

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ITUVERAVA
FACULDADE DR. FRANCISCO MAEDA**

Ana Laura Vigarani Tosta Bino

**MULHERES ENCARCERADAS: A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SISTEMA
PRISIONAL BRASILEIRO**

**ITUVERAVA
2021**

ANA LAURA VIGARANI TOSTA BINO

**MULHERES ENCARCERADAS: A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SISTEMA
PRISIONAL BRASILEIRO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
faculdade Dr. Francisco Maeda. Fundação
educacional de Ituverava para obtenção do título
de bacharel em direito

Orientadora: Prof.^a Roberta Santos Pereira de
Carvalho

**ITUVERAVA
2021**

ANA LAURA VIGARANI TOSTA BINO

**MULHERES ENCARCERADAS: A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SISTEMA
PRISIONAL BRASILEIRO**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Dr. Francisco Maeda. Fundação
Educativa de Ituverava para obtenção do título de
Bacharel em Direito.**

Ituverava, _____ de _____ 2021.

Orientador(a):

Roberta Santos Pereira de Carvalho

Examinador(a):

Nome do Examinador

Examinador(a):

Nome do Examinador

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às mulheres da minha vida, minha mãe, minha avó, minhas tias e as minhas grandes amigas, as quais me inspiram todos os dias a buscar por um mundo melhor que faça jus a existência maravilhosa delas. A todas as mulheres juristas, como também minhas professoras, não só durante a graduação, mas todas as quais admiro e me proporcionaram esse olhar sensível ao longo de toda minha formação educacional. A todas aquelas que esbarrei na vida, as quais admiro simplesmente pelo ato de resistência de ser mulher.

Dedico às mulheres que constantemente são vítimas de violências brutais, às mães que perderam seus filhos pela violência obstétrica ou que estarão eternamente marcadas pelo trauma de seu trabalho de parto.

Principalmente, dedico àquelas mulheres que lutaram para que eu pudesse ter o direito de expor minha opinião e dar meu nome a trabalhos científicos. Como também, mulheres que continuam na luta de nos proporcionar igualdade e que fazem disso seu objetivo de vida. Seguimos juntas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar aos meus pais que sempre me incentivaram a colocar os estudos em primeiro lugar e me proporcionaram tudo que podiam para que eu conseguisse ter como prioridade me formar. Sei que abdicaram de muito para que eu pudesse chegar até aqui, espero um dia retribuir o máximo que eu possa. Agradeço a toda a minha família, minha avó, meus tios, tias e primos que sempre me deram exemplos de vida acadêmica como também constantemente me apoiaram, me presentearam com livros e doutrinas que auxiliaram na elaboração deste trabalho como em toda a minha formação.

Agradeço as amigadas que fiz na faculdade, que foram minha rede de apoio durante todos esses anos, vocês tornaram bem mais tolerável toda essa fase. Agradeço a todo o corpo docente da FAFRAM que principalmente nos últimos dois anos de pandemia fizeram tudo o que podiam para nos ajudar.

Agradeço as minhas grandes amigadas, das quais tenho tanta sorte que levaria um grande espaço para citar todos. Vocês contribuíram da forma mais amorosa e companheira possível. Desenvolver todo esse trabalho só foi possível pela leveza que a vida ganha enquanto compartilho ela com vocês. Agradeço ao meu namorado, meu parceiro acadêmico e de vida, que me apoiou tanto ao longo dessa jornada, sempre fazendo com que eu tivesse mais fé em mim mesma. Obrigada por acreditar tanto em mim.

Agradeço aos jornalistas que diariamente fazem um trabalho excelente e ético evidenciando a realidade das mulheres nesse país. Foi graças a essa profissão que tive acesso a este tema que me deu um sentido na vida profissional e acadêmica. Obrigada por darem voz a nossa história. Agradeço também a Soraia Rosa Mendes, grande jurista e autora do livro “Processo Penal Feminista”, que tanto me inspirou e contribui maravilhosamente para o mundo jurídico.

Agradeço a minha orientadora Prof.^a Roberta Santos Pereira de Carvalho, pela paciência e orientação que tornou isso possível. Por fim, agradeço a mim mesma pela persistência e por defender aquilo que acredito.

“Liberdade é pouco. O que eu desejo ainda não tem nome.”

(Clarisse Lispector, *Perto do Coração Selvagem*)

MULHERES ENCARCERADAS: A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Ana Laura Vigarani Tosta Bino¹

RESUMO: Ao observar a atual situação das mulheres brasileiras e das instituições prisionais, analisando reportagens de casos reais, as doutrinas teóricas acerca do tema, como também a legislação disponível, notam-se poucos avanços de proteção no sentido de assegurar a dignidade humana, respeitando as peculiaridades do sexo feminino. A violência obstétrica é uma prática que atinge muitas mulheres e agride a integridade física e psíquica delas; somando-se a falta de conhecimento por parte das vítimas sobre o que é caracterizado violência obstétrica, como a realização da manobra de Kristeller, do ponto a mais na episiotomia, além de insultos verbais, à insuficiência de leis que garantam o amparo das mulheres que sofreram este tipo de agressão, as vítimas continuam sendo negligenciadas pelo sistema de saúde e pelo Poder Judiciário brasileiro em pleno ano de 2021. Esta situação é agravada quando a mulher se encontra em situação de cárcere, uma vez que a violência obstétrica praticada por agentes de saúde e agentes penitenciários configura uma violação aos direitos humanos fundamentais, como a saúde e dignidade da mãe e do bebê no momento do parto e no puerpério. A discussão abordada no presente artigo tem o objetivo de perpassar pela precariedade penitenciária feminina no Brasil e os reflexos da sociedade patriarcal no tratamento e proteção das gestantes, parturientes e púérperas com privação de liberdade.

Palavras-chave: Violência obstétrica. Dignidade humana. Situação de cárcere.

INCARRIED WOMEN: OBSTETRIC VIOLENCE IN THE BRAZILIAN PRISON SYSTEM

SUMMARY: When observing the current situation of Brazilian women and prison institutions, analyzing reports of real cases, the theoretical doctrines on the subject, as well as the available legislation, there are few advances in protection towards ensuring human dignity, respecting the peculiarities female. Obstetric violence is a practice that affects many women and attacks their physical and mental integrity; adding to the victims' lack of knowledge about what is characterized as obstetric violence, such as the performance of Kristeller's maneuver, the extra point in the episiotomy, in addition to verbal insults, to the insufficiency of laws that guarantee the protection of women who suffered this type of aggression, the victims continue to be neglected by the health system and by the Brazilian judiciary in the year 2021. This situation is aggravated when the woman is in prison, since obstetric violence practiced by health agents health and prison officers constitutes a violation of fundamental human rights, such as the health and dignity of the mother and baby at the time of delivery and in the puerperium. The discussion addressed in this article permeates the precariousness of women's prisons in Brazil and the consequences of the patriarchal society in the treatment and protection of pregnant women, parturients and postpartum women with deprivation of liberty.

Keywords: Obstetric violence. Human dignity. Prison situation.

1 INTRODUÇÃO

É possível observar que nos últimos 10 anos a violência obstétrica tem ganhado notoriedade. Entretanto, levando em consideração a pouca proteção do Estado ofertado a essas mulheres e o ínfimo amparo jurídico, esse assunto não é suficientemente explorado em comparação com a seriedade de que se trata. Este tipo de violência tem afetado muitas

¹ Graduanda em Direito pela Faculdade Dr. Francisco Maeda (FAFRAM). analauravigarani@gmail.com

mulheres brasileiras em situação de privação de liberdade, as quais, muitas das vezes não têm conhecimento que o tratamento degradante que recebem constitui uma afronta aos seus direitos fundamentais.

Em primórdio, será abordado sobre a violência obstétrica de maneira geral, trazendo as definições mais reconhecidas, declarações e regulamentos internacionais que abordem este assunto. Utilizando doutrina, artigos e livros disponíveis será possível compreender as práticas que caracterizam a violência obstétrica, além de depoimentos de mulheres que vivenciaram essa situação na pele.

