

ATENDIMENTO À SAÚDE DA MULHER GESTANTE ENCARCERADA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO NA CIDADE DE REDENÇÃO, PARÁ*

Estefano Barreto dos Santos¹

Phamella Nayara Dias Reis²

Francisco Joscilê de Sousa³

Resumo: O presente artigo analisará as condições de saúde das mulheres gestantes encarceradas no Sistema Penitenciário da cidade de Redenção-PA, tendo em vista que o atendimento integral à saúde se trata de um direito inerente a pessoa humana assegurado pela Constituição Federal. A constatação da falta de tratamento especial, métodos de amparo, bem como de celas adequadas para custodiar estas mulheres, foi o ponto inicial para realização deste artigo, pois à saúde da mulher no período da gestação merece maior atenção por parte do Estado brasileiro. Diante disso, foi realizado por meio de pesquisa de campo, através de um questionário com perguntas aplicadas ao Diretor Sistema Penitenciário (SUSIPE), da cidade de Redenção, Estado do Pará, a fim de aferir se o Estado está cumprindo com o disposto na legislação de regência do tema o que diz respeito às questões inerentes à saúde da mulher gestante.

Palavras-chave: Saúde. Gestante. Cárcere. Direitos fundamentais.

Abstract: This article will analyze the health conditions of pregnant women imprisoned in the Penitentiary System of the city of Redenção-PA, considering that comprehensive health care is an inherent right to human beings guaranteed by the Federal Constitution. The finding of the lack of special treatment, methods of protection, as well as adequate cells to guard these women, was the starting point for this article, since the health of women during pregnancy deserves greater attention from the Brazilian State. Therefore, it was conducted through field research through a questionnaire with questions applied to the Director Penitentiary System (SUSIPE), of the city of Redenção, State of Pará, in order to assess whether the State is complying with the provisions of regency of the theme regarding the issues inherent to the health of pregnant women.

Keywords: Health. Pregnant Woman. Jail. Fundamental rights.

Data de aprovação: 12 de Novembro de 2019.

* Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Direito, da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. Ano 2019.

¹ Acadêmico do Curso de Direito da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR. E-mail: stefano_metal@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Direito da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR. E-mail: nayara_diass@hotmail.com

³ Docente da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR. Email: joscile@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde dos presos no sistema penitenciário brasileiro tem um quadro preocupante em decorrência da evidência de diversos fatores estruturais e de outras ordens. Dentre eles, podemos destacar a superlotação das celas, sua precariedade e insalubridade transformando as prisões em um ambiente propício à proliferação de doenças, além da falta de higiene, bem como, a falta de assistência médica.

Assim, embora existam leis que regulam e protegem o direito à saúde dos presos tais como a Constituição Federal (Brasil, 1988) e a Lei de Execução Penal (Brasil, 1984), é notório que este direito não vem sendo cumprido a contento, em especial quanto às presas gestantes.

Diante do exposto, este artigo buscará analisar as condições de saúde das presidiárias gestantes na cidade de Redenção, Estado do Pará. Foi realizada pesquisa de campo, mediante questionário apresentado e respondido pelo Diretor do Sistema Penitenciário de Redenção, bem como pesquisa bibliográfica através do método qualitativo e quantitativo, abordando os direitos às presas garantidos pela Constituição Federal (Brasil, 1988) e pela Lei de Execução Penal, (Brasil, 1984), aferindo se o direito à saúde integral vem sendo assegurado, colaborando, assim, para uma efetiva melhora da saúde das mulheres encarceradas, bem como, identificar e expor medidas capazes de concretizar os direitos à assistência a saúde das mulheres encarceradas no sistema penitenciário de Redenção.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Estado tem o dever de garantir a todos o direito à saúde, através de políticas sociais e econômicas, visando à erradicação do risco de doenças, bem como ao acesso universal e igualitário para sua proteção e recuperação, assegurando a igualdade de todos, sem qualquer distinção (Brasil, 1988).

