

GESTAÇÃO NO CÁRCERE: GARANTIA AOS DIREITOS REPRODUTIVOS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

GESTACION IN PRISION: GUARANTE REPRODUCTIVE RIGHTS IN TIME OF COVID -19 PANDEMIC

Rafael dos Santos Melo¹, Núbia dos Santos Cruz²

¹MBA em Gestão de Pessoas (*em andamento*) na Universidade de São Paulo (USP). Advogado da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). ² Mestranda em Direito na Universidade Federal da Bahia (UFBA). Graduação em Direito pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL).

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo identificar as principais violações e desafios para a efetivação dos direitos reprodutivos das mulheres em sistema prisional, sobretudo em contexto de pandemia pela Covid-19. A metodologia adotada é de cunho bibliográfico. Trata-se de tema sensível, que visa promover um debate amplo. Concluindo-se pela ausência de políticas efetivas, referente às mulheres grávidas e puérperas em grupos de risco.

Palavras chaves: Direitos sexuais e reprodutivos; Sistema Prisional; Covid-19.

Abstract

The present work aims to identify the main violations and challenges for the realization of women's reproductive rights in the prison system, especially in the context of a pandemic by Covid-19. The adopted methodology is of bibliographic nature. This is a sensitive topic, which aims to promote a broad debate. In conclusion, there is a lack of effective policies regarding pregnant and postpartum women in risk groups.

Keywords: Sexual and reproductive rights; Prison system; Covid-19.

Introdução

O sistema prisional brasileiro é conhecido como sinônimo de superlotação, insalubridade, conflito e abandono. Caracteriza-se pela falta de agilidade da justiça e por direitos que não são cumpridos. Com uma das maiores populações carcerárias do mundo, se mostra imprescindível garantir direitos mínimos, e assegurar políticas públicas, numa tentativa de destigmatização dessa população.

Neste contexto, a Constituição Federal de 1988 e a lei orgânica da saúde (Lei nº 8.080/90), ratificam o direito de todo cidadão brasileiro, bem como, da população privada de liberdade, de receber atenção integral à saúde. Essa garantia inclui atendimento médico, farmacêutico, odontológico, equipamentos e profissionais qualificados para prover a atenção à saúde em todos os níveis.

Delimitar o papel do gênero na construção dessas políticas de acesso, especificamente no que se refere à saúde da mulher privada de liberdade, haja vista a singularidade e particularidade do ser feminino no sistema carcerário, são importantes, devido aos cuidados específicos.

Nessa perspectiva é que a gravidez e o nascimento durante o encarceramento constituem importantes diferenciais que fazem incidir sobre as mulheres limitações e restrições adicionais, em especial no que se refere a seus direitos reprodutivos.

Para intensificar esse cenário de precariedade de direitos, enfrenta-se um momento de crise mundial na saúde. Proveniente de uma doença até então pouco conhecida, mas de efeitos devastadores. Causada pelo vírus SARS-Cov-2, a Covid-19 se torna uma preocupação por especialistas das mais diversas áreas, do mundo todo.

Diversos serviços públicos da sociedade começam a ser impactados pela pandemia, bem como, os serviços de saúde sexual e reprodutiva. Esse cenário se torna ainda pior, nos estabelecimentos penais, onde há grande quantitativo de mulheres grávidas, com bebês recém-nascidos, que já encontravam inúmeras dificuldades, agora lidam com a incerteza.

É necessário garantir que as escolhas e os direitos das mulheres em situação de privação de liberdade, à saúde sexual e reprodutiva, sejam respeitados durante a situação de pandemia, causada pela Covid-19.

Nesta perspectiva este artigo tem por objetivo identificar as principais violações e desafios para a efetivação dos direitos reprodutivos das mulheres em sistema prisional e o seu exercício da maternidade no contexto da Covid- 19.

Para um entendimento alinhado, na primeira parte remeterá uma breve reflexão sobre Direitos e Saúde reprodutiva, na sua parte discorrerá sobre a Covid- 19 no Brasil- os estudos, as medidas adotadas, etc., a terceira parte explanará sobre o exercício da maternidade segura, a quarta parte trará a Covid-19 e como se dá o gestar em cárcere, a quinta parte fará a análise do HC 143.641, que refere-se à substituição da prisão preventiva pela domiciliar, pelo viés da Bioética.

