em casos de resistência ou fundado receio de fuga, assim como em situações de perigo para a integridade física própria ou de terceiros. A excepcionalidade do uso de algemas deve ser devidamente justificada por escrito, sob pena de responsabilidade disciplinar, civil e penal do agente ou da autoridade, além de anulação da prisão ou do ato processual correlato, sem prejuízo da responsabilidade civil do Estado.

A amamentação surge como uma das principais preocupações das mães privadas de liberdade, pois este é o momento em que podem proporcionar proteção, afeto e cuidado aos seus filhos. A perspectiva de separação pode impactar a produção de leite materno, podendo

até mesmo levar à sua escassez. Tanto a Constituição Brasileira – conforme o artigo 5º, inciso XLIX e L – quanto o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelecem que as mulheres que se encontram em privação de liberdade têm o direito de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação. Portanto, espera-se que as autoridades públicas providenciem as condições apropriadas para a amamentação dessa população, o que envolve a disponibilização de dormitórios para mães e crianças, espaços de recreação, áreas ao ar livre e acesso a creches externas, conforme previsto na Resolução nº 3/2009 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP).

Ademais, o Brasil é signatário de tratados internacionais que asseguram às detentas grávidas, lactantes e no período pós-parto o direito de permanecerem com seus filhos durante o período de amamentação, bem como acesso a atendimento médico prévio e posterior à gestação, instalações adequadas para berçários, locais específicos para amamentação e a possibilidade de converter a prisão preventiva em prisão domiciliar.

Quando uma mulher é privada de liberdade, ela enfrenta uma discriminação mais intensa por parte da sociedade e, frequentemente, é abandonada por sua família. Isso se torna evidente nas pequenas filas de visitantes em prisões femininas, em contraste com as longas filas em prisões masculinas, onde mulheres e crianças carregam sacolas de alimentos, roupas e produtos de higiene. As mulheres nas filas estão desempenhando seu papel tradicional de esposa e mãe, enquanto as detentas que desafiaram as leis do país e, muitas vezes, suas próprias famílias, estão sujeitas a rigorosas medidas de observação, vigilância e controle.

Dessa forma, a situação das gestantes em ambientes prisionais reflete não apenas questões de saúde e bem-estar, mas também abrange aspectos mais abrangentes de justiça social e direitos humanos. A urgência por reformas e aprimoramentos nessas condições é imperativa, demandando a atenção e ação concertada de legisladores, autoridades penitenciárias, profissionais da saúde, e ativistas dos direitos humanos. As soluções necessárias envolvem a reestruturação das instalações carcerárias, a implementação de programas de saúde específicos para as detentas gestantes, e a garantia de acesso contínuo a cuidados médicos qualificados, com o objetivo de assegurar que os direitos e a dignidade das gestantes encarceradas sejam respeitados e protegidos.

### **3. PENITENCIÁRIAS FEMININAS E O TRATAMENTO DADO ÀS PRESAS GESTANTES**

### **a. Penitenciárias femininas na Lei de Execução Penal**

A primeira unidade prisional feminina no Brasil foi criada no ano de 1937, o Instituto Feminino de Readaptação Social se localizava no Rio Grande do Sul. Em 1941 surgiu o Presídio de Mulheres de São Paulo e no ano de 1942 a Penitenciária Feminina do Distrito Federal em Bangu, que foi construída para a finalidade de abrigar presas mulheres. Atualmente o Brasil é o quarto país com maior número de mulheres encarceradas, ficando atrás dos Estados Unidos, China e Rússia.

De acordo com a Regra 23 das Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos (também conhecidas como Regras de Mandela), a atenção às necessidades específicas de mulheres encarceradas, especialmente aquelas que são mães ou gestantes, é abordada de forma detalhada. Essa diretriz estabelece que *“nos locais de reclusão feminina, devem ser providenciadas estruturas apropriadas para o atendimento de reclusas gestantes, recém-mães e em recuperação. Sempre que viável, medidas devem ser adotadas para que o nascimento ocorra em um hospital público. Se o nascimento acontecer dentro de um estabelecimento penal, este detalhe não deve ser incluído no registro de nascimento da criança”*.

No âmbito jurídico brasileiro, os direitos das mulheres encarceradas, especialmente as gestantes, são protegidos por uma série de leis e regulamentos que buscam garantir a dignidade e a saúde tanto das mães quanto de seus filhos. Estes direitos são fundamentados na Constituição Federal do Brasil de 1988, que estabelece as bases para a proteção dos direitos humanos e a igualdade de gênero.

De acordo com o artigo 5º, XLIX, da Constituição Federal, *“é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral”*. As mulheres que estão detidas junto com seus filhos estão sob a responsabilidade do Estado, e, como tal, o Estado deve garantir condições apropriadas de atendimento tanto para as mães quanto para as crianças que estão privadas de liberdade. Bem como, é importante ressaltar que a Lei de Execuções penais dispõe no seu parágrafo único do artigo 10 e seguintes:

*“Art. 10. A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.*

*Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso.*

*Art. 11. A assistência será:*

- I- material;*
- II- á saúde;*
- III- jurídica;*
- IV- educacional;*
- V- social;*
- VI- religiosa.*

*Art.12. A assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas.*

*Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico. §2º quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.*

*§3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido.”*

A Lei de Execução Penal do Brasil, promulgada sob o número 7.210 em 11 de julho de 1984, estipula diretrizes específicas para a administração de estabelecimentos penais femininos, visando assegurar um ambiente que respeite as diferenças de gênero e promova condições humanizadas de cumprimento de pena. Esta legislação preconiza que as detentas cumpram suas penas em locais exclusivamente femininos ou adaptados às suas necessidades pessoais, implicando que as instalações penitenciárias para mulheres devem ser apropriadas para atender às particularidades femininas, incluindo as necessidades de gestantes e de mulheres com filhos pequenos.

A lei brasileira enfatiza a importância de prover assistência integral à mulher encarcerada, abrangendo saúde, educação e assistência social. Uma ênfase especial é dada à maternidade no cárcere, onde a Lei de Execução Penal garante o direito da mulher encarcerada de permanecer com seu filho durante o período de amamentação, destacando a preocupação com o bem-estar da mãe e da criança e a importância da manutenção do vínculo materno-infantil.

De acordo com esta legislação, os estabelecimentos penitenciários femininos devem contar com berçários para que as mães possam cuidar e amamentar seus filhos. Isso assegura que as crianças possam receber os cuidados maternos necessários durante seus primeiros meses de vida, mesmo estando em um ambiente prisional.

Tais disposições refletem um esforço para adaptar a execução penal às especificidades do universo feminino. A lei busca garantir que as condições de cumprimento da pena sejam as mais próximas possíveis de padrões que respeitem a dignidade humana, mantendo simultaneamente a segurança necessária em um estabelecimento penitenciário. Esse equilíbrio busca conciliar a natureza punitiva da privação de liberdade com o respeito aos direitos fundamentais das detentas, em particular no que se refere à maternidade.