Ao expor a história do direito penal, será abordado sobre como surgiram e como estão atualmente as penitenciárias femininas, a fim de que seja feita uma discussão do ponto de vista das garantias trazidas pela Constituição Federal e as demais leis que, em tese, garantem a dignidade humana dessas mulheres.

O tema “prática de violência obstétrica” será abordado no contexto de mulheres gestantes e puérperas com privação de liberdade pelo sistema carcerário brasileiro; prática esta, que por si só é cruel e preocupante, somada a negligência do Estado para com as mulheres encarceradas. É de extrema importância a discussão sobre esse assunto para que seja enfrentado a realidade patriarcal que influenciou no modo como as penitenciárias femininas foram criadas. Como discorre Olga Espinoza (2004) na década de 40, quando foram criadas as primeiras penitenciárias femininas, as mulheres eram punidas por comportamentos irrelevantes, como usar batom vermelho ou ser “enclhada”, que destoavam do pré-determinado pela sociedade, gerando um sistema que garante a invisibilidade dessas mulheres.

Será discutido sobre como o sistema jurídico está defasado por não conseguir disponibilizar o tratamento mínimo garantido pela Constituição Federal (BRASIL, 1988) e as regras internacionais de Bangkok (BRASIL, 2016a), compromisso assumido pelo Brasil, para tratamento de mulheres presas. Como também não representa as mulheres, uma vez que a visão masculina que predomina como regra no contexto prisional coloca em risco a saúde e integridade física da mulher. O processo penal tem deixado as mulheres em segundo plano e isso tem refletido na vivência delas dentro do cárcere privado.

A metodologia utilizada para elaboração do presente trabalho foi uma pesquisa bibliográfica estratégica e descritiva com estudos de casos e reportagens jornalísticas da vivência dessas mulheres, além de pesquisas realizadas por diversos órgãos competentes da realidade dos presídios femininos junto com recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), para o tratamento dessas mulheres.

O objetivo do presente trabalho é compreender a realidade que as presas gestantes e puérperas estão vivendo nos presídios brasileiros, através da análise de reportagens de casos reais, das doutrinas teóricas acerca do tema como também a legislação disponível, para que seja possível entender o amparo jurídico que é ofertado a essas mulheres na prática.

2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Segundo Maldonado (2002), o parto até o século XVIII era caseiro e considerado assunto de mulheres. Em algumas situações específicas, como para a realeza, eram organizados partos como espetáculos, mas os médicos só eram chamados ocasionalmente em situações difíceis, pois o poder de decisão estava centrado na mulher. Conforme ela descreve, a mudança só começou a ocorrer depois da criação do fórceps, que ajudou diminuir a mortalidade. Depois, vieram as cesárias e anestesia e assim, as mulheres e suas parteiras foram saindo do protagonismo para ceder espaço ao cirurgião e a conveniência médica.

De acordo com a pesquisa “Nascer no Brasil” de 2012, realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), uma a cada quatro mulheres sofrem violência obstétrica no parto. Outra pesquisa mais recente sobre este assunto (HENRIQUES, 2021), realizada pelo Instituto de Medicina Social Hésio Cordeiro (IMS), mostra que a prevalência dessa violência varia de 18,3% a 44,3% baseado na população do Brasil entre 2011 e 2015, embora sejam alarmantes, esses dados ainda são pouco estudados nacionalmente.

Subsequente aquela mesma pesquisa, a “Nascer no Brasil” realizada em 2014 comprovou que apenas 5% das mulheres tiveram a experiência do parto sem intervenções excessivas, tal como o uso de medicamentos para acelerar as contrações, a manobra de Kristoller², o procedimento de episiotomia³, ou foram impedidas de se alimentar ou caminhar durante o trabalho de parto, ou deram à luz de costas, entre outros.

Tais métodos, que viraram rotineiros e que muitas das vezes ocasionam mais traumas do que benefícios, seguem sendo ensinados nas faculdades de medicina brasileiras segundo o dossiê “Parirás com dor” realizado em 2012 pela rede Parto do Princípio - Mulheres em Rede pela maternidade ativa, para a CPMI da violência contra a mulher. Por exemplo, a episiotomia, que apesar de já ter sido considerada desnecessária pela OMS em vista da falta

² Manobra de Kristeller consiste no método de aplicar pressão sobre o útero da mulher no momento das contrações para facilitar a saída do bebê.

³ Episiotomia é o procedimento em que é realizado o corte no períneo da mulher para facilitar a passagem do bebê.

de comprovação científica da sua real eficiência, segue acontecendo em cerca de 53% dos partos no Brasil, segundo esta última pesquisa de 2014, já mencionada, feita pela FIOCRUZ.

Mas afinal, o que é violência obstétrica? Segundo a OMS são as violências físicas e verbais que humilham a mulher, procedimentos médicos coercitivos ou sem consentimento, esterilização sem autorização ou falta de confidencialidade, a não obtenção de consentimento claro e sem hesitações antes da realização de procedimentos, recusar analgésicos, violar a privacidade, recusar internação nas instituições de saúde, realizar procedimentos negligentes durante o parto que ocasionem complicações evitáveis e situações que ameaçam a vida da mãe e do bebê, além de proibir mulheres e seus recém-nascidos de saírem das instituições após o parto, por falta de pagamento.

No livro “Com dor darás à luz”, Thais S. B. Macedo (2018) descreve a agressão verbal como o ato de desrespeitar, humilhar ou constranger a mulher em seu momento frágil do trabalho de parto ao puerpério e cita como exemplo a frase mais comum que a maioria das mães brasileiras já ouviram “na hora de fazer você não chorou, não vai chorar agora” ou “se você gritar, não vou te atender” e assim ela segue descrevendo cada violência:

Negar a privacidade: permitir a entrada de pessoas não autorizadas na sala de parto, expor a mulher a situações constrangedoras (deixar a porta da sala aberta, por exemplo). [...] Induzir a realização de uma cesárea sem necessidade: constitui-se violência não informar à mulher sobre a possibilidade de um parto normal ou, por motivos supérfluos (conveniência a equipe médica, por exemplo) desencorajá-la se ela mostrar interesse pelo parto normal. [...] Realizar qualquer procedimento médico sem o consentimento da mulher: a parturiente deve saber exatamente a função, os riscos e as consequências de tudo o que for feito com seu corpo durante o parto. [...] Realizar qualquer procedimento desnecessário: inclui-se aqui exames de toque sucessivos por diferentes pessoas, privação de alimentos e de água, imobilização de braços e pernas, raspagem dos pelos (tricotomia) e lavagem intestinal. [...] Impedir movimentação: exigir que ela permaneça em decúbito dorsal (deitada de barriga para cima) ou posição de litotomia (deitada de barriga para cima, com as pernas elevadas), seja por meio de ordens ou de amarras, é prejudicial para o parto. [...] Realizar a manobra de Kristeller: esse procedimento consiste em aplicar pressão no fundo do útero a fim de acelerar o nascimento – quando alguém, normalmente enfermeira ou anestesista, ‘sobe’ na barriga da parturiente para empurrar o bebê para fora. É proibido em vários países e desencorajado pela OMS, por poder causar vários problemas tanto à mãe quanto à criança, incluindo, mas não se limitando, a danos cerebrais no recém-nascido e ruptura de órgãos na mulher. (MACEDO, 2018, p. 18).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) em sua declaração de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde, diz que a falta de consenso internacional sobre a definição e a medição da violência obstétrica impacta diretamente na prevalência desse problema na saúde. Declarara também que os abusos, negligências e maus-tratos durante o parto equivalem a violação dos direitos humanos

adotados internacionalmente, portanto, a OMS recomenda que os governos apoiem pesquisas, iniciem programas destinados a melhorar a qualidade dos cuidados da saúde materna, aumentem a conscientização dos direitos das mulheres, produzam dados e incentivem o envolvimento de todos os interessados para eliminar o desrespeito e as práticas abusivas.