E por fim, conclui-se a precária assistência que é dada as detentas, e o coquetel insalubre que representa o ambiente carcerário para adquirir e disseminar a Covid-19, e pela ausência de políticas efetivas, referente às mulheres grávidas e puérperas em grupos de risco.

Direitos reprodutivos e saúde reprodutiva

O direito à saúde é um direito humano fundamental. Para sua devida efetivação, necessário se faz a construção de uma rede de atendimento integral à saúde, por meio da formulação de políticas públicas, voltadas diretamente ao cidadão, de forma indistinta e indiscriminada (SARLET, 2002, p.4-8).

A assistência à saúde passa a ser tratada como uma questão de direito, cidadania e de justiça social, e não apenas um estado biológico. O Estado, bem como seus entes federativos, tem como objetivo possibilitar procedimentos médicos específicos de forma eficaz, operando como responsáveis por um rol de políticas, ações, serviços de saúde, acesso aos insumos e estratégias para a implementação de ações que têm como objetivo garantir acesso à saúde.

Nesta ampla e integradora assistência, surgem os direitos reprodutivos e a saúde reprodutiva. Ambos não se limitam a simples proteção da procriação humana, como preservação da espécie, mas envolvem a realização conjunta dos direitos individuais e sociais, por meio de leis e políticas públicas que estabeleçam a equidade nas relações pessoais e sociais. Assim, o papel do Estado é de proteção e promoção dos recursos necessários para a efetivação desses direitos.

Neste sentido, foi preciso criar políticas públicas capazes de oferecerem condições para o efetivo direito à saúde sexual e reprodutiva, garantindo assim, o exercício livre e responsável da paternidade e da maternidade (COOK; DICKENS e FARTHALLA, 2004, p.13).

Uma das principais intervenções é o programa de ação aprovado na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, firmado pela Organização das Nações Unidas na cidade do Cairo, Egito, em 1994, que resultou em políticas populacionais para a defesa das premissas de direitos humanos, bem-estar social e igualdade de gênero e do planejamento familiar para as questões da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos.

Por saúde reprodutiva, entende-se uma série de condições que traduzem o completo bem-estar físico e psíquico das pessoas. De maneira, há possibilitar que os indivíduos desfrutem de relações sexuais, proteção contra abusos, coerção sexual, doenças sexualmente transmissíveis, concepção e prevenção de gravidez (UNFPA, 1995, p.60).

Segundo o plano de ação do Cairo, em seu capítulo VII, direitos reprodutivos são entendidos como direito à informação para planejar sua família, acesso a métodos seguros e lícitos para a fertilidade, bem como o direito a serviços adequados de saúde que proporcionem à mulher uma gravidez harmônica, parto e pós-parto sem risco, aleitamento materno, vacinação de bebês e crianças, educação

sexual de jovens e a conscientização sobre possíveis problemas de saúde sexual e seu tratamento (UNFPA, 1995, p.62).

No centro de todas essas discussões, encontram-se os cuidados e atenção à saúde reprodutiva da mulher, em função do seu potencial reprodutivo. A posição da mulher precisa ser levada em consideração, por respeito à autonomia e autodeterminação das suas funções reprodutivas.

Covid-19 no Brasil

Uma nova doença surgiu no final de dezembro de 2019, (a Covid-19), na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China Central, decorrente do seu agente o vírus SARS-Cov-2 (NOGUEIRA; CORTEZ; LEAL e DANTAS, 2020, p. 4-5).

A transmissão do SARS-Cov-2 ocorre principalmente da disseminação respiratória de pessoa para pessoa (em contato próximo ou através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra) e, em menor nível, do contato com pessoas contaminadas, superfícies ou objetos. Devido sua fácil e rápida proliferação, a doença logo se propagou pelo país e por todos os continentes do mundo, de forma a revelar sua potencial mortalidade.

No dia 11 de Março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o vírus uma pandemia global (UNFPA, 2022, p.9). No Brasil, a pandemia foi declarada “Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, no dia 3 de fevereiro de 2020” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, p.1).

No dia 6 de fevereiro de 2020, foi sancionada a Lei nº 13.979, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da epidemia da Covid-19. As unidades da federação passaram a adotar tais medidas a partir da segunda semana de março de 2020.