Em conformidade com o artigo 83, §2º, da Lei de Execução Penal, as penitenciárias destinadas a mulheres devem ser equipadas com espaços apropriados para o cuidado infantil, onde as detentas possam cuidar de seus filhos e amamentá-los por um período mínimo de seis meses. Contudo, a superlotação nas prisões brasileiras evidencia uma violação dos direitos fundamentais dos detentos por parte do sistema penitenciário, comprometendo a integridade física e moral dos indivíduos encarcerados. Sendo importante destacar o que está disposto na Lei de Execução Penal, conforme o artigo 88, parágrafo único, que determina que a condenada deve ser acomodada em uma cela individual, a qual deve ser equipada com espaço para dormir, instalações sanitárias e um lavatório.

*“Parágrafo único – São requisitos básicos da unidade celular:*

*a) salubridade do ambiente pela concorrência dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequado à existência humana;*

*b) área mínima de 6 m<sup>2</sup> (seis metros quadrados).*

Consequentemente, a superlotação nas penitenciárias constitui um flagrante infração às normativas e princípios estabelecidos pela Constituição Federal, no que concerne ao tratamento dos detentos. Isso resulta em uma realidade onde, além da sanção penal formalmente imposta, os indivíduos submetidos ao encarceramento enfrentam condições adicionais de punição, decorrentes da inadequação e desrespeito às normas de detenção durante o período de encarceramento.

De forma complementar, o artigo 89 da Lei de Execução Penal preconiza a criação, em estabelecimentos penais femininos, de uma seção especial para gestantes e parturientes, além

da implementação de uma creche para crianças entre seis meses e sete anos de idade. Este dispositivo legal tem por objetivo prover assistência a crianças que se encontram em situação de vulnerabilidade em virtude da detenção de seus responsáveis legais. Tal medida é essencial para garantir a proteção e o cuidado adequado a esses menores durante o período de reclusão de suas mães.

*“Art. 89. Além dos requisitos referidos no art. 88, a penitenciária de mulheres será dotada de seção para gestante e parturiente e de creche para abrigar crianças maiores de 6 (seis) meses e menores de 7 (sete) anos, com a finalidade de assistir a criança desamparada cuja responsável estiver presa.”*

Ademais, é imperativo que as instalações penitenciárias femininas sejam segregadas e claramente diferenciadas das destinadas aos detentos masculinos, mesmo quando localizadas no mesmo complexo prisional. Esta separação é essencial para assegurar a inexistência de interação entre os dois grupos.

Contudo, apesar dessas determinações legais, persistem dúvidas relacionadas à duração ideal do período de amamentação, ao momento apropriado para a separação entre mãe e filho, ao tempo máximo que uma criança pode permanecer em um ambiente prisional, e aos critérios necessários para o estabelecimento de creches e berçários em instituições penais.

O Brasil, na qualidade de signatário de convenções internacionais como as Regras de Mandela, Regras de Bangkok e Regras de Tóquio, implementou mudanças em sua legislação interna com o propósito de harmonizar suas normativas com os padrões internacionais, buscando reforçar as proteções concedidas aos detentos. Salienta-se as modificações introduzidas na Lei de Execução Penal e no Código de Processo Penal, que abordam os direitos e garantias das mulheres encarceradas. Em 2009, a Lei 11.942/2009 promoveu alterações na Lei de Execução Penal, estabelecendo novos e significativos direitos para mulheres e mães no sistema prisional. Adicionalmente, em 2016, em alinhamento com as Regras de Bangkok, foi sancionada a Lei nº 13.257/2016, que efetuou modificações em alguns artigos do Código de Processo Penal.

#### **4. ORDENAMENTO JURÍDICO**

### **a. Regras De Bangkok, Regras de Mandela e Regras De Tóquio**

As Regras de Bangkok, Regras de Mandela e Regras de Tóquio constituem conjuntos de diretrizes internacionais fundamentais, estabelecidas com o objetivo de assegurar a observância de padrões éticos e humanitários no tratamento de indivíduos envolvidos com o sistema de justiça criminal. Cada um desses conjuntos de regras possui um enfoque específico e, em conjunto, formam uma estrutura abrangente para a promoção dos direitos humanos no âmbito penal.

Entretanto, conforme dispõe Heidi Ann Cernek, as regras não têm caráter obrigatório para o Brasil, mas *“têm por objetivo estabelecer princípios e regras de uma boa organização penitenciária e das práticas relativas ao tratamento de prisioneiros. O Estado brasileiro, por ser membro da ONU, tem o dever de respeitar as regras, mas não pode sofrer sanção por não cumpri-las”*.

Especificamente, as Regras de Bangkok, formalmente denominadas Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras, foram desenvolvidas para atender às necessidades particulares das mulheres no sistema de justiça penal. Estas regras fornecem diretrizes detalhadas para a melhoria das condições de detenção feminina e para a promoção de alternativas ao encarceramento.

Essas diretrizes reconhecem que muitas mulheres infratoras enfrentam desvantagens históricas, incluindo experiências de violência e abuso. Elas enfatizam a necessidade de tratar as detentas com respeito à sua dignidade inerente e valor como seres humanos, levando em consideração os diferentes papéis de gênero sociais e as responsabilidades que as mulheres têm na sociedade. As Regras de Bangkok abordam especificamente o tratamento de mulheres no sistema penal, com ênfase na saúde - em particular a saúde reprodutiva - e nas condições adequadas para gestantes e lactantes. Ressaltam também a importância do contato das detentas com suas famílias, especialmente com seus filhos, e a necessidade de medidas de reintegração social sensíveis ao gênero.

No contexto jurídico brasileiro, as Regras de Bangkok exercem uma influência significativa. O sistema de justiça penal do Brasil vem incorporando princípios e práticas em conformidade com essas diretrizes internacionais. Legislações recentes, como a Lei nº 13.769 de 2018, que prevê a substituição da prisão preventiva pela domiciliar para gestantes, mães ou pessoas responsáveis por crianças ou pessoas com deficiência, são exemplos da incorporação desses princípios. Ademais, iniciativas como a criação de espaços específicos para mulheres e

seus bebês e a promoção de alternativas ao encarceramento refletem a influência das Regras de Bangkok nas políticas públicas brasileiras.

No entanto, o sistema prisional brasileiro ainda enfrenta desafios significativos para estar plenamente em conformidade com as Regras de Bangkok. Relatórios de organizações de direitos humanos e de inspeção prisional frequentemente indicam problemas como superlotação, condições precárias de detenção e falta de acesso a cuidados de saúde adequados, afetando particularmente as mulheres prisioneiras.