A grande problemática na luta contra a violência obstétrica é a falta de ciência das vítimas de que aquilo que ocorreu é realmente uma violação e isso dificulta o processo de reconhecimento e a busca por seus direitos. Na reportagem da *The Intercept* Brasil, realizada por Lara (2018), ela relata o terror vivido pelas mulheres brasileiras nas maternidades que foram submetidas à episiotomia e o “ponto do marido”. Bruna realizou uma entrevista com Cema Alves, vítima de uma infecção no “ponto a mais”, na episiotomia. Quando a paciente retornou ao hospital, a equipe médica disse que era frescura. Inconformada, ela pediu seu histórico médico para fins processuais e foi relatado que eles haviam perdido no processo de digitalização; ela só foi entender que tinha sido vítima em sua segunda gestação.

Lara (2018) entrevistou outra vítima que foi identificada por um nome fictício para preservar sua identidade; ela relatou ter sido amarrada no parto do seu primeiro filho enquanto levava esses “pontos a mais”. Quando retornou ao hospital para ser reexaminada, o médico, em tom de piada, disse ao seu marido “deixei virgenzinha para você de novo, hein?” Ela só compreendeu que foi violentada depois de 5 anos, apesar dos meses intensos de dor que sentiu logo após o procedimento.

Além dos casos relatados, as práticas de violência obstétrica que invadem o corpo da mulher de forma desnecessária, na maioria das vezes sem conhecimento da mulher ou solicitação de seu parceiro, a episiotomia, que já foi considerada desnecessária e ultrapassada, somada ao “ponto do marido”, que é a realização de um ponto além do utilizado para aquele procedimento visando apenas estreitar a vagina, segue fazendo vítimas e deixando sequelas inimagináveis.

Ademais, no livro “Com dor darás à luz”, Macedo (2018) traz diversos casos de outros procedimentos invasivos e violentos que acontece nas maternidades, como o caso de Wanessa, que tinha um histórico de infarto fulminante na família, eclampsia e sofria de hipertensão, os médicos sugeriram que ela tentasse parto normal. Já em trabalho de parto, ela foi examinada por diversos enfermeiros de forma sucessiva e dolorosa e após 12 horas foi levada ao centro cirúrgico para cesárea, sendo que mal conseguia abrir as pernas pela dor ocasionada pelos sucessivos exames de toques. Em decorrência disso, ela disse ser xingada e humilhada pelos enfermeiros e após a cesárea, o médico deixou a sala para que eles realizassem os pontos, que foram feitos de forma desleixada e infeccionaram. Wanessa tem a

marca até hoje em seu corpo e disse em entrevista à autora do livro que isso a lembrará de nunca mais se submeter a nenhum parto.

Diante de tanta crueldade, não há como negar a existência desse problema e a falta de conhecimento suficiente que atinge as mulheres gestantes e puérperas. Mas se os números da prevalência dessa violência, como por exemplo o relatado na pesquisa da Fiocruz (2012) e do IMS (HENRIQUES, 2021), são tão alarmantes e todas as recomendações evidenciam a necessidade de conhecimento, é questionável o Ministério da Saúde do Brasil, através do despacho de 2019, ter considerado inadequado o termo “violência obstétrica”, argumentando que ele não agregava valor e prejudica a busca do cuidado humanizado (BRASIL, 2019b). Entretanto, se as mulheres não souberem identificar e nomear o que sofreram, como poderemos chegar a essa humanização? O Ministério Público Federal através da recomendação nº 29/2019 (BRASIL, 2019c) entendeu essa necessidade e orientou o Ministério da Saúde a se retratar, assim sendo feito, inequívoco que em prática não melhorou a realidade, mas com certeza impediu que regredíssemos.

Inexequível que façamos a reflexão sobre esse tema sem nos questionar, se com as gestantes ou puérperas livres a crueldade é tanta, como é a realidade das prisioneiras brasileiras nesta condição. A situação de vulnerabilidade devido ao, conhecido popularmente, melhor momento da vida das mulheres somado ao estigma do cárcere que historicamente foi pensado por homens e para homens, é traumatizante, e evidencia a falta de assistência à saúde prisional e com isso, viola os direitos básicos das mulheres.

3 O SISTEMA PENAL E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO CÁRCERE

3.1 Histórico do sistema penal

O surgimento da sociedade é objeto de estudos e discussão a séculos. Para os filósofos Locke, Hobbes e Rousseau, denominados como contratualistas, houve um contrato social que marcou a transição do estado de natureza para uma condição de sociedade. Apesar das diferentes percepções desses filósofos, eles acreditam que o homem e o Estado fizeram um acordo a fim de garantirem sua sobrevivência, se submetendo a um ordenamento para a convivência harmoniosa.

Para o professor Souza (2010), a violência coexistiu com o ser humano, sendo considerada instintiva para sobrevivência na natureza, e conseqüentemente, foi assumindo novas formas à medida que foi evoluindo. Por conseguinte, o surgimento das comunidades e o

progresso do modo de pensar coerente, gerou a tentativa de controle dessa agressividade instintiva. Portanto, segundo Souza (2010) a história da humanidade é vinculada ao início do direito penal, visto que a ideia de crime é congruente com os primórdios, então foi necessária uma estruturação que garantisse a disciplina da coletividade. Evidentemente, essa estrutura passou por modificações ao longo dos séculos acompanhando o corpo social.

À vista disso, a evolução do direito penal passou por diversos ciclos sucessivos que por vezes coexistiram sem exatidão. Para os doutrinadores a ordem cronológica se iniciou nas fases de vingança, sendo privada, divina e pública. Segundo Júlio Mirabete e Renato Fabbrini (2012) a vingança privada atribuía a punição pelo mal causado para a vítima ou seus familiares, movido pela vingança descontrolada era um “sistema” totalmente desproporcional que gerava briga de famílias e de seus determinados grupos sociais. Não havia um princípio jurídico, apenas uma realidade sociológica com algumas regulamentações baseadas na lei do talião, como por exemplo no Código de Hamurabi: “209º - Se alguém bate numa mulher livre e a faz abortar, deverá pagar dez shekels pelo feto. 210º - Se essa mulher morre, se deverá matar o filho dele”.

Prosseguindo, Mirabete e Fabbrini (2015) descreve o ciclo da vingança divina, quando o poder de punir estava na mão da igreja, que abusava de sua autoridade e castigava de forma extremamente violenta e injustificada em nome de uma divindade. Por fim, a vingança pública, em que o poder de punir é estatal ou atribuído a uma autoridade pública de poder político, a finalidade da pena passa a representar os interesses da comunidade geral.

Meramente após o fim do século XVIII começaram a surgir as primeiras prisões, fundamentada na privação de liberdade como pena e a partir disso, começaram a transformações que nos trouxe aos modelos prisionais atuais. Portanto, as penas e prisões foram evoluindo, conforme Michel Foucault (2014) o objeto da punição deixa de ser o corpo e passa a ser a alma, o processo de julgamento começa a incluir outras análises e não só se o ato cometido é crime ou não, se a lei sanciona essa infração, e também, que medida pode ser tomada apropriadamente para evolução do réu. Assim, o novo funcionamento do sistema penal passa a abranger elementos e personagens extrajurídicos.

Os primeiros sistemas penais como conhecemos, segundo Gabriel Anitua (2008) foram nos Estados Unidos, com a necessidade de disciplinar os infratores e com inspirações em concepções religiosas que desejavam a remissão da culpa e a recuperação dos condenados com seu sistema baseado no Direito Canônico. O condenado era totalmente isolado, com exceção de passeios esporádicos ao pátio e leitura da bíblia, para que ele refletisse e se arrependesse. De acordo com o autor, esse modelo de estabelecimento penal recebeu duras

críticas, pois estava refletindo no preso de forma desastrosa em seu físico-psíquico, ocasionando até suicídio.