Partindo desse dever Constitucional, toda pessoa tem direito à saúde, o que inclui também as pessoas presas, devendo o Poder Público respeitar, independentemente de merecimento pessoal ou social, tendo em vista que este é um direito inerente da pessoa, ou seja, independe de merecimento.

Neste contexto, é assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, sendo extensivo ao recém-nascido, conforme a Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984).

A superlotação e ambientes precários dos presídios facilitam a proliferação de doenças como, por exemplo, a tuberculose, uma doença comum em presídios que comporta muitos

presidiários, a pneumonia pelo ambiente insalubre e a leptospirose, uma doença transmitida pelo rato, que é um animal comum neste ambiente, o que faz com que as condições de saúde das presas devam ser observadas com um olhar mais rigoroso, tomando medidas para assegurar seus direitos previstos na Constituição Federal.

Vale ressaltar que segundo Viafore (2004, p. 6) e (Brasil, 2014, p. 5), a maioria das mulheres presas são jovens e que já ingressam na penitenciária grávidas ou até mesmo iniciam a gravidez lá, e neste período a mulher necessita de um atendimento e acompanhamento especial durante todo o processo de gravidez, sendo este, um momento delicado.

E a ausência de um atendimento e acompanhamento especial pode até acarretar como consequência o aborto, devido à possibilidade de contrair doenças e com o passar do tempo, ser constatado o aborto. O que as tornam reféns da negligência, dos maus tratos, bem como, da violência inserida na falta de cuidado com quem está sob sua custódia.

Tais casos deveriam ser evitados, se houvesse medidas concretas como forma de apoio às mulheres nesta situação, como por exemplo, implantar unidade médica ou grupo médico de apoio dentro da prisão, que possa regularmente atender às necessidades das gestantes e acompanhar o processo de gestação sem riscos.

Importante ressaltar que, segundo Fernandes (2015, s/p), o Brasil possui a quinta maior população carcerária feminina do mundo.

Dessa forma, é imprescindível uma melhora no atendimento à saúde da mulher reclusa, começando pelo ambiente em que elas vivem, utilizando-se de medidas eficazes não deixando a desejar a nenhuma delas, especialmente com relação às grávidas, tendo em vista que, o feto cumpre a pena em conjunto com a mãe, mesmo não tendo nada cometido.

Segundo Cretella Júnior (vol. III, p. 4.331-1997):

Nenhum bem da vida apresenta tão claramente unidos o interesse individual e o interesse social, como o da saúde, ou seja, do bem-estar físico que provém da perfeita harmonia de todos os elementos que constituem o seu organismo e de seu perfeito funcionamento. Para o indivíduo saúde é pressuposto e condição indispensável de toda atividade econômica e especulativa, de todo prazer material ou intelectual. O estado de doença não só constitui a negação de todos estes bens, como também representa perigo, mais ou menos próximo, para a própria existência do indivíduo e, nos casos mais graves, a causa determinante da morte. Para o corpo social a saúde de seus componentes é condição indispensável de sua conservação, da defesa interna e externa, do bem-estar geral, de todo progresso material, moral e político.

Logo, o direito a saúde se deve pelo fato de ser essencialmente um direito fundamental do ser humano, considerando-se que a saúde segundo Schwartz (2001, p. 52) “é um dos principais componentes da vida, seja como pressuposto indispensável para sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Assim, a saúde se conecta ao direito à vida”.

Ademais, a lei penal não faz distinção de gênero, assim o homem e a mulher podem praticar ilícito penal e, dependendo da pena aplicada, ter a sua liberdade limitada via uma prisão cautelar ou definitiva. Sendo dever do Estado prestar a devida assistência ao preso homem ou mulher, efetivando o que esta descrito na norma, assegurando os direitos da pessoa humana.