As Regras de Mandela, por sua vez, representam um conjunto de diretrizes internacionais que estabelecem os padrões mínimos para o tratamento de prisioneiros. Nomeadas em homenagem a Nelson Mandela, que passou 27 anos na prisão durante o apartheid na África do Sul, essas regras foram adotadas pela ONU em 2015 e são uma revisão das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos de 1955. Estas regras cobrem uma ampla gama de questões relacionadas às condições de detenção, abordando aspectos como a saúde física e mental, higiene, iluminação, nutrição e acesso a cuidados de saúde, além do contato com o mundo exterior, oportunidades educacionais e a implementação de atividades que promovam a reintegração social dos detentos.

No Brasil, as Regras de Mandela encontram aplicação em um contexto desafiador, marcado por dificuldades notórias no sistema prisional, como superlotação, violência e condições insalubres. O sistema de justiça criminal brasileiro tem se esforçado para alinhar suas políticas e práticas às normas internacionais, refletindo-se em diversas legislações e regulamentações que visam promover a dignidade humana e os direitos dos detentos, além de melhorar as condições carcerárias. A aplicação das Regras de Mandela no Brasil representa um processo em evolução. Embora algumas instituições prisionais tenham adotado medidas para se adaptar aos padrões estabelecidos, ainda há um caminho significativo a ser percorrido para garantir uma implementação abrangente. Relatórios de organismos nacionais e internacionais de direitos humanos frequentemente indicam violações que estão em desacordo com as Regras de Mandela, sugerindo que o cumprimento efetivo ainda é irregular. A adoção de tais regras envolve não apenas a implementação de normativas, mas também um compromisso contínuo com a reforma do sistema prisional. Investimentos em infraestrutura, treinamento de pessoal e desenvolvimento de programas de reabilitação e reintegração são essenciais para promover mudanças significativas.

As Regras de Tóquio, formalmente conhecidas como Regras Mínimas das Nações Unidas para a Formulação de Medidas Não Privativas de Liberdade, foram adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1990. Elas fornecem diretrizes para o

desenvolvimento de alternativas ao encarceramento, enfatizando a reabilitação dos infratores no contexto comunitário e a redução da dependência do sistema prisional. Estas regras incentivam a adoção de medidas como liberdade condicional, prestação de serviços comunitários e tratamento para infratores com dependência de substâncias, visando evitar os efeitos nocivos do encarceramento, como estigmatização e socialização em ambientes criminosos.

No Brasil, as Regras de Tóquio desempenham um papel relevante, dada a crise crônica do sistema prisional do país, caracterizada por superlotação e condições precárias. O sistema de justiça penal brasileiro tem adotado gradualmente medidas alternativas à detenção, alinhando-se com os princípios das Regras de Tóquio. Exemplos incluem o crescente uso de penas alternativas, monitoramento eletrônico, liberdade condicional e penas comunitárias, aplicadas a infratores que cometem crimes de menor gravidade e que não representam grande ameaça à sociedade. A implementação das Regras de Tóquio no Brasil é vista como um elemento chave para a reforma do sistema penal, promovendo a reintegração social dos infratores e a descongestão do sistema prisional. A legislação brasileira reflete essa tendência com disposições que preveem e regulamentam a aplicação de medidas alternativas à prisão, alinhadas com os princípios estabelecidos pelas Regras de Tóquio.

No entanto, a implementação prática das Regras de Tóquio no Brasil enfrenta obstáculos, como a falta de recursos, resistência cultural à ideia de punições não privativas de liberdade para certos crimes e a necessidade de maior conscientização sobre as vantagens dessas medidas alternativas. Embora haja esforços contínuos para a implementação dessas medidas, o equilíbrio entre o interesse público de segurança e o desenvolvimento de sanções efetivas e humanas continua a ser um desafio para o sistema de justiça penal do país. Para a efetiva implementação, é necessário um compromisso constante com a melhoria das políticas públicas, a capacitação dos operadores do direito, o investimento em programas de reabilitação e a colaboração com organizações da sociedade civil.

Juntas, essas regras formam um quadro compreensivo que visa reformar, humanizar e melhorar os sistemas de justiça penal em todo o mundo. Elas são uma ferramenta vital para os formuladores de políticas, legisladores, funcionários da justiça e todos os envolvidos na cadeia da justiça criminal para avaliar e melhorar continuamente as práticas de detenção e reabilitação. As Regras de Bangkok, Regras de Mandela e Regras de Tóquio, embora não vinculativas legalmente, exercem uma influência moral e ética poderosa e são frequentemente citadas como o padrão internacional para boas práticas na administração da justiça penal.

## **b. Lei da primeira infância**

Em vista da superlotação das prisões femininas no Brasil, das condições precárias do sistema penitenciário, da abrupta separação entre mães e filhos, e primordialmente, em alinhamento com os princípios jurídicos da dignidade da pessoa humana, da proteção integral e do interesse superior da criança, foi promulgada a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, conhecida como Lei da Primeira Infância. Esta legislação desempenha um papel crucial na proteção das crianças de 0 a 6 anos, estabelecendo-as como foco prioritário no desenvolvimento de programas, na formação de profissionais e na concepção de políticas públicas.

Juridicamente, o Marco Legal da Primeira Infância representa uma ampliação dos direitos já consagrados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), introduzindo inovações e abordagens centradas no desenvolvimento infantil. Estas incluem saúde, alimentação, educação, lazer, aprendizado, convivência familiar e comunitária, entre outros aspectos vitais para o crescimento saudável das crianças. A lei reconhece a importância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento humano, enfatizando como as experiências vivenciadas nesse período podem influenciar significativamente a saúde física, cognitiva e emocional das crianças.

A Lei da Primeira Infância também trouxe avanços significativos nas áreas de assistência social, saúde e educação, alinhados com princípios jurídicos, tais como: a extensão da licença-maternidade para funcionários de empresas cidadãs de 5 para 20 dias, ressaltando o papel do pai no cuidado infantil; a criação de políticas de capacitação para profissionais envolvidos com a primeira infância, garantindo a efetividade e qualidade dos serviços prestados; a implementação de visitas domiciliares por equipes de saúde e educação para o acompanhamento das crianças e orientação das famílias, promovendo um ambiente propício ao desenvolvimento infantil; a inclusão de programas de apoio à parentalidade, visando fortalecer os vínculos familiares e comunitários, essenciais para o bem-estar da criança; a obrigatoriedade de que os entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) implementem programas para o atendimento integral à saúde da criança, incluindo a saúde mental, assegurando o direito à saúde previsto na Constituição; a exigência de criação de espaços adequados nas prisões para que mães e gestantes possam cumprir pena em um ambiente propício à convivência com seus filhos durante a primeira infância, refletindo o compromisso do Estado com a proteção da maternidade e da infância; entre outros.

