



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

MARIA CAROLINE SANTOS SILVA

**A INVISIBILIDADE FEMININA NO SISTEMA PRISIONAL: UM OLHAR SOBRE O
CUIDADO PRECÁRIO DA SAÚDE MENSTRUAL DAS MULHERES
ENCARCERADAS NAS PENITENCIÁRIAS FEMININAS DAS CIDADES DE
CAMPINA GRANDE/PB E DE JOÃO PESSOA/PB**

**CAMPINA GRANDE – PARAÍBA
2025**

MARIA CAROLINE SANTOS SILVA

**A INVISIBILIDADE FEMININA NO SISTEMA PRISIONAL: UM OLHAR SOBRE O
CUIDADO PRECÁRIO DA SAÚDE MENSTRUAL DAS MULHERES
ENCARCERADAS NAS PENITENCIÁRIAS FEMININAS DAS CIDADES DE
CAMPINA GRANDE/PB E DE JOÃO PESSOA/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro de Ciências
Jurídicas da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título em bacharel em Direito.

Área de Concentração: Constituição,
Exclusão Social e Eficácia dos Direitos
Fundamentais.

Orientador: Prof. Me. Caio José Arruda Amarante de Oliveira.

CAMPINA GRANDE – PARAÍBA
2025

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586i Silva, Maria Caroline Santos.

A invisibilidade feminina no sistema prisional [manuscrito] : um olhar sobre o cuidado precário da saúde menstrual das mulheres encarceradas nas penitenciárias femininas de Campina Grande/PB e João Pessoa/PB / Maria Caroline Santos Silva. - 2025.

35 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2025.

"Orientação : Prof. Me. Caio José Arruda Amarante de Oliveira, Centro de Ciências Jurídicas".

1. Penitenciária feminina. 2. Saúde feminina. 3. Encarceradas. 4. Dignidade menstrual. 5. Cárcere. I. Título

21. ed. CDD 345

MARIA CAROLINE SANTOS SILVA

A INVISIBILIDADE FEMININA NO SISTEMA PRISIONAL: UM OLHAR SOBRE O
CUIDADO PRECÁRIO DA SAÚDE MENSTRUAL DAS MULHERES
ENCARCERADAS NAS PENITENCIÁRIAS FEMININAS DE CAMPINA GRANDE/
PB E JOÃO PESSOA/PB

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso
de Direito da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharela em
Direito

Aprovada em: 23/05/2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado eletronicamente por:

- **Beatriz Siqueira Coutinho Suassuna** (***.311.464-**), em **28/05/2025 01:08:21** com chave **64e813f83b7911f087181a1c3150b54b**.
- **Caio José Arruda Amarante de Oliveira** (***.200.734-**), em **27/05/2025 20:49:57** com chave **4bd332183b5511f0ab9a06adb0a3afce**.
- **Maria Cezilene Araújo de Moraes** (***.363.324-**), em **28/05/2025 19:26:33** com chave **cf6c3a123c1211f091821a7cc27eb1f9**.

Documento emitido pelo SUAP. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse https://suap.uepb.edu.br/comum/autenticar_documento/ e informe os dados a seguir.

Tipo de Documento: Folha de Aprovação do Projeto Final

Data da Emissão: 28/05/2025

Código de Autenticação: 417bc7



AGRADECIMENTOS

Finalizar esse Trabalho de Conclusão de Curso é, sem dúvidas, uma dentre as minhas variadas conquistas da minha trajetória acadêmica e de uma futura jornada que se aproxima.

Cada etapa foi marcada por desafios, superações e, especialmente, por pessoas que caminharam comigo de formas singulares e essenciais. Portanto, expresso os meus mais sinceros votos de agradecimentos:

À Deus, por ter sustentado minha mente e meu coração nos momentos mais difíceis, e sempre me manter firme na fé de que tudo dá certo.

À minha mãe, Magna Celi Santos Silva, que com seu jeito singelo e calmo, sempre acreditou em mim, me colocou e ainda coloca em suas orações, além de me ensinar a ser exemplo de uma mulher de fé, a ser tão forte quanto ela é, e a crer que tudo aquilo que é confiado a Deus, ele cumpre.

Ao meu pai, Josias de Araújo Silva, que nunca me forçou a estudar, mas sempre me apoiou nas minhas escolhas, estendeu as mãos para me ajudar, e que apesar do seu jeito mais calado, sempre foi e ainda é o meu maior exemplo e orgulho na vida.

O apoio dos meus pais, a liberdade que sempre me deram para escolher meu caminho, e a confiança de que eu conseguiria, me fortaleceram para que meus estudos me trouxessem até aqui.

Agradeço ainda, aos meus amigos e amigas e, familiares - os quais prefiro não citar nomes para não esquecer nenhum -, que ouviram os meus desabafos, estiveram por perto nos momentos mais difíceis, e mesmo com suas rotinas, sempre fizeram questão de saber do andamento do meu trabalho.

Ao meu Orientador Caio José Arruda Amarante de Oliveira, minha profunda admiração e gratidão. Sua competência é inquestionável, a forma com que você me guiou me fez perceber que você fez jus ao seu título. Cada orientação dada, com rigor, leves toques de brincadeira e sensibilidade fez toda a diferença.

Aos Drs., e queridos amigos Arthur Richardisson e Matheus José Araújo, que sempre demonstraram interesse no meu progresso acadêmico e se mantiveram por perto, torcendo e acompanhando cada passo, com gestos de me auxiliar com livros e dicas para meu trabalho foi mais do que apoio, foram parcerias genuínas.

A cada pessoa que, de alguma forma, somou nessa caminhada: meu muito obrigada.

RESUMO

O sistema penal brasileiro se atenta para um tratamento tão igual entre o gênero masculino e o feminino que as diferenças notórias entre ambos são deixadas de lado, ao ponto em que os desiguais não são tratados na medida de suas desigualdades. É o que se retrata na realidade atual de muitas penitenciárias femininas do Brasil. O fato histórico de o cárcere ter sido construído por homens e para homens, leva à reflexão de que as mulheres quando privadas de sua liberdade não teriam, ou melhor, não possuem as suas necessidades e peculiaridades – interligadas ao sexo feminino -, visualizadas e respeitadas. É este um impasse obsoleto e atual que as encarceradas encaram, principalmente quando o foco é voltado para a saúde menstrual, esse descaso é tanto que somente em 2022 houve uma resolução recomendando a inclusão de programas de saúde menstrual nas penitenciárias, resolução essa que, infelizmente não possui força de norma. Neste ínterim, levanta-se o seguinte questionamento: quais os principais fatores que contribuem para a invisibilidade e o descaso em relação à saúde menstrual das mulheres encarceradas nas Penitenciárias Femininas das cidades de Campina Grande e João Pessoa/PB? A fim de buscar respostas para esse descaso adotar-se-ão as abordagens qualitativa e exploratória, buscando compreender a realidade das encarceradas a partir de dados disponíveis em relatórios da Secretaria Nacional de Políticas Penais (Brasil, 2024) e do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (Brasil, 2017), bem como aprofundar o conhecimento sobre a assistência à saúde menstrual no contexto prisional. Será utilizado ainda o método indutivo capaz de analisar dados das penitenciárias das cidades de Campina Grande/PB e de João Pessoa/PB. Consoante aos métodos de procedimento, será pertinente a utilização da técnica normativa, detendo-se da legislação bem como, será útil, a revisão bibliográfica. Em sua relevância social, os resultados da pesquisa contribuirão para a melhoria dos serviços de saúde prestados para o perfil feminino; bem como para o progresso ressocializador daquelas que estão restritas de liberdade. Já em sua relevância científica, influenciará em conhecimento mais aprofundado sobre a saúde menstrual das apenadas, no desenvolvimento de políticas públicas com nível mais eficaz.

Palavras-Chave: Penitenciária Feminina; Saúde Feminina; Encarceradas; Dignidade Menstrual; Cárcere.