Para Bitencourt (2013) esse sistema influenciou na individualização da execução penal. Ele cita outro exemplo do sistema canônico aplicado na Europa, através da divisão da execução da pena em 3 períodos, que consistia em isolamento, trabalho e liberdade intermediária. Apesar das alterações e evoluções ao longo do tempo, esse sistema que visa a recuperação dos condenados continua sendo aplicado em diversos países, inclusive no Brasil.

3.2 Histórico do sistema penal brasileiro

Consoante o que dispõe Maia *et al.* (2012), no livro “Histórias das prisões no Brasil”, quando Portugal chegou ao Brasil, seu regime incluía ordenações afonsinas, que previam penas cruéis e infamantes, com decepção de membros, e foram promulgadas no Brasil. Logo depois, em 1514 passaram a vigorar as ordenações manuelinas que levavam em consideração em primeiro o direito romano e em segundo o direito canônico, deixava a arbítrio do juiz regular a aplicação das punições conforme a classe social. Essas ordenações foram revogadas pelas ordenações Filipinas, que continham penas severas e cruéis, como tortura e força, que tratava dos mais diversos crimes, como por exemplo a proibição de mulheres se vestirem como homens e eles como mulheres sob pena de açoitamento público. Eram tempos de grande influência da vingança privada e divina.

Conforme discorre Capela (2002), depois de dois séculos de vigor e anos após o Brasil ter conquistado sua independência, D. Pedro I sancionou o Código Criminal do Brasil com princípios baseados na moral, mas que causou um grande avanço para a época, estabelecendo prisões de trabalhos forçados, multa e morte na força. Com a proclamação da república brasileira, além da abolição da escravatura, foi elaborado um novo código, a Consolidação das leis penais, que só veio a ser revogado com nosso atual Código Penal em 1940.

O novo Código Penal passou a vigorar em 1942, originário do projeto de Alcântara Machado, revisado pela comissão composta de Nelson Hungria, Vieira Braga, Marcélio Queiroz e Roberto Lira. Segundo Noronha (2009), o código foi harmônico ao reunir as modernas ideias doutrinárias e o conveniente das legislações dos anos anteriores, considerou um progresso jurídico.

Noronha (2009) segue discorrendo que durante o governo de Jânio Quadros era planejado diversas reformas legislativas. A comissão criada para revisar o código penal era ordenada por Nelson Hungria, mas acabou não se concretizando. Entretanto, houve uma

grande reforma na parte geral do código de 1940 que trouxe o papel para a prisão de ressocialização e o sistema progressivo do cumprimento de pena. Apesar das alterações, as reformas legislativas são constantes a fim de acompanhar a sociedade e proteger os bens jurídicos tutelados.

3.3 O sistema penal e as mulheres

Segundo Espinoza (2004), as primeiras prisões femininas do mundo se localizavam em conventos para que elas recebessem orientação religiosa das freiras, pois tinham como objetivo a reinserção da mulher naquele papel predeterminado da sociedade, de esposa, mãe e filha, considerando que os crimes puníveis eram adultério, prostituição, etc. Portanto, o sistema penal, desde o princípio criminalizava a mulher com base na sua vulnerabilidade e em seu papel coadjuvante, dado que historicamente houve um descaso quanto ao estudo da criminalidade feminina. No que diz respeito a isso, tem se que:

[...] os poucos trabalhos que surgiram focalizando a conduta delituosa feminina buscavam encontrar explicações para a significativa desproporcionalidade entre os índices da criminalidade feminina e os da masculina. Assim sendo, tais estudos terminavam por perpetuar a condição de fragilidade e de submissão difundida culturalmente e por remeter à suposta impossibilidade de a mulher agir segundo as próprias razões (PERUCCI, 1983, apud DIÓGENES, 2007, p. 21).

Visto que factualmente as mulheres sempre foram minoria em relação aos homens na criminalidade e em estabelecimentos prisionais, o primeiro presídio brasileiro para mulheres só foi criado em 1937, aproximadamente 300 anos depois do surgimento do primeiro presídio feminino no mundo. Ele foi fundado por freiras da igreja católica, recebeu o nome de Instituto Feminino de Readaptação Social. Segundo Nana Queiroz (2015), o presídio era destinado para mulheres criminosas, prostitutas, moradoras de rua, como também para mulheres que estavam “encalhadas” devido sua ausência de qualidades para tarefas do lar e mulheres consideradas de opinião forte, ou seja, que saíam do padrão de submissão.

A criação da primeira penitenciária gerou o surgimento de outros estabelecimentos no país que seguiam os mesmos contextos e tinham o mesmo objetivo, reeducar as mulheres, moldar o caráter delas, para que elas se encaixassem no que era socialmente aceito. Entretanto, ainda segundo Queiroz (2015), em 1981 a administração do primeiro presídio feminino passou a pertencer ao Estado, pois estava difícil manter a segurança e organização do local, em razão das mulheres terem começado a praticar crimes de verdade.

Desde a última atualização da Constituição (BRASIL, 1988) até o presente, é garantia institucional o estabelecimento prisional distinto em razão do sexo, segundo seu inciso XLVIII, além da mesma garantia ser assegurada pela Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984). Deste modo, não há como negar que é dever do Estado assegurar o estudo e a criação de políticas públicas que atendam a necessidade básica das mulheres e assevere o cumprimento do seu direito à dignidade humana, da mesma maneira que é para os homens, que apesar de muitas ofensas ao seu direito, não obstante possuem mais dignidade do que as mulheres em cárcere.

3.4 A violação ao direito básico da saúde das mulheres, gestantes e puérperas nos presídios brasileiros

O Brasil retém uma das maiores populações carcerárias do mundo e de acordo com a INFOPEN-MULHERES realizado em 2014 possuímos a quinta maior população de mulheres em situação de restrição de liberdade (BRASIL, 2014). Entretanto, o encarceramento feminino nunca foi uma prioridade para o governo para se tornar alvo de políticas públicas que protegessem os direitos básicos inerentes a humanidade dessas mulheres e que se adequassem as condições biológicas da sua existência.

Como foi constatado na INFOPEN-MULHERES (BRASIL, 2017b), 74,85% dos presídios são masculinos, 6,97% para mulheres e 18,8% são mistos, pois reservam um espaço específico separado do restante destinado ao sexo feminino. Apesar da Lei de execução penal instituir o estabelecimento adequado e separado como dever estatal:

Art. 82. Os estabelecimentos penais destinam-se ao condenado, ao submetido à medida de segurança, ao preso provisório e ao egresso.

§ 1º A mulher e o maior de sessenta anos, separadamente, serão recolhidos a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal. (BRASIL, 1984).

As mulheres precisam de atendimento específicos as suas condições, tais como tratamento ginecológico, suporte durante a menstruação, acompanhamento em pré-natal, garantias que são violadas constantemente. A regra 5 de Bangkok (BRASIL, 2016a), diz que para acomodar mulheres, as instalações de higiene específicas devem incluir absorventes gratuitos como também acesso regular à água para manter seus cuidados pessoais.

Levando em consideração a quantidade de mulheres presas e a quantidade de estabelecimentos “apropriados” para elas, é nitidamente incongruente os números e nos leva ao questionamento sobre o estado em que estão esses espaços. De acordo com a pesquisa

realizada pela Pastoral Carcerária (2010), os problemas que essas mulheres suportam são diversos, mas principalmente a falta de assistência médica.

Importante salientar que é dever do Estado garantir o básico e de forma adequada quando a detenta está sob sua custódia. Ademais, diante das particularidades femininas, as mais afetadas no sistema prisional são as gestantes e as puérperas, que segundo a INFOPEN (BRASIL, 2017b), são 59% da população carcerária feminina. No entanto, apenas 14,2% das unidades prisionais que recebem mulheres tem celas reservadas para gestantes e lactantes.