Adicionalmente, o Marco Legal estabelece que as políticas públicas voltadas à primeira infância devem ser criadas e implementadas de forma a garantir igualdade de oportunidades para todas as crianças, visando a redução das desigualdades decorrentes de condições

socioeconômicas desfavoráveis. Isso implica uma atuação integrada entre diferentes níveis de governo e setores da sociedade, englobando saúde, educação, nutrição, higiene, saneamento básico, segurança, lazer e assistência social. Embora não estabeleça programas específicos, a lei serve como um instrumento orientador fundamental para a elaboração de políticas públicas eficazes e fundamentadas em evidências científicas, visando assegurar os direitos e o bem-estar das crianças brasileiras.

Apesar do respaldo do STF à implementação do Marco Legal, o judiciário continua demonstrando resistência em aplicar a decisão, tornando-a ineficaz para a maioria das mulheres encarceradas. De acordo com um levantamento do Departamento Penitenciário Nacional, apenas 426 mulheres, de um potencial de 10.693 elegíveis, obtiveram autorização para prisão domiciliar entre fevereiro e outubro de 2018. Esse número representa apenas 1% do total de mulheres presas no Brasil e cerca de 2,2% das detidas sob prisão provisória.

### **c. Habeas Corpus nº 143.641 de 20 de fevereiro de 2018**

O habeas corpus coletivo nº 143.641, julgado em 20 de fevereiro de 2018, foi uma decisão significativa do Supremo Tribunal Federal (STF) do Brasil. Neste caso, a 2ª Turma do STF concedeu habeas corpus coletivo em favor de todas as mulheres grávidas ou com filhos menores de 12 anos, que estivessem presas preventivamente, para que pudessem aguardar o julgamento em prisão domiciliar, a menos que estivessem detidas por crimes violentos ou contra seus próprios filhos. A temática ganhou proeminência após a ministra Maria Thereza de Assis Moura, do Superior Tribunal de Justiça, conceder Habeas Corpus à advogada Adriana Ancelmo, cônjuge do antigo governador do Rio de Janeiro, Sergio Cabral (MDB).

Neste sentido, o ministro Lewandowski emitiu uma ordem ao Depen para catalogar todas as reclusas em situação de prisão preventiva que estivessem grávidas ou fossem mães de filhos até 12 anos, avaliando fatores como superlotação e condições de atendimento médico, além da existência de berçários e creches. Ele enfatizou a identificação clara dessas mulheres, mas, devido à insuficiência de dados de alguns estados, segmentou o processo em duas partes.

Os ministros Dias Toffoli, Gilmar Mendes e Celso de Mello acompanharam o relator e propuseram sugestões, como a extensão dos benefícios, proposta por Mendes, para mães de filhos com necessidades especiais sem limitação de idade. Em contraste, Luiz Edson Fachin expressou divergência, postulando a análise individualizada de cada caso envolvendo gestantes ou mães em prisão preventiva para determinar a melhor solução para o bem-estar das crianças. O relator ainda salientou que, dos 1.478 estabelecimentos penais no Brasil, apenas uma fração

menor possui a infraestrutura apropriada para gestantes e mães, com um número reduzido de unidades oferecendo berçários ou creches.

A decisão foi ampliada para abranger adolescentes em situações similares no sistema socioeducativo e mulheres encarregadas de cuidar de pessoas com deficiência. A determinação considerou o impacto negativo da prisão sobre essas crianças e gestantes, destacando a necessidade de proteção à maternidade e aos direitos da criança.

O HC representou um avanço significativo na garantia dos direitos humanos, especialmente no que diz respeito à proteção da maternidade e da infância no contexto do sistema de justiça criminal. Adicionalmente em outubro de 2018, o Ministro Lewandowski enfatizou que situações como a prisão em flagrante por tráfico de substâncias entorpecentes, a posse de drogas no domicílio, reincidência, antecedentes criminais, histórico com a Vara da Infância ou a falta de comprovação de emprego formal não devem ser obstáculos à aplicação da prisão domiciliar e não caracterizam uma "situação excepcionalíssima".

#### **d. Lei Ordinária Nº 13.769/2018**

Promulgada em 19 de dezembro de 2018, a Lei Ordinária Nº 13.769 representa uma mudança significativa na legislação penal brasileira, focando especialmente na situação de mulheres gestantes, mães e responsáveis por crianças ou pessoas com deficiência. A normativa surge como resposta a uma crescente conscientização sobre a necessidade de adaptar o tratamento penal às especificidades das mulheres encarceradas e aos impactos do encarceramento em dependentes vulneráveis.

A legislação em questão visou oferecer alternativas à prisão convencional, adaptando o sistema penitenciário às necessidades de detentas com responsabilidades familiares especiais. Neste contexto, a lei alterou dispositivos da Lei de Execução Penal e do Código de Processo Penal, autorizando a conversão da prisão preventiva em domiciliar para mulheres grávidas, mães de crianças até 12 anos de idade ou mães ou responsáveis por pessoas com deficiência. Esta iniciativa legislativa reconhece que tais condições especiais demandam uma abordagem diferenciada, levando em conta que a separação forçada pelo sistema carcerário pode acarretar danos psicológicos e sociais não apenas para as detentas, mas também para seus dependentes.

A lei reflete um compromisso com a humanização do sistema penal, reconhecendo as necessidades de um segmento particularmente vulnerável da população carcerária. Seu objetivo primordial é assegurar que mulheres em situações específicas não sejam submetidas às

adversidades do encarceramento preventivo, que frequentemente ocorre em condições degradantes e pode intensificar a vulnerabilidade dessas mulheres e de seus dependentes.

Ao possibilitar que mulheres sob tais condições cumpram prisão domiciliar, a lei protege o bem-estar tanto da mãe quanto do filho ou dependente, contribuindo para a manutenção do vínculo familiar. Este aspecto é fundamental, tendo em vista os efeitos nocivos que a separação mãe-filho pode causar no desenvolvimento emocional e psicológico da criança. Adicionalmente, a lei alinha-se às normativas internacionais de direitos humanos, ratificando o compromisso do Brasil com recomendações de organismos internacionais que enfatizam a consideração de gênero no tratamento de pessoas encarceradas. A Lei também está em conformidade com a responsabilidade do Estado brasileiro de proteger a maternidade e a infância, conforme estabelecido pela Constituição Federal.

Embora represente um progresso significativo, a implementação efetiva da Lei nº 13.769/2018 enfrenta desafios, exigindo uma abordagem judiciária sensível e considerada, que avalie cada caso individualmente para determinar a aplicabilidade da prisão domiciliar em detrimento da preventiva. É essencial um acompanhamento rigoroso para assegurar que a substituição da prisão preventiva pela domiciliar atenda efetivamente aos objetivos da lei.

A promulgação desta lei foi um marco na reforma do sistema de justiça criminal do Brasil, indicando um movimento em direção a uma abordagem mais humanizada e menos prejudicial para as famílias afetadas pela prisão de suas provedoras. Reflete uma tendência mais ampla nas políticas públicas e legislação que visam à reabilitação e à minimização dos impactos negativos do encarceramento, especialmente em populações vulneráveis.