ABSTRACT

The Brazilian penal system pays attention to the equal treatment of men and women that the obvious differences between the two are ignored, to the point where those who are unequal are not treated in accordance with their inequalities. This is what is reflected in the current reality of many women's prisons in Brazil. The historical fact that prisons were built by men and for men leads to the reflection that women, when deprived of their freedom, would not have, or rather, do not have, their needs and peculiarities – linked to the female sex – seen and respected. This is an obsolete and current impasse that incarcerated women face, especially when the focus is on menstrual health. This neglect is so great that only in 2022 was a resolution recommended the inclusion of menstrual health programs in prisons, a resolution that, unfortunately, does not have the force of law. In the meantime, the following question arises: what are the main factors that contribute to the invisibility and neglect of the menstrual health of women incarcerated in the Women's Penitentiaries of the cities of Campina Grande and João Pessoa/PB? In order to seek answers to this neglect, qualitative and exploratory approaches will be adopted, seeking to understand the reality of incarcerated women based on data available in reports from the National Secretariat for Penal Policies (Brazil, 2024) and the National Council for Criminal and Penitentiary Policy (Brazil, 2017), as well as to deepen knowledge about menstrual health care in the prison context. The inductive method capable of analyzing data from the penitentiaries of the cities of Campina Grande/PB and João Pessoa/PB will also be used. Depending on the procedural methods, the use of the normative technique will be pertinent, focusing on the legislation, as well as, a bibliographic review will be useful. In terms of social relevance, the research results will contribute to improving health services provided to women; as well as to the resocialization of those who are restricted from freedom. In terms of scientific relevance, it will influence deeper knowledge about the menstrual health of female prisoners, in the development of more effective public policies.

Keywords: Women's Penitentiary; Women's Health; Incarcerated; Menstrual Dignity; Prison.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
CNCP	Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária
DEPEN	Departamento Penitenciário Nacional
FUNPEN	Fundo Penitenciário Nacional
LEP	Lei de Execuções Penais
PL	Projeto de Lei
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PNAMPE	Política Nacional de Atenção às Mulheres em situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional
PNSSP	Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional
PROCAP	Projeto de Capacitação Profissional e Implementação de Oficinas Permanentes
SEAP	Secretaria de Estado da Administração Penitenciária
SENAPPEN	Secretaria Nacional de Políticas Penais
STF	Superior Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TPM	Tensão Pré-Menstrual
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	O NASCIMENTO DAS PRISÕES E O CÁRCERE FEMININO NO BRASIL.....	12
3	ANÁLISE DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO NO TOCANTE AO DIREITO À SAÚDE E A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENSTRUAL IMPLEMENTADOS NA PRISÃO FEMININA.....	15
4	AS PRINCIPAIS VULNERABILIDADES E NECESSIDADES RELATIVAS À SAÚDE MENSTRUAL DAS APENADAS	21
5	METODOLOGIA.....	26
5.1	MÉTODOS CIENTÍFICOS.....	26
5.2	TIPOS DE PESQUISA	26
5.3	PROCEDIMENTOS TÉCNICOS DE PESQUISA.....	27
6	CONCLUSÃO.....	28
	REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

A saúde menstrual das encarceradas nas penitenciárias femininas é um fator pouco discutido no meio social, de tal modo que abre brecha para que essas mulheres se tornem invisíveis perante o sistema prisional. Desse modo, um olhar crítico para esse tipo de saúde serve como um meio para analisar a situação em que se encontram as mulheres encarceradas, com o intuito de buscar soluções capazes de garantir a efetivação dos direitos humanos e a promoção da saúde menstrual.

Sob este panorama, é sabido que o sistema penitenciário como um todo, possui a finalidade de ressocializar, além de punir o indivíduo que desobedeceu ao que está imposto na lei penal. Trata-se, portanto de uma forma em que o Estado se apoia, como *última ratio*, para combater os atos criminosos que estão tipificados no Código Penal como crimes ou até mesmo as contravenções previstas na Lei das Contravenções Penais.

É fundamental que o Estado possua um meio para combater atos criminosos e buscar evitar que os indivíduos decaiam em reincidência, no entanto, faz-se mister refletir sobre o modo em que está sendo evitado, especialmente quando a pessoa que pratica alguma conduta delituosa seja do gênero feminino, haja vista que no caso das mulheres, deve preponderar um olhar diferenciado diante das suas necessidades.

Além disso, quando se fala ou se ouve os termos “presídio”, “penitenciária”, “cadeia”, ou qualquer outro sinônimo, inconscientemente já se remete ao público masculino, isto é, associa-se o estabelecimento prisional como um lugar feito para aprisionar homens, mesmo tendo o conhecimento de que mulheres também praticam condutas delituosas e conseqüentemente são passíveis de cumprir pena.

Esse é apenas um dos reflexos em que o sistema prisional afeta a perspectiva humana, pois, é por influência desse pensamento que as mulheres encarceradas encaram desafios, frequentemente, no que diz respeito às suas necessidades intrínsecas do gênero feminino, relacionadas à saúde. Logo, diante dessa realidade, a pesquisa tem como fito responder quais os principais fatores que contribuem para a invisibilidade e o descaso em relação à saúde menstrual das mulheres encarceradas nas Penitenciárias Femininas das cidades de Campina Grande/PB e de João Pessoa/PB.

Assim, tem-se como ponto de partida a hipótese de que há uma deficiente aplicação das normas que impõem sobre a oferta dos materiais e serviços de saúde

menstrual, bem como não existem profissionais qualificados e efetivos para atender às necessidades interligadas ao perfil feminino, como, por exemplo, atendimento ginecológico. A Lei de Execuções Penais (LEP) reserva a assistência à saúde para presos e internos, garantindo que o Estado ofereça atendimento médico, farmacêutico e odontológico. A Resolução nº 04, de 18 de julho de 2014, que embora seja de alguns anos atrás, bem como a Resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCC) nº 29, de 1º de dezembro de 2022, traz assuntos imperativos determinando que o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) adote programas e políticas públicas na área da saúde para melhor atender às peculiaridades das apenadas, destacando-se a dignidade e a saúde menstrual, já que essa se inclui nas políticas de saúde pública que devem ser observadas pelo sistema prisional.

Tais resoluções são capazes de garantir a saúde menstrual nos presídios, mas, a omissão à efetividade desse direito por parte das autoridades penitenciárias e do Estado, que se dá pela escassa oferta de absorventes, roupas íntimas e de atendimentos frequentes com ginecologista, é um dos fatores que fazem com que a menstruação no cárcere seja um descaso para as apenadas, as quais, consequentemente, se tornam invisíveis aos olhares das autoridades de prestar tal dignidade, já que o tratamento é feito por igual em relação ao cárcere masculino.

Outro fator relevante que contribui para a invisibilidade e o descaso em relação à saúde da mulher é a ausência pertinente do inspetor nas penitenciárias, isto é, do juiz das execuções penais. O art. 66, incisos VII e VIII, da LEP, dispõe sobre a competência de tal magistrado(a) para inspecionar, mensalmente, as condições que se encontram os estabelecimentos prisionais, com a finalidade de garantir um adequado funcionamento para os condenados como a higiene, saúde, estrutura das unidades prisionais, entre outros. Há ainda o dever de interditar os presídios, em todo ou em parte, quando constatar condições inadequadas ou desrespeito aos termos da lei, bem como apurar a responsabilidade de quem manteve as irregularidades. Nessa esteira, o descumprimento de tais obrigações resulta em um descaso maior no que tange às apenadas, deixando-as à deriva de seus direitos básicos, especialmente ao da saúde. Desse modo, o acesso já existente aos serviços básicos fica limitado, escasso, e até mesmo inexistente, pois, efetiva-se um direito completamente precário.

Para tal propósito, far-se-á mister: analisar a legislação brasileira vigente e as políticas públicas de saúde menstrual adotadas no Sistema Prisional Brasileiro no tocante à saúde das mulheres encarceradas, verificando sua aplicabilidade nas

penitenciárias femininas das cidades de Campina Grande/PB e de João Pessoa/PB; e, por fim, identificar as principais vulnerabilidades e necessidades de saúde das apenadas, relativas à saúde menstrual.

Para a realização da pesquisa, adotar-se-ão as abordagens qualitativa e exploratória. Isso porque, se buscará compreender a realidade das mulheres presas a partir de dados disponíveis em relatórios da Secretaria Nacional de Políticas Penais (Brasil, 2024) e do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (Brasil, 2017), bem como aprofundar o conhecimento sobre a assistência à saúde menstrual no contexto prisional feminino. Portanto, será utilizado o método indutivo capaz de analisar dados das penitenciárias das cidades de Campina Grande/PB e de João Pessoa/PB, e, em seguida, extrair conclusões gerais ou universais de que a saúde menstrual no cárcere ainda precisa ter um olhar mais direto e que as políticas públicas já existentes não são tão eficazes, pois, conforme Mezzaroba (2009, p. 63), as conclusões devem sempre resultar da observação de repetidos fenômenos que confirmem uma resposta para o problema.

Consoante aos métodos de procedimento, será pertinente a utilização da técnica normativa, detendo-se da legislação e dos princípios que regem o direito à saúde das apenadas. Bem como, será útil, a revisão bibliográfica, realizada por meio de análise de livros, artigos científicos, teses e dissertações que abordam a saúde menstrual no sistema prisional feminino.