A pesquisa realizada pela fundação Fiocruz, “Nascer na prisão”, realizado entre 2012 a 2014, apresentou o dado que 81% das entrevistadas já estavam grávidas quando foram presas, prisão esta, ocasionada em sua maioria por tráfico de drogas, evidenciando assim, um problema social muito mais institucionalizado no sistema. São diversos os direitos contrariados constantemente e em diversas fases da gravidez da presidiária, dos mais básicos aos mais cruéis. Maria Leal *et al.* (2016), publicaram uma análise quantitativa das condições e práticas relacionadas a mulheres gestantes e ao parto na prisão. Constataram que apenas 35% das gestantes presidiárias realizavam o pré-natal no Brasil, apesar do Ministério da Saúde considerar fundamental sua realização para permitir um desenvolvimento saudável do bebê e reduzir os riscos para as gestantes (BRASIL, 2016b).

Em 2014, o Estado de São Paulo foi condenado a indenizar por danos morais em R\$ 50.000,00 uma ex-presidiária vítima de violência obstétrica. Conforme relatado na Revista Consultor Jurídico em sua matéria “Humilhação e aflição” (2014), a detenta foi presa com 8 meses de gestação e mantida algemada pelos pés e mãos durante seu trabalho de parto; o juiz Fausto José Martins Seabra reconheceu em sua decisão tamanha humilhação e como a dignidade dessa mãe foi violada em um momento tão frágil em sua vida.

Andrea Dip (2014) publicou na Agência Pública uma entrevista com outra ex-detenta vítima da violência obstétrica, que relatou todo seu sofrimento no fatídico dia de seu parto:

Morava na rua por causa do crack e aos 18 anos me chamaram para participar de um assalto a um ônibus. Estava doente e grávida, e quando você está na fissura, não pensa. Fui presa, sentenciada a 5 anos e 4 meses. Tomei banho gelado os nove meses de gravidez. Quando minha bolsa estourou, fiquei umas quatro horas esperando a viatura. Fui de bonde (camburão) pro hospital, sentada lá atrás na lata, sozinha e algemada. Tive meu filho algemada, não podia me mexer. Fui tratada igual cachorro pelo médico. De lá fui pra unidade do Butantã com meu filho, achando que iria amamentar os seis meses, mas tinham reduzido pra três. Lembro que encostei a cabeça na grade e vi os pés da minha mãe e os da minha filha por debaixo da porta e pensei ‘é agora’. Pedi, implorei pra não levarem. Quando entreguei, nem olhei pra trás. Fiquei todo o período sem ver meus filhos porque era muito sofrido pra todo mundo. Nem perguntava se ele já estava andando, se tinha dentinho... até hoje meu filho não é meu, é da minha mãe, a gente não conseguiu criar esse vínculo.

São diversos relatos semelhantes a esses, anos de inércia do Estado e negligência, mas somente em 2017 a Lei nº 14.434 (BRASIL, 2017a) trouxe a redação do parágrafo único do artigo 292 do código de processo penal, vedando a utilização de algemas em mulheres grávidas durante o parto ou no puerpério imediato.

Em outubro de 2015 outro caso ganhou repercussão, conforme relatado pelo G1 Rio de Janeiro (BOECKEL, 2015), Barbara Oliveira de Souza, deu à luz dentro de uma solitária na penitenciária de Talavera Bruce, no complexo do Bangu, Rio de Janeiro, deitada no chão da cela sozinha, apesar de seus pedidos de ajuda e de outras detentas, permaneceu com seu filho ligado ao cordão umbilical por um longo período.

O Departamento Penitenciário Nacional do Ministério da Justiça elaborou a Política Nacional de Atenção às Mulheres Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (BRASIL, 2019a), analisando os problemas constantes no encarceramento feminino, determinou o desenvolvimento de ações humanizadas, assistência pré-natal e pós-parto, repudiando coerções e violências, sejam elas físicas, institucionais ou psicológicas.

Mesmo a Constituição Federal garantindo que não haverá penas cruéis e que elas não transcendam o condenado, essas violações relatadas e demonstradas colocam a gestação em risco, logo, a vida do bebê que está exposto pode vir a sofrer as consequências desta violência.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XLV - nenhuma pena passará da pessoa do condenado, podendo a obrigação de reparar o dano e a decretação do perdimento de bens ser, nos termos da lei, estendidas aos sucessores e contra eles executadas, até o limite do valor do patrimônio transferido;

XLVII - não haverá penas:

e) cruéis;

Como também caracterizam afronta a outro princípio constitucional, *No bis In Idem*, que veda a dupla punição, como salienta Damásio de Jesus (2014), esse princípio possui duplo significado, sendo um deles o significado material, que garante que ninguém pode sofrer duas penas em face do mesmo crime e o outro significado processual, garante que ninguém seja processado duas vezes pelo mesmo fato. Portanto, todo esse tratamento desumano e degradante coloca a integridade da encarcerada em risco e a pune pela sua condição de presa, marginalizada pela sociedade, como também de gestante ou puérpera ferindo a materialidade deste princípio.

Há muitas garantias que o ordenamento brasileiro trouxe a longo dos anos para gestantes e puérperas, como também compromissos internacionais que assumiu cumprir, como por exemplo a regra de Bangkok (BRASIL, 2016a, p. 27) que elenca regras para o tratamento das mulheres presas:

Regra 22 - Não se aplicarão sanções de isolamento ou segregação disciplinar a mulheres grávidas, nem a mulheres com filhos ou em período de amamentação.

Regra 23 - Sanções disciplinares para mulheres presas não devem incluir proibição de contato com a família, especialmente com as crianças. [...]

Regra 42 - 1. Mulheres presas deverão ter acesso a um programa amplo e equilibrado de atividades que considerem as necessidades específicas de gênero. 2. O regime prisional deverá ser flexível o suficiente para atender às necessidades de mulheres grávidas, lactantes e mulheres com filhos. Nas prisões serão oferecidos serviços e instalações para o cuidado das crianças a fim de possibilitar às presas a participação em atividades prisionais. 3. Haverá especial empenho na elaboração de programas apropriados para mulheres grávidas, lactantes e com filhos na prisão. 4. Haverá especial empenho na prestação de serviços adequados para presas que necessitem de apoio psicológico, especialmente aquelas submetidas a abusos físicos, mentais ou sexuais.

Regra 48 - 1. Mulheres gestantes ou lactantes deverão receber orientação sobre dieta e saúde dentro de um programa a ser elaborado e supervisionado por um profissional da saúde qualificado. Deverão ser oferecidos gratuitamente alimentação adequada e pontual, um ambiente saudável e oportunidades regulares de exercícios físicos para gestantes, lactantes, bebês e crianças.

Entretanto, frente ao exposto, é evidente que o que temos a nossa disposição atualmente para proteger essas mulheres não tem sido suficientes, urge a necessidade de desenvolvimento e efetiva aplicação das políticas públicas, como também um olhar crítico as pouquíssimas leis que tratam sobre o assunto, pois esse problema é claramente mais fundo do que conseguiria expressar no espaço determinado a isso. A invisibilidade que essas mulheres têm experimentado e a negligência recebida do estado patriarcal, pois não está preparado para as particularidades femininas em vista da sua formulação idealizada para tratamento dos homens, têm estigmatizado e afetado sua proteção legal, tornando-a totalmente ineficiente. É imprescindível persistir com a luta para resguardar a integridade e dignidade dessas mulheres, respeitando as condições básicas inerentes ao sexo feminino e sua vulnerabilidade pela condição de presas.

4 O REFLEXO DO PODER LEGISLATIVO NA VIVÊNCIA FEMININA

4.1 O resultado da falta de espaço para mulheres no âmbito legislativo

Soraia de Rosa Mendes em seu livro “Processo Penal Feminista” (2020) discorre sobre a ideia da epistemologia⁴ no processo penal, que reconhece que o discurso dominante ignora o elemento político inerente ao processo teórico e prático, ignora a falta de voz das mulheres penalistas, e evidencia a realidade ao dizer que nós mulheres somos constantemente faladas ao invés de efetivamente falarmos.