#### **e. Lei do Uso das Algemas**

A utilização de algemas no contexto penal brasileiro é regulamentada de forma a proteger a dignidade do indivíduo submetido ao uso deste meio coercitivo, assegurando que seu emprego ocorra apenas quando estritamente necessário. O artigo 199 a Lei de Execuções Penais incumbe a disciplina do uso de algemas a decreto federal, que entrou em vigor após quase 40 anos depois. Trata-se do recente Decreto nº 8.858 de 26 de setembro de 2016, que estabelece as diretrizes para a utilização de algemas, que assim dispõe:

*“Art. 1º O emprego de algemas observará o disposto neste Decreto e terá como diretrizes:*

*I - o inciso III do caput do art. 1º e o inciso III do caput do art. 5º da Constituição, que dispõem sobre a proteção e a promoção da dignidade da pessoa humana e sobre a proibição de submissão ao tratamento desumano e degradante;*

*II - a Resolução no 2010/16, de 22 de julho de 2010, das Nações Unidas sobre o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras (Regras de Bangkok); e*

*III - o Pacto de San José da Costa Rica, que determina o tratamento humanitário dos presos e, em especial, das mulheres em condição de vulnerabilidade.*

*Art. 2º É permitido o emprego de algemas apenas em casos de resistência e de fundado receio de fuga ou de perigo à integridade física própria ou alheia, causado pelo preso ou por terceiros, justificada a sua excepcionalidade por escrito.”*

O jurista Adib Abdouni comenta que, em resposta às repetidas ações policiais recentes, o novo decreto serve como um lembrete para as autoridades agirem com mais prudência, visando evitar a exibição desnecessária e excessivamente dramatizada das detenções ou das conduções coercitivas dos envolvidos nas investigações. *“Isso é crucial não apenas em respeito à dignidade do ser humano, mas também para evitar o abuso de autoridade e para prevenir possíveis contestações de ilegalidade da detenção ou do procedimento processual em questão”*, afirma.

O artigo 3º do referido Decreto proíbe a aplicação de algemas em detentas em qualquer unidade do sistema carcerário nacional durante o trabalho de parto, no percurso da parturiente da prisão para o hospital e após o parto, enquanto estiver hospitalizada. Fazendo com que a Lei 13.434/2017 adicionasse o parágrafo único no art. 292 do Código de Processo Penal, proibindo o uso de algemas em gestantes durante o parto e em mulheres no puerpério imediato.

*“Art. 292. Caso ocorra resistência à prisão em flagrante ou àquela ordenada por autoridade competente, mesmo que por terceiros, o executor e seus assistentes podem empregar os meios necessários para defesa ou para superar a resistência, devendo*

*tudo ser registrado em um documento assinado também por duas testemunhas.*

*Parágrafo único. É proibido o uso de algemas em gestantes durante os procedimentos médico-hospitalares preparatórios para o parto, durante o trabalho de parto, assim como em mulheres no período de puerpério imediato.”*

Isto se dá uma vez que, historicamente, o uso de algemas tem sido objeto de crítica e preocupação, visto que, se por um lado servem como uma ferramenta de segurança para prevenir fugas e garantir a integridade física dos agentes de segurança pública e de terceiros, por outro, podem ser vistas como um símbolo de repressão e um potencial fonte de abuso e degradação. Portanto, conforme o decreto, as algemas só devem ser aplicadas quando houver risco concreto de fuga ou de perigo à integridade física própria ou alheia, devendo o agente de segurança justificar o seu uso por escrito, detalhando os motivos que levaram à adoção dessa medida, sob pena de responsabilidade disciplinar, civil e penal. Esta exigência de justificativa escrita visa criar um registro formal que pode ser posteriormente avaliado, servindo como um mecanismo de controle para evitar o uso excessivo e arbitrário das algemas.

Há a proibição expressa da utilização de algemas em mulheres grávidas durante o trabalho de parto, no trajeto entre a instituição prisional e o local do parto e durante o pós-parto imediato. Essa proibição reflete uma preocupação maior com a integridade e a dignidade da mulher durante um momento de extrema vulnerabilidade física e emocional. O Brasil contribuiu na criação e na ratificação das Normas de Bangkok em 2010, dentre suas 70 diretrizes, a regra número 24 proíbe o uso de dispositivos de restrição em mulheres durante o trabalho de parto, no ato do parto e no período subsequente imediato. Contudo, essa e outras legislações relacionadas muitas vezes não foram seguidas na prática. Uma pesquisa conduzida em 2015 pela Fundação Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro descobriu que, de 200 detentas grávidas analisadas, 35% foram algemadas durante o trabalho de parto. Isso ocorreu mesmo com a proibição de tal prática desde 2008, conforme estipulado por uma resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP) e pela súmula vinculante do Supremo Tribunal Federal.

A questão do uso de algemas em mulheres grávidas no Brasil foi abordada de maneira específica através da Súmula Vinculante nº 11 do Supremo Tribunal Federal, bem como pelas alterações legislativas que visam a proteção dos direitos das mulheres grávidas no sistema de justiça criminal. A Súmula Vinculante nº 11 do STF, aprovada em 13 de agosto de 2008,

*estabelece que "só é lícito o uso de algemas em casos de resistência e de fundado receio de fuga ou de perigo à integridade física própria ou alheia, por parte do preso ou de terceiros, justificado por escrito pela autoridade judiciária competente que determinar a prisão ou durante o transporte, sob pena de responsabilidade disciplinar, civil e penal do agente ou da autoridade e de nulidade da prisão ou do ato processual a que se refere, sem prejuízo da responsabilidade civil do Estado".*

Além disso, o Conselho Nacional de Justiça também dispõe de resoluções que tratam do uso de algemas em mulheres, especificamente na Resolução nº 213 de 2015, que proíbe o uso de algemas em mulheres grávidas durante o trabalho de parto, bem como no trajeto para o hospital e após o parto, enquanto estiverem sob cuidados médicos.

Assim, a Lei do Uso das Algemas no Brasil é um reflexo de um esforço contínuo para equilibrar a necessidade de segurança no sistema de justiça criminal com o respeito aos direitos humanos e à dignidade dos indivíduos envolvidos. Essas medidas refletem a preocupação com a dignidade e os direitos fundamentais da mulher grávida, procurando assegurar que não haja um tratamento desumano ou degradante durante um momento tão delicado e crucial como o do parto e puerpério. A legislação e as diretrizes judiciais ressaltam a necessidade de um tratamento humanizado, que não exponha a mulher grávida a riscos desnecessários e que reconheça sua condição específica, exigindo que medidas alternativas de segurança sejam adotadas nessas circunstâncias.