A escolha do tema como objeto de estudo deu-se em razão de existir um olhar crítico em relação aos estabelecimentos prisionais femininos, para abraçar a causa daquelas mulheres encarceradas, que estão de alguma forma desoladas, esquecidas e abandonadas, seja pelos familiares seja pelo próprio Estado. Pois, uma coisa é atribuir uma punição pelo crime cometido, outra coisa é negar genericamente, com caráter penalizador e desumano, os direitos básicos inerentes ao ser humano.

Do ponto de vista social, os resultados da pesquisa contribuem para a melhoria dos serviços de saúde prestados, *“inter muros”*, exclusivamente para o perfil feminino; para a compreensão do mundo em que vivemos, bem como para o progresso ressocializador daquelas que estão restritas de liberdade, haja vista que o cárcere não obtém uma infraestrutura adequada para atender às suas necessidades, de tal maneira que rompe com os seus direitos fundamentais.

Já do ponto de vista científico, por se tratar de um tema atual, há a influência de um conhecimento mais aprofundado sobre o direito à saúde menstrual das

encarceradas, bem como para o desenvolvimento de políticas públicas com um nível maior de excelência nos serviços já existentes e para os que vierem a ser implementados, assim como para um sistema prisional mais digno. Além de poder auxiliar a preencher lacunas da literatura especializada, uma vez que pesquisas e propostas de soluções referentes ao perfil feminino, são escassos, os quais não geraram repercussão capaz de incidir nos programas governamentais, para concretizar na realidade humana os direitos básicos daquelas. Inclusive, quanto mais áreas são exploradas e dados são apresentados, os resultados obtidos poderão, de alguma forma, servir de estudos para os operadores do Direito, que buscam mais informações concretas, pensando em formas de como oferecer tal acesso com nível de excelência e frequência, por se tratar de um direito humano e, portanto, fundamental.

Embora exista algumas pesquisas sobre o direito à saúde menstrual no sistema prisional feminino, além de serem escassos, há lacunas que não respondem ao problema aqui apresentado. Por essa razão, faz-se mister a realização de um estudo mais amplo e crítico sobre o tema, que permita avaliar de forma mais abrangente quais os fatores que ainda tornam a população carcerária feminina invisível quanto às suas peculiaridades.

A pesquisa tem como público alvo: as mulheres encarceradas; os operadores do Direito; acadêmicos da área da saúde; autoridades governamentais responsáveis por políticas públicas relacionadas à saúde e a sociedade como um todo. Nesse contexto, é importante que esse grupo seja alcançado, para que a discussão sobre o acesso a nível de excelência à saúde pelas apenadas, seja ampliada e possa gerar reflexões e debates mais abrangentes na sociedade. Assim, a partir da análise crítica do atual acesso à saúde, será possível apontar para a necessidade de mudanças nas políticas públicas de saúde menstrual para os sistemas prisionais femininos.

2 O NASCIMENTO DAS PRISÕES E O CÁRCERE FEMININO NO BRASIL

Michel Foucault, um dos pensadores mais influentes no estudo das instituições disciplinares e de controle, pode oferecer percepções valiosas sobre o conceito de cárcere feminino. Embora sua obra principal "Vigiar e Punir", não se concentre especificamente nas experiências das mulheres, sua visão sobre a prisão, pode influenciar nesse contexto. Ele a define como "um quartel um pouco estrito, uma escola sem indulgência, uma oficina sombria, mas, levando ao fundo, nada de qualitativamente diferente" (Foucault, 1997, p. 225). Segundo o filósofo, ao unir o fundamento jurídico-econômico com o técnico-disciplinar, resultou-se na aparição da restrição de liberdade como a forma mais imediata e mais civilizada de todas as penas.

Vera Andrade (2010), é bem precisa quando alega que existe uma seletividade no sistema de justiça criminal, e que se trata de uma função tanto real quanto lógica estrutural, típica de sociedades patriarcais. Essa tal seletividade é, portanto, representada por uma clientela da prisão que revela a construção da criminalidade, tal qual incide sobre a pobreza, a exclusão social e, predominantemente sobre a seletiva masculina, sendo o grupo feminino apenas algo de caráter residual. Isso só demonstra que, o patriarcado na maioria das vezes está presente nos fatores sociais, tendo um destaque maior que as mulheres, por essas já possuírem um histórico de inferioridade, com liberdade mais reduzida.

Bruna Angotti (2017) expõe que no contexto brasileiro, pouco se sabe sobre as origens do cárcere feminino, há uma escassez e precariedade de dados e informações, principalmente no âmbito das Ciências Sociais, destacando-se, portanto, uma lacuna para a história das prisões femininas no Brasil. Desse modo, algumas das primeiras penitenciárias femininas em território brasileiro se concretizaram nos Estados do Rio Grande do Sul, São Paulo e Rio de Janeiro, estabelecimentos esses que foram delegados à congregação religiosa. Na década de XIX, no Brasil, as mulheres eram aprisionadas em cadeias que alocava homens, em 1831, por exemplo, registrava-se – com base em comissões de visitas -, a presença de 51 homens e 08 mulheres na cadeia da cidade de São Paulo. Com a inauguração de investimentos de melhorias na Penitenciária nova no Carandiru, em 1920, o projeto inicial pretendia incluir um pavilhão para as mulheres, no entanto, tal previsão não se concretizou e o pavilhão foi usado como uma área de tratamento de saúde para os presos. Somente

no final da década de 1930 iniciou-se a criação de estabelecimentos prisionais para mulheres.

De acordo com Nana Queiroz (2015), a primeira penitenciária feminina no Brasil foi fundada no ano de 1937, no Estado do Rio Grande do Sul na cidade de Porto Alegre, estabelecida por freiras da Igreja Católica, destaca-se, sem nenhuma atuação do Estado naquela época. A jornalista e pesquisadora explica que, na verdade não se tratava de uma penitenciária de fato, à época era intitulado de “Instituto Feminino de Readaptação Social”, isto é, servia para abrigar mulheres não só criminosas, mas aquelas em situações de vulnerabilidade, como em situações de rua, envolvidas na prostituição, e até mesmo aquelas que não aceitavam se casar com maridos arranjados pelos familiares. Nesse instituto, as mulheres aprendiam a se ressocializarem e em seguida eram postas em sociedade novamente. As freiras administraram o Instituto até o ano de 1981, e um detalhe importante é que, embora fossem freiras, isso não as impedia de serem rígidas com as mulheres ali privadas de liberdade, o espaço que apesar de ser feito de prisão, as freiras faziam também como um lugar de tortura.

Após o encerramento da direção do local, por parte das freiras, a tal prisão se tornou de fato um presídio, o qual, somente apenas no ano de 2011 foi que foram surgindo estudos direcionados para aquele tipo de estabelecimento – feminino-, e que em decorrência desses estudos, foi que o presídio feminino foi tomando forma e modelo de estabelecimento prisional adequado para as mulheres. Ainda conforme Bruna Angotti (2017), em 1941 foi criado, por meio do Decreto nº 12.116, de 11 de agosto, o Presídio de Mulheres de São Paulo, introduzido em terreno da Penitenciária do Estado, no Carandiru. Em 1942, ocorreu a inauguração da Penitenciária de Mulheres do Distrito Federal, no Rio de Janeiro, sendo esse o primeiro estabelecimento prisional construído para o público do gênero feminino.

Os crimes, em sua maioria, eram, e ainda são praticados por indivíduo do gênero masculino, conforme dados estatísticos do sistema penitenciário, registrados no primeiro semestre do ano de 2024 no Relatório de Informações Penais apresentado pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (Brasil, 2024), que mostra que da população carcerária brasileira, 634.617 (seiscentos e trinta e quatro mil seiscentos e dezessete) presos são do sexo masculino enquanto que apenas 28.770 (vinte e oito mil setecentos e setenta) são do público feminino, logo, é nítido que os cárceres foram construídos por homens e para homens, sem pensar em estruturas

prediais adeptas para recepcionar mulheres de acordo com as suas necessidades intrínsecas. Desde os estágios iniciais das prisões, elas foram confrontadas com experiências únicas e frequentemente desafiadoras. O sistema carcerário, muitas vezes, não considerava suas demandas específicas, ficando-as frequentemente submetidas a estereótipos de gênero prejudiciais.