Mendes (2020) demonstra que apenas 13%, do que se considera doutrina processual penalista essencial no país são as vozes de mulheres penalistas. Ela utiliza uma analogia ao livro “Um teto todo seu” de Virginia Woolf, dividindo o espaço jurídico em quartos (dormitórios), em que o “sujeito-suposto-saber” são os homens que ocupam quartos de rei, onde recebem a grande atenção e o protagonismo, ou até mesmo quartos mais reservados e individuais, enquanto nós mulheres mal conseguimos uma escrivaninha no canto desses quartos. A sociedade quando escuta um homem pressupõe sua especialidade e capacidade, o que os permite usufruir de todo o espaço e poder.

Mendes (2020) menciona que em uma pesquisa realizada, foi constatado que 76% de um grupo de estudantes de 270 pessoas, nunca recebeu a indicação de uma leitura doutrinária de processo penal escrito por uma jurista, durante a graduação de direito. Mas em termos de realidade, o que isso nos demonstra? Levando em conta que no mundo jurídico todas as profissões são influenciadas pelo senso comum teórico, nos demonstra um mundo idealizado e representado por homens que nos faz questionar constantemente sobre as tantas violências que mulheres sofrem, que é preciso implorar atenção do nosso legislativo e do Estado, incluindo a violência obstétrica, para que mulheres presas tenham seus bens essenciais, como integridade física e sua vida, protegidos pelo direito penal, principalmente no momento de gravidez e puerpério.

Na última eleição de 2018, a porcentagem de mulheres eleitas deputadas subiu para 15% (BRASIL, 2019d). Esse dado é uma demonstração clara que efetivamente na elaboração das leis somos pouco representadas e isso reflete na inércia do Estado em nos proteger, pois

⁴ “Epistemologia é toda noção ou ideia, refletida ou não, sobre as condições do que conta como conhecimento válido. É por via do conhecimento válido que uma dada experiência social se torna intencional e inteligível. Não há conhecimento sem práticas e atores sociais no interior de relações sociais e diferentes tipos de relações sociais podem dar origem a diferentes epistemologias.” (SANTOS; MENESES, 2010, p. 15).

como discorre Soraia Mendes (2020) estamos sendo faladas ao invés de falarmos sobre as particularidades da mulher perante o direito penal e a falta de equidade.

A luta social do feminismo é pela equidade, princípio idealizado pela igualdade dentro da nossa Constituição Federal. Nessa perspectiva, Nery Junior (1999, p. 42) discorre sobre o seu significado “equidade é dar tratamento isonômico às partes e significa tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na exata medida de suas desigualdades”.

Mulheres e homens são diferentes em diversas perspectivas, mas nosso direito fundamental de igualdade garantido pela Constituição Federal de 1988 é exatamente esse conceito de Nery Junior (1999). Mulheres são capazes de gerar uma vida dentro de si, mas por anos de patriarcado temos perdido a autonomia nesse momento que deveria ser mágico, restando apenas traumas para as gestantes e puérperas. A falta de representatividade de mulheres especialistas em direito penal, na graduação e no legislativo, reflete no tratamento mínimo que nos é dado nesses momentos.

Soraia Mendes (2020) diz que apesar do discurso sobre processo penal aparentar ser somente sobre formas e procedimentos, pode gerar consequências nas práticas judiciárias, porque a construção das normas positivas, baseadas estritamente na legalidade, sem se questionar “quem” elaborou reflete “a quem” se destina, especialmente quando nas mulheres somos esse “quem”. Ela ainda destaca:

Não estou aqui, portanto, para levantar bandeira contra a lei, (ou, melhor, ao princípio da legalidade), mas, parafraseando Warat, para reivindicar que não se feche os olhos para o fato de que a falta de proteção abstrata dada pela lei do direito leva à impunidade, e esse fechar de olhos permite que as mulheres da terra latino-americana sejam repetidamente lastimadas pelo horror das violências, condenadas a viver esquecidas do mundo, pois estão esquecidas em alguma página do processo. (MENDES, 2020, p. 57).

Dentro do direito penal, há o princípio da intervenção mínima. Para Estefam e Gonçalves (2017), o direito penal no controle social deve ser o último recurso utilizado para proteger somente os bens jurídicos realmente relevantes. Assim sendo, mulheres grávidas, livres ou prisioneiras, ao dar à luz, vítimas de práticas abusivas e violências que colocam sua vida e do seu bebê em risco não é relevante o suficiente para ser protegida pelo direito penal? É necessário não só elaborar punição aos agentes dessa violência, mas também garantir que sejam punidos efetivamente. Punições devem ir além de uma pena de restrição de liberdade ou uma multa, mas deve vir acompanhada da ressocialização do agente para que ele nunca mais submeta uma mulher a essa condição.

Importante salientar, que apesar de toda visão crítica abordada no parágrafo anterior, ao longo dos anos tivemos algumas evoluções legislativas, mesmo que insuficientes, tanto penais como em outros âmbitos, e uma crescente atenção a violência obstétrica sofrida pelas mulheres, apesar de ter atingido minimamente aquelas que se encontram em cárcere.

Por exemplo, a Lei federal 11.108 (BRASIL, 2005) passou a garantir a mulher, no trabalho de parto, pós-parto imediato e pós-parto tardio, a presença de um acompanhante; além da Lei federal 13.434 (BRASIL, 2017a), que já foi mencionada, vedar o uso de algemas em mulheres em trabalho de parto. Nesse sentido, alguns municípios e estados brasileiros também alcançaram certa evolução; o estado de Santa Catarina, através da Lei 17.097/2017, trouxe o rol exemplificativo do que seria violência obstétrica e medidas públicas a serem tomadas para prevenção:

Art. 4º O Poder Executivo, por meio de sua Secretaria de Estado da Saúde, elaborará a Cartilha dos Direitos da Gestante e da Parturiente, propiciando a todas as mulheres as informações e esclarecimentos necessários para um atendimento hospitalar digno e humanizado, visando à erradicação da violência obstétrica. (SANTA CATARINA, 2017).

O município de Curitiba também aprovou a Lei 14.598:

Art. 1º Ficam obrigados a divulgar a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal de que trata a Portaria nº 1.067/GM de 2005, os estabelecimentos hospitalares públicos e privados, as Unidades de Saúde e os consultórios médicos especializados em obstetrícia, visando, principalmente a proteção das gestantes e das parturientes contra a violência obstétrica, no município de Curitiba.
Parágrafo Único - Considera-se violência obstétrica todo ato praticado pelo médico, pela equipe do hospital público ou privado, Unidades de Saúde e consultórios médicos especializados em obstetrícia, que ofenda, de forma verbal ou física, mulher gestante, em trabalho de parto ou, ainda, no período de puerpério. (CURITIBA, 2015)

É sempre bem-vinda qualquer passo de evolução, mesmo que mínimo, mas é evidente que ainda precisamos evoluir muito na proteção das mulheres gestantes e puérperas, principalmente daquelas que se encontram em privação de liberdade.

4.2 A defasagem na saúde das gestantes e puérperas presas pela falta de amparo jurídico

No cárcere, os problemas de saúde feminino são diversos, como já foi retratado, mulheres que não tem absorvente a sua disposição e que tem seus direitos violados em seu trabalho de parto ou são obrigadas a parirem sozinhas.