## **5. PROTEÇÃO ÀS MULHERES APENADAS MÃES E GESTANTES**

### **a. Possibilidade de prisão domiciliar em virtude da gestação**

A proteção às mulheres apenadas que são mães ou gestantes no Brasil tem evoluído significativamente ao longo dos anos, refletindo uma maior conscientização dos direitos humanos e da necessidade de tratar essas mulheres de forma diferenciada, dada a sua condição particular e a do bebê envolvido. Conforme já mencionado, o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 2016), estabelece diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para as primeiras etapas da vida. Este marco legal destaca a importância de atenção especial às crianças cujas mães estejam cumprindo pena, propondo que estas mulheres cumpram sua pena em ambientes adequados para manter a convivência com seus filhos durante o período de amamentação.

Bem como, a Lei nº 13.769, de dezembro de 2018, que constitui um dos principais dispositivos legais voltados para a proteção de gestantes e mães no sistema prisional. Ela alterou o Código de Processo Penal para permitir a substituição da prisão preventiva pela domiciliar para a mulher gestante ou que seja mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência. A lei se baseia no entendimento de que o ambiente prisional não é o mais adequado para a gestação ou para a manutenção dos laços afetivos e cuidados essenciais entre mãe e filhos pequenos.

Além dessas legislações, há também o Estatuto da Primeira Infância, que dedica uma seção específica para tratar das gestantes e mães que estejam privadas de liberdade. Ele prevê que estas mulheres devem receber tratamento adequado e local apropriado para estar com seus filhos durante o período de amamentação. Em 2020, o Conselho Nacional de Justiça também editou uma resolução que trata das diretrizes para atenção às mulheres no sistema prisional, visando assegurar a elas direitos básicos, como acesso a cuidados médicos, a possibilidade de cumprir a pena em estabelecimentos penais adequados e a garantia de convívio com os filhos. Além disso, a Constituição Federal de 1988 assegura que a prisão de qualquer pessoa deverá ser cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado, uma provisão que também beneficia as mulheres apenadas.

Assim, há uma rede de proteção legal que visa garantir que as necessidades específicas de mulheres grávidas e mães apenadas sejam atendidas, promovendo seu bem-estar e o de seus filhos, mesmo diante da privação de liberdade. Esta rede de proteção é parte do compromisso do Brasil com os princípios de humanização da pena e com o reconhecimento da maternidade e da infância como fases da vida merecedoras de especial proteção pelo Estado. Dito isso, a possibilidade de prisão domiciliar para gestantes no Brasil é uma medida que reflete uma maior sensibilidade do sistema jurídico penal em relação às necessidades específicas de mulheres grávidas e o impacto que a prisão pode ter tanto nelas quanto nos seus futuros filhos. Esta possibilidade está prevista na legislação brasileira, que busca equilibrar os direitos das gestantes com os interesses da justiça e da sociedade.

O principal fundamento para essa mudança legislativa é o reconhecimento de que o ambiente carcerário raramente é capaz de prover as condições adequadas para a gestação e maternidade. As instalações prisionais frequentemente carecem de estrutura para atender às necessidades médicas de gestantes e de um ambiente adequado para mulheres que acabaram de dar à luz. Além disso, a prisão de gestantes pode gerar danos irreparáveis aos vínculos afetivos iniciais entre a mãe e o recém-nascido, essenciais para o desenvolvimento da criança.

O juiz, ao analisar o pedido de prisão domiciliar, levará em consideração a necessidade de garantir a efetividade da medida cautelar, sem descuidar da situação peculiar da gestante. O magistrado deverá avaliar se a mulher representa um risco à ordem pública, à instrução criminal ou à aplicação da lei penal. Caso não haja risco, e ponderando o princípio do melhor interesse do menor e o direito à saúde da gestante, é provável que seja concedida a prisão domiciliar. Assim, a prisão domiciliar para gestantes não é apenas uma possibilidade, mas uma manifestação de um sistema penal que se adapta às condições específicas dos indivíduos e que procura agir de maneira justa e humanizada, sem deixar de lado a sua função de proteção social e garantia da ordem jurídica.

#### **b. Penas alternativas para o enfrentamento da criminalidade e a integração da mulher detenta na sociedade**

No contexto do sistema de justiça criminal, a aplicação de penas alternativas tem se mostrado uma estratégia eficaz no enfrentamento da criminalidade, especialmente no que se refere à reintegração de mulheres detentas na sociedade. Essas penas, que substituem a prisão por sanções diversificadas, são fundamentais para abordar as causas subjacentes do comportamento criminoso e para promover a reinserção social de forma mais eficiente e humana.

Penas alternativas como prestação de serviços à comunidade, limitação de fim de semana, e penas pecuniárias, entre outras, são particularmente benéficas para mulheres detentas. Muitas dessas mulheres são mães ou principais cuidadoras em suas famílias, e a prisão pode ter efeitos devastadores não apenas em suas vidas, mas também nas vidas de seus filhos e dependentes. Penas alternativas permitem que essas mulheres mantenham seus laços familiares e responsabilidades, ao mesmo tempo em que cumprem sua sentença e recebem apoio para lidar com questões como dependência química, falta de educação formal ou habilidades profissionais.

Essas medidas são também uma forma de reconhecer e abordar as questões de gênero no sistema penal. As mulheres muitas vezes enfrentam desafios únicos no sistema de justiça criminal, incluindo a exposição a abusos e a falta de acesso a programas de reabilitação adequados. As penas alternativas podem ser adaptadas para atender às necessidades específicas das mulheres, oferecendo programas que abordam questões como violência doméstica, saúde reprodutiva e saúde mental.

Além disso, as penas alternativas são benéficas para a sociedade como um todo. Elas reduzem a superlotação das prisões e os custos associados ao encarceramento, ao mesmo tempo em que promovem a reparação de danos e a responsabilização de uma maneira que a prisão muitas vezes não consegue. Ao focar na reabilitação e na reintegração, as penas alternativas ajudam a reduzir as taxas de reincidência, contribuindo para uma maior segurança pública.

No entanto, para que as penas alternativas sejam efetivas, é necessário que haja um suporte adequado e acompanhamento contínuo. Isso inclui o acesso a serviços de saúde, educação, formação profissional, aconselhamento e apoio à habitação e ao emprego. A implementação eficaz de penas alternativas requer uma abordagem multidisciplinar e o compromisso dos vários setores da sociedade, incluindo o judiciário, os serviços sociais e as comunidades locais.

Adotar medidas alternativas ajuda a prevenir a desagregação familiar, a marginalização e as consequências econômicas negativas do encarceramento, especialmente quando a mulher tem responsabilidades familiares. Ao invés de impor uma pena que isolaria a mulher do seu ambiente familiar e comunitário, as penas alternativas permitem que ela permaneça em um ambiente social, mantendo seu papel e suas responsabilidades, ao mesmo tempo em que cumpre com as obrigações legais decorrentes de sua condenação. Esse tipo de medida pode ser um componente vital na luta contra a reincidência, visto que a prisão muitas vezes expõe as detentas a um ambiente criminoso e a condições que podem agravar as vulnerabilidades sociais e psicológicas. As penas alternativas, ao contrário, visam a reabilitação e a restauração da cidadania, proporcionando oportunidades para educação, formação profissional e terapias diversas que visam o desenvolvimento pessoal e profissional.