No que se refere ao encarceramento feminino, à situação torna-se ainda mais grave, tendo em vista, não existir uma política específica para o atendimento da mulher presa que a considere como sujeito de direitos inerentes a sua condição de pessoa humana e muito particularmente, as suas especificidades decorrentes das questões de gênero (COSTA, 2008).

Importante ressaltar que no Brasil no ano de 2003 foi produzido o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, em parceria com o Ministério da Saúde e o Ministério da Justiça (BRASIL, 2003).

O Plano Nacional de Saúde do Sistema Prisional possui como objetivo garantir que as populações encarceradas tenham acesso integral as ações e serviços de saúde do Sistema único de Saúde (SUS), prevendo também que se criem estruturas de unidades básicas de saúde nos estabelecimento prisionais.

Dessa forma, para que o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário seja eficaz nos presídios brasileiros, torna-se fundamental a existência de uma articulação, entre os setores de Saúde e Justiça. Sendo possível assim, garantir e oferecer atenção integral à saúde da mulher presa.

Segundo Fernandes (2016, p. 71):

Muitas mulheres que realizam condutas criminosas praticam essas ações sem saber que estão grávidas e quando são detidas pela polícia e levadas para as penitenciárias, começam a sentir enjoos e naquele lugar assustador descobrem que estão grávidas, que uma vida esta crescendo dentro delas.

Desse modo, conforme Viafore (2004, p. 08), são diversas as condições que podem intervir na condição normal de uma gestação, dentre elas, o ambiente precário no qual contribui para a eclosão de doenças já latentes ou seu desencadeamento, a falta de atendimento à saúde, a não possibilidade de por seus próprios meios, buscar qualquer outro tipo de atendimento ou medicação diferente do oferecido pelo sistema, tornando-se assim reféns da negligência, dos

maus tratos, bem como da violência incorporada na falta de cuidado com quem está sob custódia.

As presas grávidas, mesmo que estejam sendo punidas por um ato ilícito que cometeram, não podem estas sofrer duplamente pela falta de assistência médica, ultrapassando assim, a sua sentença condenatória.

Ademais, a saúde consiste em um direito de todos, independente de quem seja, e dever do Estado, além do que, o feto é o principal prejudicado pela falta de atenção e cuidado médico adequado neste período.

O Plano Nacional de Saúde do Sistema Prisional, conforme supracitado possui entre as ações propostas pelo Plano (SUS), as ações específicas à Saúde da Mulher privada de liberdade, preconizadas pela Portaria Interministerial nº 1.777, de 2003, nas quais se destacam (BRASIL, 2003):

- A implantação, em 100% das unidades penitenciárias que atendem à população feminina, da assistência ai pré-natal de baixo e alto risco;
- Implantação da imunização das gestantes em 100% das unidades penitenciárias;
- Garantia do acesso das gestantes de 100% das unidades penitenciárias, para o atendimento de intercorrências e partes.

Sendo assim, mesmo com a regulamentação, são raras às vezes em que são aplicadas no caso concreto.

Todas as mulheres grávidas necessitam ter acompanhamento pré-natal, sendo este um direito tanto da mãe, quanto do nascituro, artigo 14, § 3º da Lei de Execução Penal (Brasil, 1984). No entanto, segundo Andrade (2017, p. 37), este direito não é respeitado nos presídios femininos, devido não haver lugar adequado para atendimento médico e não possuir profissionais qualificados, devendo comparecer em consultas marcadas fora do presídio, acabando assim não indo por não possuir alguém para levá-las ou simplesmente pelo fato de não darem a devida atenção quanto a isso.

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) é assegurado à gestante e a mãe o direito ao pré-natal e pós-natal, além da assistência psicológica prevenindo assim as consequências do estado puerperal.

Para as mulheres que estão em prisão preventiva, a Prisão Domiciliar é uma saída, estando esta prevista no artigo 318, inciso IV do Código de Processo Penal (Brasil, 1941) possibilitando o seu recolhimento em sua residência, só podendo dela ausentar-se mediante autorização judicial.