Foram então criadas medidas sanitárias para o combate ao vírus, em nível individual e comunitário. As ações individuais incluem a lavagem das mãos, a etiqueta respiratória, uso de máscaras e o distanciamento social. As providências comunitárias são ações tomadas por gestores, empregadores e/ou líderes comunitários para proteger a população. Incluem a restrição ao funcionamento de escolas, universidades, locais de convívio comunitário, transporte público, além de outros locais onde há aglomeração de pessoas (GARCIA; DUARTE, 2020, p.2-3).

Devem ser consideradas condições particulares de vulnerabilidade de subgrupos populacionais, como pessoas em situação de rua, idosos institucionalizados, pessoas em privação de liberdade: como mulheres grávidas, em trabalho de parto e prestes a dar à luz, assim como lactantes estão sofrendo perigo eminente, pois há aglomeração de indivíduos e uma estrutura física precária.

Em vista de resultados à pandemia de Covid-19, os serviços de saúde sexual e reprodutiva, preveem um acréscimo da mortalidade materna e neonatal, diminuição do atendimento ao público às técnicas de contracepção e aumento do número de abortos inseguros e de infecções sexualmente transmissíveis (UNFPA, 2020, p.9).

O exercício de maternidade segura

O Brasil possui a quarta maior população carcerária feminina do mundo. A maioria das custodiadas no sistema prisional brasileiro, são jovens, carentes, cor da pele parda ou preta, solteiras e com baixa escolaridade, sendo que grande número dessas mulheres são mães ou chegam à prisão grávida. O principal motivo da prisão dessas mulheres é o tráfico de drogas, seguido de roubo e furto, crimes cometidos por forte influência da figura masculina (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2018, p.29-45).

Quando se pensa na vulnerabilidade das mulheres grávidas e mães, no sistema prisional, surgem diversos impeditivos que dificultam o exercício da maternidade segura. Fatores como o afastamento das famílias de origem do recém-nascido tido na prisão, filhos mais expostos ao vírus do HIV e a sífilis congênita, por ausência assistência pré-natal, ou quando ofertada não foi adequada (DEPEN, 2018, p.50).

Ademais, a permanência no hospital para o parto, é associada à discriminação pelo uso de algemas em mulheres grávidas durante os atos médico-hospitalares preparatórios para a realização do parto e durante o trabalho de parto, mesmo existindo diversas legislações vedam o seu uso.

A realidade no cárcere brasileiro é de exclusão social, apesar das disposições legais, como uma tentativa de diminuir as negligências suportadas pelas gestantes, as violações aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher e o acesso à saúde especializada ainda persistem (SALGADO; KREUZ e BERTOTTI, 2018, p.240).

Com o intuito de garantir o direito à saúde e o acesso com equidade, integralidade e universalidade de forma há organizar as ações e serviços de saúde dentro dos estabelecimentos penais, o Ministério da Saúde em parceria com Ministério da Justiça, lançou em 2014 a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, instituída pela Portaria nº 01, que foi operacionalizada pela Portaria nº 482 (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2018, p.54).

Outra medida realizada está prevista no artigo. 318 do Código de Processo Penal, que prevê a possibilidade de substituição da prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for imprescindível aos cuidados especiais de pessoa menor de seis anos de idade ou com deficiência, assim como para gestante a partir do sétimo mês de gravidez ou sendo está de alto risco.

Neste mesmo sentido, a Lei de Execução Penal, nº 7.210/84 reconhece à mulher presa o direito de amamentar seus filhos e cuida-los por no mínimo, até seis meses de idade, acrescenta ainda, o benefício do regime aberto em residência particular para condenada gestante, com filho menor ou com deficiência, física ou mental (DIUANA, 2016, p.2044).

Ainda que a mulher em privação de liberdade conte com arcabouço legislativo considerável, tanto em âmbito nacional quanto internacional, dificuldades fazem parte do sistema penitenciário brasileiro, e agora em tempo de pandemia mundial, necessário se faz, repensar e garantir uma gestação amena.

Covid-19 e gestação em cárcere

Gestar na prisão traz dificuldades de acesso à saúde para gestantes, que dependem de atendimento especializado e de agentes penitenciários treinados para levar a termo sua gestação e dar à luz em segurança, requerendo cuidados que os presídios por vezes não dão conta. Assim, violações aos direitos se mesclam à ansiedade pela incerteza do parto.