Borges (2011), apresenta em sua obra uma crítica sobre a desigualdade de gênero no contexto legal, reconhecendo que, há uma preponderância de uma visão masculina nos conceitos jurídicos. Senão vejamos:

Esse processo de segregação e preconceito, traduzido em leis penais impregnadas de valores profundamente machistas, representa o oposto da aspiração dos direitos humanos, que visam contemplar, sem exceção, todas as pessoas. A própria origem dos direitos humanos custou muito sangue, muita luta social. Há, portanto, manifesta incompatibilidade. A dignidade representa a essência da condição humana. No entanto, é ameaçada por mecanismos formais e informais de opressão, exclusão e dominação. Logo, é forçoso reconhecer que o sistema penal trata a mulher de maneira preconceituosa. Sob esse aspecto, o campo penal muitas vezes soluciona questões essenciais, mas, de outra feita, age reforçando velhas discriminações. (Borges, 2011, p.13-14).

Assim, é importante a análise do cárcere feminino e das formas como as estruturas de poder e controle se manifestam de maneira distinta com base no gênero. Compreender essas dinâmicas não é apenas lançar luz sobre a evolução das instituições correcionais, mas também, destacar a necessidade de abordagens mais justas e equitativas para lidar com a criminalidade e a punição.

3 ANÁLISE DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO NO TOCANTE AO DIREITO À SAÚDE E A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENSTRUAL IMPLEMENTADOS NA PRISÃO FEMININA

O direito à saúde é uma garantia constitucional, e como dispõe o artigo 196 da Constituição Federal (Brasil, 1988), trata-se de um direito de todos, cujo direito deve ser garantido pelo Estado, através de políticas sociais e econômicas, bem como a redução do risco de doença e demais complicações, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a proteção e promoção da saúde. Como extensão dessa garantia, a LEP (Brasil, 1984) reserva, em seu artigo 14, a assistência à saúde para presos e internos, como um dever do Estado, cujo amparo seja de caráter preventivo e curativo, compreendendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

Para o gênero feminino, é assegurado ainda, no artigo 14 da LEP, o “acompanhamento médico, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido”, bem como o “tratamento humanitário à gestante durante os atos médico-hospitalares preparatórios para a realização do parto e durante o trabalho de parto, bem como à mulher no período de puerpério, cabendo ao poder público promover a assistência integral à sua saúde e à do recém-nascido”. O direito à saúde é também reafirmado na Constituição Estadual da Paraíba, cujo documento prevê em seu parágrafo 9º, do artigo 3º que todo preso, independentemente da sua condição, sem que prejudique a sua integridade física e moral, “será submetido a exame completo e periódico de saúde, com intervalo não superior a seis meses, adotando-se de imediato as providências que couberem [...]” (Paraíba, 1989, p. 14).

No âmbito internacional, houve um grande marco normativo, a criação da Resolução nº 65/229, de 22 de julho de 2010, mais conhecida como as Regras de Bangkok (Brasil, 2016), que trata das diretrizes fixadas pelas Nações Unidas para recomendar sobre os cuidados das mulheres presas e medidas não privativas de liberdade. No que concerne à saúde, especificamente à saúde menstrual, dispõe-se em sua regra nº 5 os seguintes termos:

A acomodação de mulheres presas deverá conter instalações e materiais exigidos para satisfazer as necessidades de higiene específicas das mulheres, incluindo toalhas sanitárias gratuitas e um suprimento regular de água disponível para cuidados pessoais das mulheres e crianças, em particular às mulheres ocupadas com a cozinha e às mulheres grávidas, que estejam em amamentação ou menstruação. (Brasil, 2016)

A Resolução do CNPCP n° 29, de 1° de dezembro de 2022 (Brasil, 2022) recomenda que, no intuito de se atingir os seus objetivos, o DEPEN deve “incluir programa de saúde menstrual em seus projetos e políticas”, e que os órgãos das administrações penitenciárias dos Estados e do Distrito Federal que participarem do programa supracitado, devem buscar ofertar para as apenadas: absorventes ou bioabsorventes; serviços e estruturas como por exemplo, sabão para lavagem de peças de roupas; itens distribuídos em quantidade suficiente que permita a alternância de uso das peças durante o período menstrual; orientação sobre o uso, as formas de higienização adequada e a importância do autoconhecimento nos cuidados menstruais e na manutenção da saúde íntima; consulta ginecológica, exames e medicamentos necessários aos tratamentos relacionados à saúde íntima e menstrual; e até mesmo medicamentos e itens para garantir conforto físico para todas as possíveis manifestações clínicas do período menstrual, cólica menstrual e Síndrome de Tensão Pré-Menstrual.

É previsto ainda que, as administrações penitenciárias instalem oficinas nos estabelecimentos direcionadas a produzir bioabsorventes e roupas íntimas absorventes, para que tais itens sejam ofertados para as encarceradas, tudo isso através do Projeto de Capacitação Profissional e Implantação de Oficinas Permanentes para mulheres (PROCAP Mulheres). Segundo Livia Rocha (2023), após consultar o SENAPPEN a respeito do PROCAP, e por meio de Pedido de Acesso à Informação, foram obtidas as informações de que o recurso destinado ao programa e enviado para os Estados, é oriundo do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN), e que, o convênio foi firmado entre 11 estados, incluindo a Paraíba. A SENAPPEN informou ainda que, nos anos de 2022 e 2023 recursos foram transferidos para os estados participantes, no qual cada ente federativo deveria encaminhar um plano de aplicação de verba entre 2022 e 2023. Conforme informações coletadas por Livia Rocha, o Estado da Paraíba recebeu R\$ 124.472,11 (cento e vinte e quatro mil e cento e setenta e dois reais, e onze centavos), no entanto, o Estado não apresentou o referido plano.

Já no ano de 2023, foram adquiridas máquinas para a produção dos absorventes e o envio desses maquinários foram efetuados até o mês de junho de 2024. A Penitenciária Feminina da Cidade de Campina Grande é a unidade que irá abrigar a oficina do PROCAP Mulheres. A SENAPPEN informou ainda que, o PROCAP possui vários objetivos, destaca-se alguns como, a garantia de que as

mulheres presas tenham acesso a absorvente no período menstrual; a contribuição de uma saúde íntima feminina considerando as condições de higiene pessoal durante o ciclo menstrual; possuir uma visão mais consciente em relação ao ambiente; e ampliar discussões sobre a saúde menstrual no sistema prisional com extensão ao contexto social. Além desses e outros objetivos existentes, é recomendável que os estabelecimentos prisionais devam ter condições básicas, para concretizar a oferta de materiais reutilizáveis e sustentáveis, como materiais de limpeza, ambiente adequado para lavagem e armazenamento dos itens de higiene, bem como o acesso à água. Ocorre que, ainda de acordo com Livia Rocha (2023), é perceptível que tais penitenciárias não atendem às exigências para atingir sequer as necessidades básicas.

Para além dessa resolução supramencionada, a Resolução nº 04, de 18 de julho de 2014 (Brasil, 2014), que aprovou as Diretrizes básicas para atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional, orienta as ações de saúde para que os(as) apenados(as) devem se basear nos princípios e diretrizes que regem o Sistema Único da Saúde (SUS), de tal forma que atenda à algumas orientações, sendo umas delas, a atuação dos sistemas prisionais em cooperação com os serviços e equipes dos SUS, conforme as normas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e; a facilitação, por parte das administrações prisionais, da implantação das equipes de saúde vinculadas ao SUS.

Segundo Rayanne Alves (2020), embora exista o acesso à saúde nos cárceres femininos da Paraíba, 74,7% (setenta e quatro vírgula sete por cento) das apenadas caracterizam a qualidade como insuficiente. Observou-se uma fragilidade em relação à qualidade de atenção e quantidade dos profissionais, bem como na carência de medicamentos, exames, testes, e na desatenção de casos não emergenciais.

A Secretaria de Estado da Administração Penitenciária (SEAP) ao apresentar um plano de atenção para as mulheres encarceradas para o biênio 2024-2025, registrou o total de 315 (trezentos e quinze) mulheres recolhidas, tanto provisórias quanto sentenciadas, no regime fechado ou em outros regimes, no Estado da Paraíba (Paraíba, 2023, p. 13). Conforme relatório da SENAPPEN (2024) aqui já mencionado alhures, é possível identificar que nos estabelecimentos prisionais femininos da Paraíba haviam 10 enfermeiros efetivos, 04 comissionados, 05 terceirizados e 09

temporários; 02 clínicos gerais efetivados, nenhum comissionado, 03 terceirizados e 07 temporários; quanto aos auxiliares e técnicos de enfermagem haviam 06 efetivos, 03 comissionados, 03 terceirizados e 13 temporários; quanto ao ginecologista, registrou-se um total de zero médicos atuando no local.