Em 2015 o Ministério da Justiça e a secretaria de assuntos legislativos realizou a pesquisa “Dar à luz na sombra: condições atuais e possibilidades futuras para o exercício da maternidade por mulheres em situação de prisão”, entrevistaram a Luz Marina, diretora da penitenciária feminina de Salvador, que narrou um caso que denota exatamente a falta de amparo jurídico a uma grávida. Segundo a diretora:

[...] a mulher foi pro hospital, sentiu dor, mandaram ela ficar de repouso. Aí a delegada me liga, ‘olha, Luz, estou mandando uma presa, viu?’ Mas ela não me disse que a mulher já tinha ido pro hospital, só disse que ‘olha, está grávida’. Oh, meu Deus! a mulher já veio se arrastando, seis horas da tarde chegou. E as mulheres me disseram ‘Luz, a mulher já foi pro hospital e tudo’. Ela [delegada] nem me disse isso. Como é que decreta uma prisão dessas, baixa um flagrante? Ela tinha que colocar outra medida cautelar senão a prisão, porque a lei ampara esta mulher, ela já estava próxima a parir. Aí ela pegou, canetou e mandou. Chegou e começou a dizer que estava sentindo umas dores. Aqui dentro tem uma central médica penitenciária. Aí ela foi pro médico, não estava mais com dor. Quando eram cinco da manhã ela gritou, ‘gente, tô com dor! Prezada - porque ela chama [as agentes] de prezada ironicamente - prezada, prezada!’ Quando a prezada foi ouviu, ‘eu tô com dor, eu tô com dor’, ela foi correndo dentro da central médica, chamou a médica. Por sorte a médica tava aqui. Quando ela volta, a médica estava vindo, o bebê estava saindo. Aí começou a gritar, todo mundo veio e médica fez o parto dentro da cela. Aí a médica veio, conseguiu uma tesoura para cortar o cordão. Aí ela foi pro hospital por causa da placenta. Quando chegou lá, foi fazer os exames no bebê, porque não deu tempo de fazer o pré-natal. Aí o coordenador da Defensoria veio aqui e eu falei ‘Dr. eu estou com a custódia de uma presa lá, vamos conseguir a domiciliar, pariu aqui’. Aí foi pedir para a médica da central o relatório e ela de lá mesmo foi liberada com a prisão domiciliar. (BRASIL, 2015, P. 46).

Esta pesquisa passou pelos estados do Brasil conhecendo as diversas penitenciárias e relatam o horror que essas mulheres vivem, com grávidas dormindo no chão e revezando beliches, vivendo diversas dificuldades, enquanto fica, à mercê da justiça decidir seu futuro e do seu filho.

A invisibilidade que essas mulheres são tratadas, mesmo com garantidas fundamentais do mínimo da dignidade humana, mas pelo descaso com a situação de “marginalizadas”, vivenciam situações degradantes como essas. Mesmo que hajam leis suficientes e claras, que abranjam todo o necessário para prevenir e punir práticas que caracterizem violência obstétrica, faz-se necessário uma atividade frequente das outras esferas do Estado, como políticas públicas municipais, estaduais e federal que instrua e eduque as mulheres, orientando protocolos de tratamento adequado para agentes de saúde e agentes penitenciários para garantir a proteção delas.

É primordial que o judiciário proteja essas mulheres, que deem efetividade as leis já em vigor, que punam aqueles que atentem contra elas e prejudiquem as grávidas e puérperas, atingindo seus direitos e sua integridade. Como também é imprescindível que os agentes

penitenciários tenham um treinamento adequado para essas situações de agressão obstétrica e se livrem dos estigmas que prejudicam o devido atendimento que essas mulheres têm direito.

O Estado precisa investir na saúde dessas mulheres, investir em agentes de saúde preparados para o tratamento correto, sem utilização de métodos ultrapassados ou sem comprovação científica, como também livres de preconceito.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo doutrinário realizado neste trabalho favoreceu a compreensão do sistema carcerário de maneira geral e do sistema prisional feminino, evidenciando que se originou do patriarcado da sociedade e como, ainda hoje, lidamos com as consequências desse sistema. Foi demonstrado como essas mulheres, além de todo estigma de prisioneiras, enfrentam a dura realidade de ser mulher, sem receber o devido cuidado de agentes do Estado que deveriam estar devidamente preparados.

A partir de toda a análise das pesquisas elaboradas pelos órgãos competentes, ficou incontestável que o Estado não tem cumprido seu papel, muito menos respeitado as recomendações internacionais, as quais assumiu como responsabilidade de colocar em prática. Os estudos analisados neste trabalho deixaram claro que, apesar da legislação disponível, essas leis não têm se mostrado suficientes para sanar o problema de violência obstétrica acometida em mulheres com privação de liberdade, além de não fornecerem amparo jurídico para colocar em prática as ações já criadas pelo Estado maior.

É inquestionável a imprescindibilidade do Estado tutelar o bem jurídico da vida e integridade tanto da mulher quanto do bebê, as outras esferas do direito não tem sido o suficiente para remediar esse problema, evidenciando a necessidade de o Direito Penal intervir e tipificar essa conduta. De modo que estipule o verbo nuclear do tipo penal caracterizando a violência obstétrica e atribuindo a pena necessária para punição do agente que viole a dignidade da gestante ou puérpera.

É inquestionável que a falta de presença de mulheres especialistas afeta a elaboração de leis que garantam efetivo cuidado penal com essas mulheres. Portanto, é necessário não só a elaboração de proteção jurídica direta e clara que abarque as violências obstétricas nomeando os atos para atribuir amparo e segurança às mulheres, como também de incentivo estatal e construção social para que mulheres ocupem mais lugares que deem mais oportunidade de emitirem sua voz e lutar por si mesmas.

É evidente que somente punições não irão resolver os problemas. Contudo, garantir a integridade dessas mulheres é importante o suficiente para receber tutela e proteção dos estados. Portanto, se faz necessário a análise de projetos de lei já formulados diante do Congresso Nacional, como também a elaboração de um projeto complexo e muito bem claro que eduque, esclareça e oriente essas mulheres a procurar ajuda e punição para aqueles agentes agressores.

Observa-se também que os agentes de saúde e agentes penitenciários precisam estar mais preparados e essa educação precisa vir de ações públicas do Estado. A proteção estatal precisa ter o olhar direcionado as mulheres, são décadas de existência de um sistema priorizado para homens, levando em conta suas particularidades e submetendo as mulheres a proteções subsidiárias, elas também merecem uma devida proteção individualizada, garantida pelos próprios princípios de execução penal brasileira.

Por fim, A sociedade precisa debater esse assunto e ressaltar o imperativo de se proteger a dignidade das mulheres e seus bebês, impedindo que a pena transcenda a mãe e afete o filho, como é garantido pela Constituição Federal.

REFERÊNCIAS

ANITUA, Gabriel Ignacio. **História dos pensamentos criminológicos**. Tradução Sérgio Lamarão. Rio de Janeiro: Instituto Carioca de Criminologia, 2008.

BITENCOURT, Cezar Roberto Bitencourt. **Tratado de Direito Penal**. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

BOECKEL, Cristina. Presa que teve filha em cela, surtou por não tomar remédio. **G1**, Rio de Janeiro, 31 out. 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2015/10/presa-que-teve-filha-em-cela-surtou-por-nao-tomar-remedio-diz-familia.html>. Acesso em: 29 set. 2021.

BRASIL Ministério da Justiça. Secretaria de Assuntos Legislativos. **Dar à luz na sombra:** condições atuais e possibilidades futuras para o exercício da maternidade por mulheres em situação de prisão. Ministério da Justiça, Secretaria de Assuntos Legislativos. Brasília, DF: Ministério da Justiça, IPEA, 2015. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/201clugar-de-crianca-nao-e-na-prisao-nem-longe-de-sua-mae201d-diz-pesquisa/pesquisa-dar-a-luz-na-sombra-1.pdf>. Acesso em: 5 out. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Regras de Bangkok:** regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. Brasília, DF: CNJ, 2016a. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/cd8bc11ffdcbc397c32eecd40afbb74.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2021.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 set. 2021.