No Brasil, a tendência de buscar alternativas ao encarceramento ganhou força com o reconhecimento dos problemas estruturais enfrentados pelo sistema carcerário, como a superlotação e as condições insalubres. A legislação nacional já contempla uma série de disposições que permitem a aplicação de medidas alternativas, em linha com essa visão reformista do direito penal. Porém, o desafio está na implementação efetiva e na expansão do acesso a essas alternativas, requerendo um compromisso robusto das instituições de justiça, do poder público e da sociedade civil para que haja uma real mudança no tratamento dispensado às mulheres no sistema penal.

A reabilitação e a reintegração das mulheres que passaram pelo sistema penal necessitam de uma abordagem integrada que considere as suas necessidades específicas e promova políticas públicas inclusivas, tais como a disponibilização de moradia, assistência à saúde, apoio na busca por emprego e formação profissional, bem como programas de apoio

psicológico e social. Tudo isso contribui não só para o bem-estar individual das mulheres afetadas, mas também para a segurança e a saúde da comunidade como um todo, ao fomentar um ciclo virtuoso de prevenção ao crime e de fortalecimento do tecido social.

## **6. CONCLUSÃO**

Em uma análise jurídica formal da condição das mulheres encarceradas, constata-se uma deficiência significativa nas políticas públicas. Frequentemente, estas políticas falham em reconhecer as reclusas como portadoras de direitos fundamentais, inerentes à dignidade humana. Tal situação revela um flagrante ineficácia nas políticas públicas direcionadas à população carcerária.

A condição de saúde das mulheres em ambientes prisionais as coloca em um grupo de alta prioridade dentro das políticas públicas de saúde e demais programas governamentais, conforme evidenciado por Nicolau (2012). A entrada de muitas mulheres no sistema criminal frequentemente se dá devido à falta de recursos para sustentar suas famílias ou em decorrência da violência doméstica, situação em que assumem majoritariamente o papel de principais provedoras do lar. No contexto brasileiro, a criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres em 2003 representou um avanço significativo nas políticas públicas voltadas ao combate da violência contra as mulheres. Esta secretaria foi responsável pela elaboração de conceitos, diretrizes, normativas e estratégias de gestão e monitoramento pertinentes ao tema.

Essa iniciativa impulsionou a elaboração de normas e padrões de atendimento, o fortalecimento da legislação, a promoção de redes de serviços, o suporte a projetos socioeducativos e a ampliação do acesso das mulheres à justiça e aos serviços de segurança pública. Em 2003, a promulgação da Lei 10.778 no Brasil estabeleceu a notificação compulsória em casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde, públicos ou privados. Tal legislação define como violência contra a mulher qualquer ação baseada no gênero que resulte em morte, lesão física, sexual ou psicológica. Posteriormente, essa lei foi regulamentada pelo Decreto-Lei 5.099/2004 e normatizada pela Portaria MS/GM 2.406/2004 do Ministério da Saúde, que implementou a notificação compulsória de violência contra a mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da ficha de notificação e investigação de violência doméstica, sexual e outras formas de violência.

No contexto das políticas públicas, é imperativo estabelecer diretrizes jurídicas robustas que assegurem a prestação de cuidados de saúde apropriados às gestantes encarceradas, em alinhamento com as recomendações de entidades reconhecidas como a Organização Mundial

da Saúde (OMS). Essas diretrizes devem englobar o acesso integral a cuidados pré-natais, suporte durante o parto e assistência pós-parto competente. Adicionalmente, é essencial desenvolver políticas que favoreçam a manutenção do vínculo mãe-filho após o nascimento, em ambientes que propiciem um desenvolvimento saudável para a criança, respeitando os preceitos legais de proteção à maternidade e à infância.

Neste sentido, prender deveria ser o último recurso. O pedido de habeas corpus nº 143.641 foi apresentado em favor das detentas grávidas ou que são mães de crianças até 12 anos, no sistema carcerário brasileiro. O objetivo era transformar a detenção preventiva dessas mulheres em prisão domiciliar, ressaltando que esta medida não se aplica a casos de delitos graves. Para a reintegração efetiva de um ex-recluso na sociedade, é essencial que este tenha a chance de provar sua capacidade de não reincidir no crime e de não representar risco para os outros, cumprindo todas as obrigações legais para sua reabilitação social.

Além das medidas preventivas, podemos utilizar as cautelares. Por exemplo, quando uma pessoa está sob o efeito de uma cautelar, precisa ter consciência, responsabilidade e comparecer ao Judiciário conforme for determinado pelo juiz. Também há a utilização da tornozeleira eletrônica que faz com que o preso seja vigiado pelo estado o tempo todo. Essa é uma medida positiva, mais barata e que gera produtividade, além de ter comprovação de que a pessoa está exercendo uma atividade profissional lícita. O encarceramento deve ser uma medida extraordinária, após o descumprimento reiterado das medidas cautelares.

Quanto às práticas prisionais, a capacitação apropriada dos agentes de segurança e profissionais de saúde é de suma importância para tratar adequadamente as necessidades específicas das detentas gestantes. Isso pode implicar na criação de setores ou unidades especializadas dentro das instituições prisionais, dotadas de infraestrutura e recursos apropriados. Paralelamente, é vital fomentar um ambiente prisional que priorize o respeito e a dignidade, em conformidade com os direitos fundamentais das mulheres grávidas estabelecidos legalmente.

Em suma, a melhoria do atendimento às gestantes no sistema carcerário e o aprimoramento das condições específicas da carceragem feminina demandam uma integração de políticas públicas estruturadas, práticas prisionais humanizadas e uma pesquisa contínua e rigorosa, tudo isso orientado por uma perspectiva jurídica que vise compreender e resolver eficazmente esta complexa problemática. Socialmente, a questão da maternidade no cárcere lança luz sobre as condições muitas vezes desumanas em que mulheres grávidas são mantidas em instituições prisionais. Estas condições não apenas afetam a saúde e o bem-estar das gestantes, mas também têm implicações de longo alcance para a saúde e o desenvolvimento de seus filhos. Há um

crescente reconhecimento de que as necessidades das mulheres grávidas no cárcere são frequentemente negligenciadas, o que levanta questões de equidade e justiça social. Organizações como a *Human Rights Watch* têm relatado as condições adversas enfrentadas por essas mulheres, destacando a necessidade de reformas urgentes.

Do ponto de vista político, o tema exige uma abordagem política mais sensível e inclusiva. As políticas públicas precisam ser adaptadas para atender às necessidades específicas das gestantes no sistema prisional. Isto inclui a implementação de diretrizes para cuidados de saúde adequados, apoio psicológico e nutricional, e acomodações apropriadas. A falta de políticas específicas para gestantes no cárcere evidencia uma lacuna na proteção dos direitos das mulheres, conforme destacado em relatórios de agências como o Conselho Nacional de Justiça do Brasil.