Estas mulheres dão à luz a seus filhos, sem a presença da família ou do companheiro, apesar de assegurado em legislações (Lei nº 8.080/1990, Lei nº 11.108/2005) a presença de acompanhante junto à parturiente durante todo o período de trabalho de parto e pós-parto (INFOPEN, 2018 p.40).

Outra violação comum está na interdição ou restrição ao acompanhamento dos filhos em internação hospitalar constitui mais uma grave violência que se pratica no âmbito da saúde. Para além de todas estas violações, a solidão dessas mulheres se estende aos seus bebês, que acabam ficando desacompanhados das suas mães por ocasião das hospitalizações (INFOPEN, 2018 p.45).

No contexto pandêmico, novas camadas de sobrecarga social e emocional são sobrepostas. Pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, indica que, no “sistema carcerário, o vírus tem altíssimo poder de contágio, e como gestantes e lactantes fazem parte do grupo de risco, estão mais vulneráveis” (FIOCRUZ, 2020), pois são amontoadas em celas superlotadas e insalubres, ocasionando um aumento da vulnerabilidade à doença.

Com o avanço da doença Covid-19, os estabelecimentos prisionais adotaram como medida a suspensão das visitas sociais, atendimentos de advogados e as escoltas dos presos custodiados no sistema penitenciário federal como forma de prevenção, controle e contenção de riscos do novo Coronavírus, instituída pela Portaria DISPF nº 4/2020 (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2020, p.2).

Assim, o Sistema Penitenciário Federal elaborou o Procedimento Operacional Padrão de Medidas de Controle e Prevenção do novo Coronavírus, no intuito de padronizar ações nas penitenciárias federais, como o emprego urgente de medidas de contenção de riscos, danos e agravos à saúde, a fim de evitar a disseminação da doença no âmbito das penitenciárias federais (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2020, p.1).

Substituição da prisão preventiva pela domiciliar: análise do HC 143.64

Ao pensar em confinamento social como medida de prevenção a Covid-19, e preciso considerar, em quais situações ocorre tal medida, no sistema penitenciário. Principalmente para uma parcela populacional privada de liberdade, ainda mais vulnerável, como pessoas em grupo de risco, gestantes e puérperas.

Diante desse cenário e em virtude da pandemia do coronavírus, tramitou no Supremo Tribunal Federal (STF), o Habeas Corpus Coletivo nº 143.641, de autoria do *amici curiae*,¹ pleiteando que seja

¹ Neste sentido, pontua-se que a autoria da ação do HC em discussão é do Coletivo de Advogados em Direitos Humanos (CADHu) com participação da Defensoria Pública da União (DPU), tendo por *amici curiae* listados:

determinada a substituição da prisão preventiva pela domiciliar, sem prejuízo da aplicação concomitante das medidas alternativas previstas no art. 319 do Código de Processo Penal, para todas as mulheres presas, gestantes, puérperas ou mães de crianças e de pessoas com deficiência, bem assim as adolescentes sujeitas a medidas socioeducativas em idêntica situação no território nacional (COLETIVO DE ADVOCACIA EM DIREITOS HUMANOS, 2017, p.35).

Desta forma, o cumprimento da ordem seria realizado por meio de alvará de soltura genérico e coletivo, a ser executado pelas unidades de privação de liberdade feminina, e ainda a extensão da ordem para todas as mulheres pertencentes ao grupo de risco, presas provisórias ou definitivas, pelo prazo que durar a pandemia (COLETIVO DE ADVOCACIA EM DIREITOS HUMANOS, 2017, p.37).

Ademais, como reconheceu o Conselho Nacional de Justiça, na recomendação nº 62/2020, a manutenção da saúde das pessoas privadas de liberdade é essencial à garantia da saúde coletiva e um cenário de contaminação em grande escala nos sistemas prisional e socioeducativo produzem impactos significativos para a segurança e a saúde pública de toda a população, extrapolando os limites internos dos estabelecimentos (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2020, p. 2-6).

No tocante a recomendação do CNJ, o Ministro Lewandowski assevera que não há que se falar em omissão normativa do Poder Judiciário, que expediu a todos os juízos recomendações para que sejam preservados os direitos das pessoas sob custódia estatal, norma esta expedida de forma abrangente, caráter geral, na qual abarca variados grupos de risco diante da pandemia (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - HABBEAS CORPUS, 2020, p. 33).