No que concerne às políticas públicas, sendo o Estado o principal garantidor de políticas sociais e econômicas para buscar reduzir o risco de doenças, José Afonso da Silva (2016, p. 284) discorre que: “O Estado tem o papel de garantidor positivo de uma política que abrange a todos inclusive que alcance indivíduos que estão no sistema penitenciário”.

Com o surgimento da LEP no ano de 1984, instituiu-se, por meio da Portaria Interministerial nº 1.777 de 09 de setembro de 2023, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional (PNSSP), responsável pela legitimação do acesso à saúde no cárcere, estendendo os serviços do SUS. Os pesquisadores Paulo Prazeres, Karla Prazeres e Francisco Pereira (2023, p. 150), expõem em sua obra que, o PNSSP “afirma que uma equipe de saúde com um médico, um enfermeiro, um psicólogo, um odontológico, assistente de enfermagem e um auxiliar de consultório dentário será responsável por até 500 (quinhentas) pessoas privadas de liberdade”. Os pesquisadores abordam que, havendo uma população maior que esse número, a equipe de saúde deverá ser duplicada e que, nas unidades em que houver o máximo de 100 (cem) reeducandos, o atendimento ocorrerá por profissionais da Secretaria de Saúde do respectivo município.

Em 2014, foi lançada a PNAISP, por intermédio da Portaria Interministerial nº 482, de 1º de abril de 2014. Tal política prevê uma quantidade de equipes multidisciplinares com profissionais das categorias de médico psiquiatra, assistente social, nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Além dessa política, de acordo com Paulo Prazeres, Karla Prazeres e Francisco Pereira (2023, p. 152), houve um pequeno avanço com a instituição da Política Nacional de Atenção às Mulheres em situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE), tendo como uma de suas ações, a priorização das especialidades nas questões de gênero, assistência à concepção e contra concepção, fornecimento de produtos mínimos de higiene, atendimento pré-natal e, palestras abrangendo direitos sexuais e doenças sexualmente transmissíveis adaptadas à realidade prisional.

Em março de 2022 foi promulgada a Lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021, instituindo o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual, assegurando a

distribuição gratuita de absorventes higiênicos bem como a oferta de cuidados básicos da saúde menstrual para mulheres que se encontram em situações vulneráveis, como as hipossuficientes, moradoras de rua, e até mesmo para as presidiárias. Em março de 2023 o Decreto nº 11.432, de 08 de março de 2023 foi promulgado, regulamentando a Lei retrocitada.

Para conhecer melhor a PNAME, é necessário entender quais são os objetivos estabelecidos em seu conteúdo programático. De antemão, a referida Portaria prevê em seu inciso I, do artigo 3º, que um dos objetivos da política é, justamente, estimular a criação de políticas estaduais de atenção às mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional. Para além desse objetivo, é ordenado ainda no artigo 8º da Portaria, que o DEPEN articule, junto com os órgãos estaduais de administração prisional, um planejamento para que haja o cumprimento gradual das estratégias estabelecidas na PNAME e nas políticas estaduais, com vistas à melhoria de práticas voltadas às mulheres encarceradas.

A questão é, se na prática, políticas estaduais foram criadas diretamente no tocante à saúde menstrual e se há planejamentos das instituições prisionais para tais cumprimentos. A verdade é que só há uma política pública instituída, cujo programa sequer foi criado pelo Estado, mas sim pelo Governo Federal, que é o já aqui citado, Programa Dignidade Menstrual. Ocorre que, esse programa abrange mulheres em várias situações, ou seja, não é uma política criada especificamente para mulheres presas, tampouco foi instituída por força do PNAME, mas sim por iniciativa do governo federal, como já visto.

O Relatório de Inspeções realizado nos estabelecimentos penais do Estado da Paraíba, em outubro do ano de 2017, pelo CNPCP (Brasil, 2017), apresentou informações coletadas na visita de inspeção aos estabelecimentos penais das cidades de Campina Grande e de João Pessoa, bem como apresentaram algumas recomendações a serem adotadas para garantir o bom funcionamento dos locais e a garantia dos direitos fundamentais das pessoas presas.

No tocante à Penitenciária Feminina da Cidade de Campina Grande, naquela época, a questão da saúde já chamava a atenção dos conselheiros ali presentes, pois, conforme citaram, o local não possuía estrutura adequada para prestar tais serviços, visto que não havia salas de enfermagem, dispensas para armazenar medicamentos e demais estoques, consultórios, principalmente ginecológico, tampouco existia unidade básica de saúde do SUS. Além da estrutura, identificou-se que não havia auxiliares

de enfermagem e nem médicos ginecologistas, ainda, vale ressaltar que, não se realizavam exames e consultas para os ingressos, para acompanhar o estado de saúde a partir daquele momento. Uma das principais reclamações feitas pelas presas eram sobre as instalações locais e sobre a assistência à saúde (Brasil, 2017).

Já em relação à Penitenciária de Reeducação Feminina Maria Júlia Maranhão, localizada na capital da Paraíba, constatou-se que, havia materiais e equipamentos insuficientes para a área da saúde. Embora tenha constatado que havia auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médico – clínico geral, não havia a presença do médico ginecologista. Nesse estabelecimento já havia a presença da unidade básica de saúde do SUS, no entanto, as presas ingressas não passavam por exames e nem por consultas. Também se faziam ausentes o consultório de atendimento ginecológico, dispensas para armazenar os medicamentos, e, destacou-se também, como assuntos das reclamações das presas, as instalações e a assistência à saúde, essa avaliada como regular, variando em uma pontuação entre 6-4 (Brasil, 2017).

Ao final das inspeções realizadas em geral, ficou recomendado à SEAP/PB, que fossem ampliados os serviços de saúde, de tal maneira que aprimorassem ou instalassem unidades de saúde nos estabelecimentos prisionais, observando e respeitando, as necessidades das pessoas reclusas, assim como determina a Resolução nº. 9/2011 do CNPCP e o PNAISP.

4 AS PRINCIPAIS VULNERABILIDADES E NECESSIDADES RELATIVAS À SAÚDE MENSTRUAL DAS APENADAS

Como se sabe, a menstruação ainda é um tabu na nossa sociedade, especialmente em ambientes onde o assunto é tratado com constrangimento ou até vergonha. Nos estabelecimentos penais, essa realidade se intensifica, pois as detentas frequentemente enfrentam um sistema majoritariamente voltado para o público masculino. Assim como destacam Isabela Pelosi e Thaís Cardoso (2015), em sua obra que o poder público não dirige os olhos para as necessidades específicas das mulheres, e acaba por oferecer os mesmos tratamentos que são ofertados para o público masculino, tornando-se ausentes os cuidados com a menstruação, maternidade e outras demandas intrínsecas ao gênero. Quando falamos sobre saúde menstrual, rapidamente associamos o tema ao absorvente, porém, há outros fatores associados a esse tipo de saúde, uma vez que é nesse contexto que também se trata a menopausa, questões hormonais, cólicas, endometriose, fluxo menstrual, Tensão Pré-Menstrual (TPM), infecções ginecológicas, menorrágia e amenorreia, até mesmo as questões psicológicas e emocionais. É bem provável que, raramente, esses assuntos cheguem a ser abordados nas penitenciárias femininas, se é que todos sejam lembrados.

Nana Queiroz (2015, p. 182-186) indica que de modo geral, uma detenta recebe mensalmente apenas 2 rolos de papel higiênico, algo que deveria ser em maior quantidade, já que é usado para mais de uma necessidade, bem como apenas 1 pacote, contendo dois absorventes, algo completamente difícil para aquelas com fluxos mais intensos. A jornalista aponta ainda a situação precária dentro das celas, descrevendo um lugar quase sem janelas, com umidade crítica e calor “proibitivo”, com cortinas feitas no improviso com uso de lençóis velhos, ainda, demonstra tentar encontrar uma razão para se distanciar daquele ambiente reprovável, mas prefere resistir.

Segundo Laysa Lottermann (2023), através de uma pesquisa feita na Penitenciária Feminina da Capital, no estado de São Paulo, ela obteve a informação, por meio de uma detenta - destaca-se, do regime semiaberto -, que, ainda nos dias atuais, é possível encontrar mulheres encarceradas se submetendo a alternativas que as expõem a determinados riscos, como por exemplo, o uso de miolo de pão como

um improviso para servir de absorvente interno, pedaços de colchão ou até mesmo enrolar um absorvente normal para introduzi-lo na vagina.