BRASIL. Decreto nº 9.871, de 27 de junho de 2019. Dispõe sobre o Comitê Gestor da Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 jul. 2019a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-9.871-de-27-de-junho-de-2019-179409475>. Acesso em: 29 set. 2021.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 abr. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 02 out. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.434, de 12 de abril de 2017. Acrescenta parágrafo único ao art. 292 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), para vedar o uso de algemas em mulheres grávidas durante o parto e em mulheres durante a fase de puerpério imediato. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 abr. 2017a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113434.htm. Acesso em: 29 set. 2021.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 abr. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 29 ago. 2021.

BRASIL. **Levantamento nacional de informações penitenciárias - INFOPEN Mulheres**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública; Departamento Penitenciário Nacional, 2014. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/relatorio-infopen-mulheres.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. **Levantamento nacional de informações penitenciárias - INFOPEN Mulheres**. 2. ed. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública; Departamento Penitenciário Nacional, 2017b. Disponível em: http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Despacho nº 9087621**. Brasília, DF, 2019b. Disponível em: https://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&codigo_verificador=9087621&codigo_crc=1A6F34C4&hash_download=c4c55cd95ede706d0b729845a5d6481d07e735f33d87d40984dd1b39a32d870fe89dcf1014bc76a32d2a28d8f0a2c5ab928ff165c67d8219e35beb1a0adb3258&visualizacao=1&id_orgao_acesso_externo=0. Acesso em: 23 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Importância do pré-natal. **Biblioteca Virtual em Saúde**. 2016b. Disponível em: <https://bvsm.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>. Acesso em: 12 set. 2021.

BRASIL. Ministério Público Federal. **Recomendação n. 29/2019**. São Paulo, 7 maio 2019c. Disponível em: http://www.mpf.mp.br/sp/sala-de-imprensa/docs/recomendacao_ms_violencia_obstetrica.pdf/. Acesso em: 23 jun. 2021.

BRASIL. Mulheres ocupam mais cadeiras e postos de comando na Câmara dos Deputados. **Câmara dos Deputados**, Brasília, 08 mar. 2019d. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/552996-mulheres-ocupam-mais-cadeiras-e-postos-de-comando-na-camara-dos-deputados/>. Acesso em: 02 out. 2021.

CAPELA, Fábio Bergamin. Pseudo-evolução do Direito Penal. **Revista Jus Navigandi**, mar. 2002. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/2795/pseudo-evolucao-do-direito-penal/2>. Acesso em: 29 jun. 2021.

CÓDIGO DE HAMURABI. Disponível em: <https://www.pravaler.com.br/wp-files/download/codigo-de-hamurabi-idioma-portugues-download-pdf.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2021.

CURITIBA. Lei nº 14.598 de 16 de janeiro de 2015. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação à gestante e parturiente sobre a política nacional de atenção obstétrica e neonatal, visando, principalmente, a proteção destas contra a violência obstétrica no município de Curitiba. Curitiba, 2016. Disponível em <https://leismunicipais.com.br/a/pr/c/curitiba/lei-ordinaria/2015/1459/14598/lei-ordinaria-n-14598-2015-dispoe-sobre-a-implantacao-de-medidas-de-informacao-a-gestante-e-parturiente-sobre-a-politica-nacional-de-atencao-obstetrica-e-neonatal-visando-principalmente-a-protecao-destas-contra-a-violencia-obstetrica-no-municipio-de-curitiba>. Acesso em: 2 out. 2021.

DIÓGENES, Josiê Jalles. **Tráfico ilícito de drogas praticado por mulheres no momento do ingresso em estabelecimentos prisionais: uma análise das reclusas do Instituto Penal Feminino - IPFDAMC**. Brasília: Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária/MJ, 2007.

DIP, Andrea. Ex-detenta que ganhou processo por parto com algemas fala pela primeira vez: carta enviada por mãe de ex-detenta deu origem a processo judicial. **Agência Pública - Revista de Direitos Humanos**, 14 ago. 2014. Disponível em: <https://apublica.org/2014/08/ex-detenta-que-ganhou-processo-por-parto-com-algemas-fala-pela-primeira-vez/>. Acesso em: 29 set. 2021.

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

ESTEFAM, André; GONÇALVES, Victor Eduardo Rios Gonçalves. **Direito Penal esquematizado: parte geral**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramallete. 42. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Nascido no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/video-nascido-no-brasil>. Acesso em: 19 jun. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. *Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portalemsp/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2021.

HENRIQUES, Tatiana. *Violência obstétrica: um desafio para saúde pública no Brasil*. **Página Grená**, Rio de Janeiro, fev. 2021. Disponível em: <https://www.ims.uerj.br/2021/02/22/violencia-obstetrica-um-desafio-para-saude-publica-no-brasil/>. Acesso em: 19 jun. 2021.

JESUS, Damásio. **Direito penal, volume 1**: parte geral. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

LARA, Bruna. 'Deixei virgencinha pra você' Médicos cortam e costuram vaginas no parto e estragam a vida sexual das mulheres – uma mutilação genital, segundo especialistas. **The Intercept Brasil**, 10 set. 2018. Disponível em: https://theintercept.com/2018/09/10/pontodomarido/?fbclid=IwAR0ojnaUTJ0-4BkYE_Xac3dconeFbuMe-HRsA10_CxfMBJQnC5Dxb0YwVQo Acesso 23 jun. 2021.

LEAL, Maria do Carmo; AYRES, Barbara Vasques da Silva; PEREIRA, Ana Paula Esteves Pereira; SANCHEZ, Alexandra Roma; LAROUZÉ, Bernard. *Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil*. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 21, n. 7, p. 2061-2070, jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PpqmzBJWf5KMTfzT37nt5Bk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2021.

MACEDO, Thaís Scuissiatto Borges. **Com dor darás à luz**: retrato da violência obstétrica no Brasil. 2018. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/43475/Com-dor-daras-a-luz.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 10 ago. 2021.

MAIA, Clarissa Nunes; SÁ NETO, Flávio; COSTA, Marcos; BRETAS, Marcos Luiz. **Histórias das prisões no Brasil**. Rio de Janeiro: Rocco Digital, 2012.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da Gravidez**: parto e puerpério. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MENDES, Soraia da Rosa. **Processo Penal Feminista**. São Paulo: Atlas, 2020.

MIRABETE, Júlio Fabbrini; FABBRINI, Renato. **Manual de Direito Penal**. Parte Geral. 3. ed. rev. atual. São Paulo: Atlas, 2015.

NERY JUNIOR, Nelson. **Princípios do processo civil na constituição federal**. 5. ed. rev. ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

NORONHA, Edgard Magalhães. **Direito penal**. 38. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde*. 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?ua=1. Acesso em: 19 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Recomendações da OMS: cuidados durante o parto para uma experiência positiva de parto. Geneva: World Health Organization, 2018.

PARTO DO PRINCÍPIO. **Violência Obstétrica “Parirás com dor”** - Dossiê elaborado pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres. 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em 12 out. 2021.

PASTORAL CARCERÁRIA. Relatório sobre tortura: uma experiência de monitoramento dos locais de detenção para prevenção da tortura. São Paulo, 2010. Disponível em: https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/01/relatorio-relatorio_tortura_2010.pdf. Acesso em: 2 set. 2021.

QUEIROZ, Nana. **Presos que menstruam**. Rio de Janeiro: Record, 2015.

REVISTA CONSULTOR JURÍDICO. Humilhação e aflição. 15 ago. 2014. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2014-ago-15/governo-sp-indenizar-ex-detenta-almagada-durante-parto>. Acesso em: 29 set. 2021.

SANTA CATARINA (Estado). Lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017. Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2017. Disponível em http://leis.alesec.sc.gov.br/html/2017/17097_2017_lei.html. Acesso em: 02 out. 2021.

SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula. **Epistemologias do Sul**. São Paulo; Editora Cortez, 2010.

SOUZA, Rodrigo. Origens da Violência. **Professor Rodrigo Souza**, 13 ago. 2010. Disponível em: <http://professorrodrigousouza.blogspot.com/2010/08/origens-da-violencia.html>. Acesso em: 23 jun. 2021.