Prossegue ao determinar que a extensão do pedido, deveria ser formulada em autos apartados e distribuída livremente, não podendo ser conhecida naquela instância, relata ainda que não considera viável, a expedição de alvará de soltura coletivo, embora, reconheça o potencial inovador e generoso da providência pleiteada, e que tal inovação deveria ser objeto de maior discussão na seara legislativa.

Dessa forma, o Ministro Lewandowski, negou o pedido de *amici curiae* de concessão de alvará de soltura genérico e coletivo, a ser executado pelas unidades de privação de liberdade feminina. Contudo, determinou que os estabelecimentos prisionais e socioeducativos das detentas, informem quais medidas estão sendo tomadas para conter a pandemia da Covid-19.

Defensoria Pública do Estado Ceara; Defensoria Pública do Estado do Paraná; Defensoria Pública do Estado do Amapá; Defensoria Pública do Espírito Santo; Defensoria Pública do Estado de Goiás; Defensoria Pública do Estado do Maranhão; Defensoria Pública do Estado do Pará; Defensoria Pública do estado da Paraíba; Defensoria Pública do Estado de Pernambuco; Defensoria Pública do Estado do Piauí; Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte; Defensoria Pública do Estado de Rondônia; Defensoria Pública do Estado de Roraima; Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul; Defensoria Pública do Estado de Sergipe; Defensoria Pública do Estado de São Paulo; Defensoria Pública do Estado do Tocantins; Defensoria Pública do Estado da Bahia; Defensoria Pública do Distrito Federal; Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais; Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro; Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso; Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul; Instituto Brasileiro de Ciências Criminais – IBCCRIM; Instituto Terra, Trabalho e Cidadania - ITTC; Pastoral Carcerária; Instituto Alana; Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO); Instituto de Defesa do Direito de Defesa – Márcio Thomaz Bastos (IDDD). SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Habeas Corpus Coletivo nº 143.641. Segunda Turma. Relator Ministro Ricardo Lewandowski. Brasília, 2018.

Considerações finais

Por todo o exposto, as penitenciárias brasileiras são um ambiente insalubre e se tornam um vetor para adquirir e disseminar a Covid-19, o que demonstra uma falha nos serviços de saúde e a garantia dos direitos humanos.

Quando o Estado ignora esses fatores, há uma omissão do poder público na concretização dos direitos relacionados à saúde e à vida das pessoas consideradas hierarquicamente “inferiores” na sociedade, então, a desigualdade social, a violência social e os preconceitos decorrentes de raça, classe, gênero.

Assim manter as gestantes em ambientes inóspitos, contraria direitos constitucionais, e afeta diretamente seus filhos, sendo necessário que se garanta oportunidades de promoção da saúde, através de educação especialmente no campo da saúde reprodutiva e sexual para essas mulheres, sobretudo em tempo de pandemia.

Ademais, para devida efetividade e promoção da saúde reprodutiva e sexual, é necessária que se construa uma rede de atendimento integral, formulação de políticas públicas de forma indistinta e indiscriminada.

Estreitar os laços entre o poder público e a sociedade civil, com o reconhecimento das vulnerabilidades institucionais, com o reconhecimento e respeito às funções de cada um, parece ser a dinâmica viável, na busca de caminhos conjuntos de solidariedade.

Portanto, alternativas ao encarceramento, como a prisão domiciliar, tornam-se ainda mais relevantes no contexto da pandemia e precisam consideradas na sociedade brasileira, sobretudo para as custodiadas gestantes, onde ausência de proteção estatal pode acarretar danos irreparáveis a famílias inteiras.

Referências

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] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 1990.

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

BRASIL. Lei 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 1984.

CENTRO DE BIOÉTICA DO CREMESP. Direitos sexuais e reprodutivos. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Manuais&exibe=conteudo&id=58>. Acesso em: 21. Maio. 2020.