Como já mencionado, de acordo com o Relatório de Inspeções (Brasil, 2017), os programas de saúde da Penitenciária Feminina de Campina Grande estão entre os fatores classificados como ausentes nas necessidades do estabelecimento prisional. Constata-se ainda que, tanto na penitenciária feminina de Campina Grande quanto na penitenciária feminina de João Pessoa a ventilação cruzada tanto em celas como de modo geral são insuficientes, o que pode prejudicar muito em relação às sensações térmicas de cada corpo, principalmente para as mulheres presas que estão se aproximando da fase da menopausa, fase essa que causa diversas mudanças físicas no corpo feminino, e que, de acordo com Bromberg (2022) um dos sintomas mais comuns e desconfortáveis são as ondas de calor, que atingem as localidades da cabeça, peito, pescoço, ainda que se encontrem em locais frios.

Na penitenciária feminina de Campina Grande, foi analisado pelo relatório aqui já citado, que, no que tange às condições materiais, não ocorriam distribuições de roupas de cama, toalhas de banho, tampouco artigos de limpeza. Em contrapartida, ocorriam as distribuições de produtos de higiene pessoal, bem como absorventes. Constatou-se ainda, que, do ponto de vista positivo, havia sanitário e lavatório em todas as celas, com fornecimento de águas e acesso ao banho diário e noturno garantidos. A ventilação das celas era classificada como ruim, enquadrada em uma nota entre 0 a 3 (Brasil, 2017).

Já na penitenciária feminina da capital da Paraíba, os programas de saúde são classificados como dentro dos conformes, já no que diz respeito às condições materiais, têm-se que já havia distribuição de roupas de cama, produtos de higiene pessoal e absorventes, no entanto, não havia a distribuição de toalhas de banho e nem de artigos de limpeza. Da mesma forma que na penitenciária de Campina Grande, a de João Pessoa garantia acesso a banhos diários, noturnos e a água, tendo cada cela um sanitário e um lavatório disponível. Por fim, as celas desse estabelecimento prisional também eram valoradas com ruim. Todas essas questões que envolvem toalhas, roupas de cama, produtos de limpeza e higiene pessoal são itens essenciais para se manter um ambiente limpo e um estado emocional equilibrado, principalmente daquelas mulheres que possuem fluxos mais intensos de menstruação que nem sempre a quantidade de absorventes recebidos são suficientes e que a menstruação acaba passando na roupa, lençóis – quando existentes -, e que

necessariamente precisam tomar banhos com mais frequência e lavar a roupa que fora sujada de sangue (Brasil, 2017).

O Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA, (2023) apresenta um documento repleto de recomendações para a promoção da dignidade menstrual no Brasil, destacando diversos ambientes, dentre eles, o sistema prisional, no qual levantam algumas situações consideradas como problemas possivelmente existentes nesse meio. Assim, alguns desses problemas apontados destacam-se, a estrutura física em condições precárias, inclusive banheiros; espaços sem ventilação; acesso à água; falta de privacidade; falta de produtos de higiene, sendo que, a mesma quantidade de papel higiênico que é distribuída para os homens, também é para as mulheres; difícil acesso a serviços de saúde e medicamentos para dores específicas; dificuldade na realização de exames ginecológicos de rotina; a pouca quantidade distribuída de absorventes sem considerar o fluxo menstrual de cada apenada; poucos agentes sensibilizados com a dignidade menstrual; dados desatualizados e, poucos dados sobre mulheres que menstruam em situação de cárcere.

Além do apontamento de problemas, trabalhou-se também a preocupação em destacar propostas de melhorias, isto é, as recomendações, sendo algumas delas, a promoção de espaços prisionais mais adequados; melhorias nas dependências dos banheiros; garantir o acesso a absorventes durante todo o período menstrual, reconhecendo as diferenças de cada corpo e cada fluxo; garantir calcinhas/cuecas menstruais, absorventes e produtos adaptados para as pessoas com deficiência; traçar estratégias de implementar absorventes ecológicos; repouso para as mulheres que sofrem dores e desconfortos intensos no período menstrual; e disponibilização de hormônios para as mulheres durante o período da menopausa.

As dificuldades e vulnerabilidades relativas à saúde menstrual dessas mulheres, vão além dos muros de um cárcere, um grande exemplo disso é a resistência de deputados em aprovar o Projeto de Lei 59/2023 da deputada federal Renata Abreu, que busca incluir 3 parágrafos no artigo 13 da LEP, com o objetivo de garantir que os estabelecimentos prisionais distribuam de forma obrigatória produtos de higiene.

Segundo Isadora Rupp (2024) quase que de maneira unânime os deputados votaram contra o PL, revestido de caráter exclusivamente político, argumentando que é uma forma da Esquerda tentar empurrar despesas para a sociedade custear os “queridinhos, filhinhos da vovó”. Durante a votação, o deputado Capitão Alden faz uma

observação – seguida de aplausos-, de que a qualquer momento terão também que arcar com calcinhas, cuecas e todos os custos do cidadão preso. Em outro momento, o Deputado Sargento Fahur provoca dizendo que os partidos da esquerda podem fazer uma vaquinha e levar papel higiênico e absorventes para as detentas, já que os demais são contra bancar tais benefícios. Além desses, o deputado Sargento Portugal levanta a tese de que não é a favor de mulher criminosa, que se não quiser ir para o presídio é só andar na linha.

Nana Queiroz (2015) relata ainda em sua obra em vários momentos que os principais motivos das mulheres ingressarem no mundo do crime são questões financeiras, principalmente quando são abandonadas por seus companheiros, ou quando esses vão presos, elas se veem em situação de penúria, hipossuficiência e miséria, até mesmo para garantir uma vida digna para os seus filhos, pelo menos com o básico. Ou seja, na maioria dos casos, as mulheres arriscam cometer crimes, como uma via mais fácil, para garantir o seu próprio sustento e o de sua família, do que morrer em busca de um emprego/trabalho que lhe pague bem, ou pelo menos lhe admitam, no fundo, elas não desejam estar na criminalidade, mas a realidade e a desigualdade de vida que elas levam, a fazem se colocarem em tal situação.

Conforme destaca Isadora Rupp (2024), as palavras de Sofia Fromer, coordenadora do Justa – uma organização social dedicada a buscar compreender o sistema de justiça brasileiro -, revelam que as mulheres encarceradas enfrentam grandes dificuldades para receberem visitas, pois, muitas são abandonadas por seus familiares e, principalmente, por seus companheiros. Isso faz com que elas percam as chances de receberem itens de higiene doados por seus familiares, já que a maioria não recebe visita de seus familiares. Ademais, é visto que o sistema carcerário apresenta inúmeras violações de direitos fundamentais que não foram mencionados aqui, isso porque a pesquisa se limitou ao quesito saúde, e, mais especificamente, a saúde menstrual.

Não é por menos que o próprio Superior Tribunal Federal (STF) reconheceu, no ano de 2023, o sistema carcerário brasileiro como um “Estado de Coisas Inconstitucional”, ao julgar a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 347, com o argumento de que esse estado de coisas é o responsável por violar de forma massiva, os direitos fundamentais dos presos. No resumo do que foi julgado em plenário, o Informativo do STF (2023) expôs que a superlotação nos presídios, bem como a falta controle de egressos no sistema prisional, e demais

fatores, fazem com que a prestação de serviços e bens essenciais que integram o mínimo existencial das pessoas encarceradas seja um problema. Ademais, esses impasses comprometem a capacidade do sistema em ressocializar aqueles e aquelas privados(as) de sua liberdade.

5 METODOLOGIA

Segundo Bruyne (1991), metodologia é a lógica dos procedimentos científicos em sua origem e em seu desenvolvimento. Ainda de acordo com Bruyne (1991, p.29) a metodologia deve ajudar a explicar não apenas os produtos da investigação científica, mas principalmente seu próprio processo.

5.1 MÉTODOS CIENTÍFICOS

Podemos definir método científico como o caminho seguido pelo cientista na persecução de seus resultados investigados almejados, que tem como objetivo, responder, da melhor forma possível, os problemas suscitados. Segundo Gil (1999, p. 26), é o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento.

Para a realização da pesquisa proposta, serão utilizados os métodos indutivo e observacional. O primeiro, porque permite analisar dados particulares de um objeto e, em seguida, extrair conclusões gerais ou universais, tendo em vista que os fatos referentes às penitenciárias que se localizam nas cidades de Campina Grande e João Pessoa servirão para igualá-las com as demais do Estado da Paraíba e até mesmo com as dos outros Estados nacionais, supondo que há relações existentes entre eles e ao fim procedê-los à generalização. E o segundo por servir de base para qualquer pesquisa científica.

5.2 TIPOS DE PESQUISA

Sylvia Vergara (2016, p. 41) apresenta dois critérios básicos dos tipos de pesquisa: quanto aos fins e quanto aos meios.