Em suma, a maternidade no cárcere é um tema que transcende as barreiras disciplinares, afetando profundamente a sociedade, influenciando a formulação de políticas e estimulando debates e pesquisas acadêmicas. A necessidade de abordagens multidisciplinares para entender e resolver essas questões é evidente, exigindo a colaboração entre acadêmicos, formuladores de políticas e ativistas de direitos humanos para assegurar que as necessidades e direitos das mulheres grávidas no cárcere sejam adequadamente atendidos.

## 7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.434, de 12 de abril de 2017. Presidência da República. Acrescenta parágrafo único ao art 292 do Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), para vedar uso de algemas em mulheres grávidas durante o parto e em mulheres durante a fase de puerpério imediato. Disponível em <L13434 (planalto.gov.br)>. Acesso em 10 setembro 2023.

Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITTC). Maternidade Sem Prisão: diagnóstico da aplicação do Marco Legal da Primeira Infância para o desencarceramento de mulheres. Instituto Terra, Trabalho e Cidadania. – São Paulo: ITTC, 2019. Disponível em maternidadesemprisao-aplicacao-marco-legal.pdf (ittc.org.br). Acesso em 10 setembro 2023.

Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN MULHERES. 3ª. Edição. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública/Departamento Penitenciário Nacional, 2018. Disponível em <<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relatorios-sinteticos/infopenmulheres-junho2017.pdf>>. Acesso em 10 setembro 2023.

FÁBIO, Cabette André. 5 pontos para entender o aprisionamento feminino no Brasil. Disponível em <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2018/05/16/5-pontos-para-entender-o-aprisionamento-feminino-no-Brasil>. Acesso em 20/05/2019).

MATOS, Khesia Kelly Cardoso; SILVA, Susanne Pinheiro Costa e; LIMA, Juciara Karla de Souza. Representações de mulheres encarceradas sobre gestar na prisão. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [S.L.], v. 12, n. 11, p. 3069-3077, 6 nov. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a235006p3069-3077-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235006/30508>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 17 de setembro de 2023.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/brasilainda-tem-deficit-na-garantia-de-direitos-de-mulheres-presas/>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

CIDH. Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Disponível em: <https://www.conectas.org/wp/wp-content/uploads/2018/11/CIDHObserva%C3%A7%C3%B5es-preliminares.pdf>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

Lubanco, L. M. (2019). ESPECIFICIDADES DE GÊNERO NO SISTEMA PRISIONAL: dilemas de uma prisão de mulheres. *Confluências | Revista Interdisciplinar De Sociologia E Direito*, 21(1), 148-163. <https://doi.org/10.22409/conflu21i1.p608>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus 143.641/SP – São Paulo. Rel. Min. Ricardo Lewandowski. Pesquisa de Jurisprudência. Acórdãos, em 2018. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC143641final3pdfVoto.pdf>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Mulheres presas e adolescentes em regime de internação que estejam grávidas e/ou que sejam mães de crianças de até 6 anos de idade. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/05/dnpi-sumario-eixo-1.pdf>. Acesso em 17 de setembro de 2023.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Habeas Corpus HC: 418469 BA 2017/0251578-2. Relator: Ministro JORGE MUSSI. Publicação: DJ 25/04/2018. Disponível em: <https://tjsp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/590427405/20634704420188260000-sp2063470-4420188260000/inteiro-teor-590427405>. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

BRASIL. Lei de execução Penal. Lei no 7210 de 11 de julho de 1984. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

BRASIL. Lei federal no 8069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

FOCAULT, Michel. Vigiar e punir: histórias da violência nas prisões. Petrópolis: Vozes, 1997. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

ONU. Resolução da Assembleia Geral das Nações Unidas de 30 de agosto de 1955. Disponível em: <http://dhnet.org.br/direitos/sip/onu/fpena/lex52.htm>. Acesso 20 de setembro de 2023.

QUEIROZ, Nana. Presos que menstruam. 1ª edição. Editora Record. 2019.

SANTOS, Márcia Vieira Dos et al. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no espaço prisional: uma scoping review. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, 2022.

VARELLA, Dráuzio. Prisioneiras. 2ª reimpressão. Companhia das letras. 2017.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tribunal Pleno. ADPF 347 MC/DF. Relator Ministro Marco Aurélio. Brasília, 09 de setembro de 2015. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665>. Acesso em: 03 de outubro de 2023.

CAMPOS, Isabela Moreira. As mães no cárcere: os reflexos do habeas corpus coletivo no 143.641/SP no aprisionamento feminino. Disponível em: <http://cursocliquejuris.com.br/blog/as-maes-do-carcere-os-reflexos-do-habeascorpus-coletivo-no-143-641sp-no-aprisionamento-feminino/>. Acesso em: 03 de outubro de 2023.

ONU. Regras de Bangkok. Adotada pela Assembleia Geral em 16/03/11. Resolução A/RES/65/229. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/03/27fa43cd9998bf5b43aa2cb3e0f53c44.pdf>. Acesso em: 03 de outubro de 2023.

CNJ. Mulheres presas e adolescentes em regime de internação que estejam grávidas e/ou que sejam mães de crianças até 6 anos de idade. Conselho Nacional de Justiça. – Brasília: CNJ, 2022. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/04/eixo1-primeira-infancia-sumario-executivo-final.pdf>. Acesso em: 03 de outubro de 2023.

CNJ. 2016. Regras de Bangkok. Série Tratados Internacionais de Direitos Humanos. Acesso em: 03 de outubro de 2023.

NICOLAU, Ana Izabel Oliveira et al . Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 25, n. 3, 2012.

CNJ. Brasil tem 622 grávidas ou lactantes em presídios. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/86062-brasil-tem-622-gravidas-ou-lactantesem-presidios>. Acesso em: 05 de novembro de 2023.

Luchete, Felipe. "Governo regula uso de algemas e proíbe que mulher fique presa durante parto". Consultor Jurídico, 27 set. 2016, 16h01. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2016-set-27/governo-regula-uso-algemas-proibe-deixar-mulher-presa-parto/>. Acesso em: 20.11.2023.

LOPES, Rosalice. Memórias de pesquisa: a experiência de uma psicóloga no interior de uma prisão feminina. Imaginario, São Paulo, v. 13, n. 14, jun. 2007 . Disponível em: . Acesso em 20 de novembro de 2023.

Pompeu, Ana. "Supremo concede HC coletivo a todas as presas grávidas e mães de crianças". Consultor Jurídico, 20 fev. 2018, 20h43. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2018-fev-20/supremo-concede-hc-coletivo-presas-gravidas-maes-criancas/>. Acesso em: 21 de novembro de 2023.