- CORREA, S. et al. Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e de direitos reprodutivos no Brasil. Campinas, SP: Abep, Brasília, DF: Unfpa, 2004.
- COOK, J, Rebecca; DICKENS, M, Bernard; FARTHALLA, F, Mahmoud. **Saúde Reprodutiva e direitos humanos: integrando medicina, ética e direito**. Rio de Janeiro. ed. CEPIA, 2004.
- COMISSÃO NACIONAL DA UNESCO – Portugal- Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>. Acesso em: 04. maio.2020.
- DEPEN, DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. Ministério da Justiça. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. INFOPEN Mulheres. 2. ed. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2018. Disponível em: http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf. Acesso em: 23. maio. 2018.
- DIUANA, V. et al. Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p.2041-2050, jul. 2016.
- ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA (ENSP). Covid-19 nas prisões foi tema do Centro de Estudos da Ensp. FIOCRUZ. Maio 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-nas-prisoas-foi-tema-do-centro-de-estudos-da-ensp>. Acesso 27 de maio de 2020.
- ETO, Elias Jacob de Menezes; BEZERRA, Tiago José de Souza Lima. A prática da mistanásia nas prisões femininas brasileiras ante à omissão do direito à saúde e a negação da dignidade humana. **Rev. Bras. Polít. Públicas, Brasília**, v. 8, nº 1, 2018 p.472-493.
- GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Revista Epidemiologia**. Serv. Saúde, Brasília, Ed. 29.p. 2-3.
- INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION (IPPF). **Strategies for the treatment and prevention of sexual assault**. Chicago, 1995, item 7.2, Cairo; parágrafo 94, Beijing, p.62. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 12. maio. 2020.
- LEAL, M. C. et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, 2016.
- LEAL, M. C. et al. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, vol.23, n.6, p.1915-1928, 2018.
- LOURENZATTO, Cristina Riccardi; OLIVEIRA, Aline Albuquerque Sant’ana de; PAGANI, Luana Palmieri França; TORRES, João Gilmar. Bioética de Intervenção: aproximação com os direitos humanos e empoderamento. São Paulo. Revista brasileira de bioética, volume 3, número 2, 2007.
- MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Departamento Penitenciário Nacional. Portaria DISPF nº 4, DE 15 DE MARÇO DE 2020. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/SEI2FMJ11249168Portaria.pdf>. Acesso em: 04. maio. 2020.
- MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Departamento penitenciário nacional. Diretoria do sistema penitenciário federal. Coordenação-geral de assistências nas penitenciárias. **MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS NO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEDERAL - POP - 23/03/2020 (Atualização)**. Disponível em: https://www.gov.br/depen/DEPEN/copy_of_POPCoronaVirus2REVISO2303202.pdf. Acesso em: 03. maio. 2020.
- NOGUEIRA, José Carlos; CORTEZ, Antônio Carlos Leal; LEAL, Silvânia Matheus de Oliveira; DANTAS, Estélio Henrique Martin. Precauções e recomendações para a prática de exercício físico em

face do COVID-19: uma revisão integrativa. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/504>. Acesso em: 21. maio. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAUDE. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 10. maio. 2020.

SALGADO, Eneida Desiree; KREUZ, Letícia Regina Camargo; BERTOTTI, Bárbara Mendonça (Orgs.). Mulheres por mulheres: memórias do I Encontro de Pesquisa por/de/sobre Mulheres [recurso eletrônico] / Eneida Desiree Salgado; Letícia Regina Camargo Kreuz; Bárbara Mendonça Bertotti (Orgs.) - Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2018.

SARLET. Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição Federal de 1988. Revista diálogo jurídico. n. 10, jan/2002,. Salvador: Bahia. Disponível em https://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/rere-11-setembro-2007-ingo_sarlet_1.pdf. Acesso em: 26. maio. 2020.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Habeas Corpus Coletivo nº 143.641. Segunda Turma. Relator Ministro Ricardo Lewandowski. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC143641final3pdfVoto.pdf>.

Acesso em: 07. jan.2021.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL Ministro determina que sistema prisional informe medidas para conter pandemia do coronavírus. Notícias. *STF*, 23 de março de 2020. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=439958>. Acesso em: 05. maio. 2020.

UNFPA. COVID-19: proteção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos e promoção da igualdade de gênero. Um Olhar para Gênero. Resumo técnico. São Paulo. Março de 2020.

UNFPA - Saúde sexual e reprodutiva e direitos, saúde materna e neonatal e COVID-19. Doença pelo coronavírus - preparação e resposta. Resumo Técnico Provisório do UNFPA- V 23 Março-2020, p.01. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/saude_materna.pdf. Acesso em: 04. maio. 2020.

VENTURA, Mirian. Direitos reprodutivos no Brasil. Brasília/DF. População das Nações Unidas, 3 ed. 2009.