Quanto aos fins, a pesquisa será exploratória, quanto aos meios a pesquisa será bibliográfica, documental e qualitativa. Exploratória, com a finalidade de desenvolver maior familiaridade com o assunto, construir hipóteses e adquirir informações gerais tornando possível a construção de uma pesquisa inovadora e bem fundamentada, por meio da exploração e interpretação de informações coletadas. A pesquisa bibliográfica, para que o autor se baseie em materiais já publicados, como livros, teses, revistas, periódicos, etc. A documental, com o intuito de obter várias

informações, por meio de relatórios, leis e possíveis imagens. E, por fim, a pesquisa qualitativa, para ponderar sobre a qualidade dos serviços de saúde prestados no local e buscar compreender a realidade das mulheres presas a partir da interpretação de dados disponíveis.

5.3 PROCEDIMENTOS TÉCNICOS DE PESQUISA

Segundo Bittar (2017, p. 215), há dois tipos de técnicas de investigação, sendo elas: as técnicas de investigação teórica e as técnicas de investigação empírica. No campo da técnica de investigação teórica, será pertinente a utilização da técnica normativa, detendo-se da legislação e dos princípios que regem o direito à saúde das apenadas. Sob a ótica das técnicas de investigação empírica, será útil, a revisão bibliográfica, realizada por meio de análise de livros, artigos científicos, teses e dissertações que abordam a saúde menstrual no sistema prisional feminino.

6 CONCLUSÃO

Em suma, analisar o cárcere feminino se trata de uma urgência social. Perceber como o sistema ainda carrega marcas históricas de exclusão e desigualdade, especialmente no que diz respeito ao tratamento das mulheres, nos faz repensar o verdadeiro papel da prisão e das políticas públicas que a envolvem. É essencial olhar para essas estruturas com um senso de justiça que vá além do que a lei estabelece — que enxergue a mulher em sua totalidade, com suas particularidades e vulnerabilidades. Mais do que punir, o sistema deveria se comprometer em reconstruir histórias. E para isso, é preciso romper com padrões antigos e abrir espaço para um olhar mais humano e consciente.

Os dados apresentados pelas diversas fontes como os relatórios da Secretaria Nacional de Políticas Penais (Brasil, 2024) e do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (Brasil, 2017), contribuem para a confirmação de que, embora existam normas para garantir a saúde menstrual e que haja profissionais prestadores de serviços de saúde, os quais, de acordo com a opinião de várias apenas entrevistadas por Alves (2020), o acesso é escasso e debilitado, não há médicos que sejam especializados em atender as particularidades do gênero feminino. É notório que a assistência à saúde é posta no sistema prisional, pelo Estado, como uma obrigação de fazer, sem que esse individualize cada caso.

Comprova-se que, há sim a deficiência da aplicação das normas, não somente referente à oferta de materiais e serviços, mas também do reconhecimento da mulher, como um ser humano que possui características únicas e próprias do gênero, que merecem ser levadas em consideração em todo e qualquer ambiente que se instalarem. Nota-se que existem recomendações, leis, portarias, políticas públicas, princípios, resoluções, tratados sobre direitos humanos, todos indicando um fim único, que é não apenas garantir, mas aplicar de modo efetivo e concreto o direito básico à saúde, à dignidade menstrual da mulher privada de liberdade. Constata-se ainda que havia visitas frequentes do juiz da execução, mas, ainda sim há que se verificar que, possivelmente esteja sendo feita uma vista grossa, uma vez que, se há a inspeção e, simultaneamente o estabelecimento prisional se mostra um ambiente inadequado em relação à saúde, higiene e estruturadas unidades, as medidas cabíveis que a LEP orienta e impõe não estão sendo tomadas.

Como se pôde observar, o sistema prisional, no Brasil, abrange um plano a nível nacional de saúde propriamente direcionado para o cárcere, com o objetivo de estender o SUS para esse meio, para reforço ainda maior, criou um programa concernente ao oferecimento de saúde integral para as pessoas egressas, isto é, para ofertar um leque de profissionais da saúde dentro do estabelecimento prisional. Porém, tendo em vista que um dos objetivos principais dessa pesquisa é analisar políticas públicas particularmente direcionadas para o sistema prisional feminino, nota-se que temos apenas a instituição de uma política nacional de atenção integral direcionada para atender às mulheres encarceradas, política essa que, de maneira tardia foi elaborada por meio de uma Portaria, como já visto alhures.

É notável que há políticas já existentes para que o direito à saúde se concretize no meio prisional, bem como no que tange à saúde menstrual, porém, não criadas pelo PNAME, uma vez que, tal programa foi instituído justamente para fomentar a elaboração de políticas públicas para mulheres em situação de cárcere, o que, notoriamente não vem tendo tanta força normativa, já que, o próprio programa não é capaz de instituir balizas para promover uma saúde menstrual digna direcionado com um olhar especial para as presas, com base em suas necessidades específicas e intrínsecas ao estabelecimento prisional. Além disso, o PROCAP Mulheres é um grande exemplo de projeto a ser aplicado e efetivado, visto que, é capaz de gerar vários benefícios para as apenadas, da produção de absorventes e roupas íntimas, para o seu próprio consumo e até mesmo distribuições para outras instituições, ao trabalho ressocializador, aptos a remir penas.

A situação da dignidade menstrual e da invisibilidade da mulher no cárcere é tão antiga que uma prisão direcionada para o público feminino foi instituída em 1937, e que, somente, no ano de 2011 foram iniciados estudos para adaptar – não da forma ideal ainda -, estabelecimentos prisionais próprios para mulheres. O próximo pequeno avanço ocorreu em 2014, com a instituição do PNAME, que priorizou questões do gênero feminino. Tardamente, no ano de 2022, foi instituído o Programa da Dignidade Menstrual, que garante distribuição de absorventes e cuidados básicos da saúde menstrual para mulheres vulneráveis. Estamos no ano de 2025 e pesquisas ainda têm que ser realizadas para entenderem o porquê esse direito básico ainda não se concretizou de forma devida e legal.

A falta de estrutura mínima nas unidades prisionais, a escassez de profissionais especializados e a ausência de ações contínuas de monitoramento e avaliação

revelam a distância entre o que é previsto e o que efetivamente é praticado. A não apresentação de planos de aplicação de recursos por parte do Estado da Paraíba, por exemplo, demonstra uma fragilidade administrativa que compromete a dignidade das mulheres em privação de liberdade. Assim, a efetivação da saúde íntima feminina, em especial no que se refere à saúde menstrual, ainda demanda um comprometimento maior do poder público, com investimentos não apenas materiais, mas também em formação, acompanhamento e fiscalização, para que se concretize, de fato, o direito à saúde previsto constitucionalmente e nas diretrizes internacionais de direitos humanos.

O Estado, além de pensar em garantir a segurança e a ordem pública, deve, também, pensar na garantia dos direitos fundamentais de todos, sem exceção, com base, primordialmente, no princípio da dignidade da pessoa humana, atitude essa que não está sendo visualizada nas condutas dos deputados no ato deliberativo do PL 59/2023. O cumprimento de uma pena não pode transcender àquilo que o delito prevê de pena cominada, negar os direitos básicos e fundamentais, previstos na Lei Maior, mais que desumano é inconstitucional.

Destarte, é inegável que a dignidade menstrual no sistema prisional ainda é uma pauta negligenciada pelo Estado e, desvalorizada por grande parte da sociedade. As mulheres encarceradas ainda enfrentam obstáculos que violam os direitos básicos à saúde, à higiene e à dignidade humana, sendo elas tratadas como se suas necessidades fisiológicas fossem irrelevantes ou um luxo. A resistência política para aprovar propostas que visem melhorias nesse cenário demonstra o quanto ainda é preciso avançar em termos de empatia, humanidade, justiça social bem como o compromisso com os direitos humanos. É imprescindível reconhecer que a pena privativa de liberdade não pode ser usada como justificativa para a supressão de direitos fundamentais, e, portanto, garantir a dignidade menstrual no cárcere não deve ser visto como um favor, ou benefício qualquer, mas sim como uma obrigação do Estado em respeito à Constituição Federal e aos tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário.

Comentários feitos pelos políticos, como destacado alhures, infelizmente são previsíveis e, revelam uma visão punitivista que reduz a pessoa encarcerada à sua infração, ignorando sua dignidade humana e os direitos que permanecem mesmo durante o cumprimento da pena. É um pensamento muito comum na sociedade, que não aceita a criminalidade e entende, com razão, que aquilo está errado. Mas o

Estado, e nisso entram todos os representantes políticos, não pode se limitar a esse tipo de visão. É preciso ir além de só criticar o fato de que o crime existe, até porque isso seria cair numa ideia utópica, que não condiz com a realidade.

É possível perceber que há uma aplicação exclusiva e única da Teoria da pena retributiva no sistema prisional brasileiro, configurando em um tratamento discriminatório, de tal modo que atinge os direitos básicos como forma punitiva. A Teoria da pena retributiva deriva da ideia de justiça, e com ela, a pena possui, simplesmente o objetivo de retribuir o mal àquela pessoa que praticou o mal. Em outras palavras, a pena serve, exclusivamente, como forma retributiva contra quem praticar algum crime, não havendo, portanto, a ideia ressocializadora do indivíduo. É o que se pode enxergar do sistema prisional brasileiro, pois, tanto a sociedade quanto os agentes penitenciários se encaminham para a ideia de que o criminoso deva ser punido, da forma mais retributiva possível, deixando de lado o objetivo ressocializador e a aplicação da teoria preventiva da pena.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Rayanne Santos. **O acesso à saúde das mulheres privadas de liberdade no sistema carcerário da Paraíba**. 2021, 146 f. Tese (Doutorado em Modelos de Decisão e Saúde) – Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2021.
- ANDRADE, V. R. P. de. A Soberania Patriarcal: o Sistema de Justiça Criminal no Tratamento da Violência Sexual Contra a Mulher. **Direito Público**, [S. l.], v. 4, n. 17, 2010. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/1300>. Acesso em: 23 abr. 2025.
- ANGOTTI, Bruna; SALLA, Fernando. Apontamentos para uma história dos presídios de mulheres no Brasil. **Revista de História de las Prisiones**, n. 6, p. 7-23, jan./jun. 2018. Disponível em: https://www.revistadeprisiones.com/wp-content/uploads/2018/06/1_Angotti_Salla.pdf. Acesso em: 26 mai. 2025.
- BITTAR, Eduardo C. B. **Metodologia da pesquisa jurídica: teoria e prática da monografia para os cursos de direito**. 15. ed., São Paulo: Saraiva, 2017.
- BORGES, P. C. C. **Sistema penal e gênero: Tópicos para a emancipação feminina**. São Paulo: Unesp, 2011.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 59, 02 de fevereiro de 2023**. Inclui os §§ 1º, 2º e 3º no art. 13 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execuções Penais, para estabelecer os produtos de higiene como itens obrigatórios nos estabelecimentos prisionais. Brasília: Câmara dos Deputados, 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=234573>. Acesso em: 09 abril 2025.
- _____. 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: CNJ, 2016.
- _____. Constituição (1988). **Constituição: República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 2022.
- _____. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.
- _____. **Decreto-Lei nº 3.688, de 03 de outubro de 1941**. Lei das Contravenções Penais. Brasília, DF, 1941.
- _____. **Decreto nº 11.432, de 08 de março de 2023**. Regulamenta a Lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021, que institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual. Brasília, DF, 2023.

_____. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.** Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF, 1984.

_____. **Lei nº 14.214, de 06 de outubro de 2021.** Institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual; e altera a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, para determinar que as cestas básicas entregues no âmbito do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) deverão conter como item essencial o absorvente higiênico feminino. Brasília, DF, 2022.

_____. Ministério Extraordinário da Segurança Pública. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. **Relatório de inspeção em estabelecimentos penais do estado da paraíba.** Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/composicao/cnppc/relatorios-de-inspecao/2017/4%20-%20RELATORIO%20DE%20INSPECAO%20EM%20ESTABELECIMENTOS%20PENAS%20DO%20ESTADO%20DA%20PARAIBA.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2024.

_____. Ministério da Justiça. **Resolução nº 04, de 18 de julho de 2014.** Brasília, 23 de julho de 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/pt-br/composicao/cnppc/resolucoes/2014/resolucao-no-4-de-18-de-julho-de-2014.pdf/view#:~:text=Aprovar%20as%20Diretrizes%20B%C3%A1sicas%20para,de%20Liberdade%20no%20Sistema%20Prisional>. Acesso em: 24 set. 2024.

_____. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais. **Dados estatísticos do sistema penitenciário (1º semestre de 2024).** Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1o-semester-de-2024.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2025.

_____. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais. **Política nacional de atenção às mulheres presas e egressas.** Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/politicas-nacionais-penitenciarias/politica-nacional-de-atencao-as-mulheres-presas-e-egressas>. Acesso em: 13 mar. 2025.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 482, de 01 de abril de 2014.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html. Acesso em: 27 mai. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de setembro de 2003.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em: 27 mai. 2024.

_____. **Resolução nº 29, de 1º de dezembro de 2022.** Institui, no âmbito do Departamento Penitenciário Nacional e das administrações penitenciárias das unidades federadas, diretrizes para programa sobre saúde íntima e menstrual das mulheres privadas de liberdade. Brasília, 07 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/pt-br>

br/composicao/cnpccp/resolucoes/2022/resolucao_n__29__de_1__de_dezembro_de_2022__saude_intima__publicada.pdf/view. Acesso em: 24 set. 2024.

_____. **Resolução nº 9, de 09 de novembro de 2011**. Brasília, 21 de novembro de 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/pt-br/composicao/cnpccp/resolucoes/2011/resolucao-no-9-de-09-de-novembro-de-2011.pdf/view>. Acesso em: 11 abril 2025.

_____. Secretaria especial de políticas para as mulheres. **Portaria Interministerial n 210, de 16 de janeiro de 2014**. Disponível em: https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/361/3/PRI_GM_2014_210.html. Acesso em: 27 mai. 2024.

BROMBERG, Silvio. **Menopausa, climatério e ondas de calor: como combater os desconfortos dessa fase?**. Prof. Dr. Silvio Bromberg Mastologista e Ginecologista, 2022. Disponível em: <https://silviobromberg.com.br/menopausa-climaterio-e-as-ondas-de-calor/>. Acesso em: 08 abril 2025.

BRUYNE, P. **Dinâmica da pesquisa em ciências sociais: Os polos da prática metodológica**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: Nascimento da prisão**. 16. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

INFORMATIVO STF. Brasília: Superior Tribunal Federal, Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação, n. 1111/2023. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/textos/verTexto.asp?servico=informativoSTF>. Data de divulgação: 13 de outubro de 2023.

LOTTERMANN, Laysa. **Pobreza menstrual é desafio em presídios femininos**. Medium, 2023. Disponível em: <https://medium.com/labjorfaap/pobreza-menstrual-%C3%A9-desafio-em-pres%C3%ADdios-femininos-891a43e6ca18>. Acesso em: 24 mar. 2025.

MEZZAROBBA, Orides; MONTEIRO, Cláudia Servilha. **Manual de Metodologia da Pesquisa no Direito**. 5. ed. Saraiva, 2009.

PARAÍBA. Constituição (1989). **Constituição do Estado da Paraíba**. João Pessoa: Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba, 2015.

_____. Secretaria de Estado da Administração Penitenciária. **Plano estadual de atenção às mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional da Paraíba**. p. 112. João Pessoa, 2023. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-administracao-penitenciaria/arquivos/plano-de-atencao-as-mulheres-privadas-de-liberdade-e-egressas-do-sistema-prisional-da-paraiba-2024-2025.pdf>. Acesso em: 28. mai. 2024.

PELOSI, Isabela; CARDOSO, Thaís. **Sistema Penitenciário Feminino Brasileiro**. – ETIC - ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA - ISSN 21-76-8498, América do Norte, 1123 12 2015. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/5019/4825>. Acesso em: 08 abril 2025.

PRAZERES, Paulo; PRAZERES, Karla; PEREIRA, Francisco. Direito à saúde no sistema prisional feminino: Políticas públicas no centro de reeducação Maria Júlia Maranhão/PB. **Revista Direito e Justiça: Reflexões Sociojurídicas**. Santo Ângelo, v. 3, n° 46, p. 145-158, maio-agos. 2023.

ROCHA, Livia Mayara de Souza. **Pobreza Menstrual no cárcere: estudo de legislação e análise das políticas públicas de promoção da dignidade da pessoa humana**. 2024. 86 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Direito) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2024. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/620dae6e-99fd-4b90-9ab9-13ce313e05af>. Acesso em: 09 abril 2025.

RUPP, Isadora. A situação da pobreza menstrual nos presídios brasileiros. **Nexo Jornal**, 22 dez. 2024. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2024/12/22/menstruacao-pobreza-menstrual-presidio-brasil>. Acesso em: 09 abril 2025.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. Rio de Janeiro. Malheiros, 39. ed. 2016.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2016.