No entanto, devem estar presentes os requisitos do artigo 318-A do Código de Processo Penal (Brasil, 1941), para que seja substituída a prisão preventiva pela domiciliar, sendo eles, não ter cometido crime com violência ou grave ameaça e nem ter cometido crime contra seu filho ou dependente.

Dessa forma, como já vem sendo decidido nos Tribunais de Justiça brasileiros, em sede de *habeas corpus*, que, “apresentada prova idônea dos requisitos estabelecidos no inciso VI do artigo 318 do Código de Processo Penal, particularmente a situação de a paciente ser gestante, substitui-se a prisão preventiva por domiciliar” (TJ nº 0223061-84.2017.8.09.0000/GO, 31.10.2017).

No mesmo sentido, foi decidido no *habeas corpus* coletivo julgado pelo Supremo Tribunal Federal, “Ordem concedida para determinar a substituição da prisão preventiva pela domiciliar - sem prejuízo da aplicação concomitante das medidas alternativas previstas no art. 319 do CPP - de todas as mulheres presas, gestantes, puérperas, mães de crianças e deficientes, nos termos do art. 2º do ECA e da Convenção sobre Direitos das pessoas com Deficiência (Decreto Legislativo 186/2008 e Lei 13.146/2015), relacionadas neste processo pelo DEPEN e outras autoridades estaduais, enquanto perdurar tal condição, excetuados os casos de crimes praticados por elas mediante violência ou grave ameaça, contra seus descendentes” (STF HC nº143.641/SP, j. 20.02.2018).

Logo, por ser um direito da gestante em cumprimento de prisão cautelar, é uma chance que as gestantes possuem de ter os devidos cuidados com a sua saúde e a do seu bebê em seu próprio ambiente residencial, fora do ambiente precário e escasso da prisão, com o aconchego de sua família e amigos, colaborando para que todo esse processo ocorra da melhor forma, tanto para a gestante quanto para o bebê.

Porém, não é cabível apenas em casos de prisão preventiva, mas também quanto às pessoas condenadas em cumprimento de pena em regime aberto, conforme artigo 117 da Lei de Execução penal em seu inciso IV (BRASIL, 1984).

Convém ressaltar que, existem algumas situações excepcionais em que a prisão domiciliar é concedida mesmo para aqueles que não estão cumprindo pena no regime aberto, sendo uma delas quando o preso está “em debilidade extrema por doença grave ou pela impossibilidade de recebimento de tratamento adequado no estabelecimento prisional” como vem sendo decidido pelo Supremo Tribunal de Justiça (HC 365.633/SP, j. 18/05/2017).

Por fim, é direito da gestante que o estabelecimento prisional seja dotado de berçário, para que assim, as mães possam cuidar e amamentar seus filhos por pelo menos seis meses de idade, conforme artigo 83, § 2º da Lei de Execuções Penais (BRASIL, 1984).

O direito ao aleitamento também é previsto tanto na Constituição Federal (Brasil, 1988) em seu art. 5º, inciso “L”, quanto no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), prezando, portanto, pelo direito à dignidade artigo 1º, inciso III, a alimentação e a saúde artigo 6º, bem como o direito à convivência familiar previsto no artigo 227, ambos da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Assim, conclui-se que o Estado tem o dever de prestar assistência a todas as mulheres gestantes, garantindo o tratamento de saúde adequado durante todo esse período, e principalmente com relação às mulheres presas, por possuírem maior vulnerabilidade e a necessidade de um cuidado maior e na falta de tratamento ideal, estabelecimento adequado se faz importante para o cumprimento dos direitos da pessoa humana a possibilidade de conversão em prisão domiciliar as gestantes, conforme previsão no Código de Processo Penal (Brasil, 1941), bem como, na Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa de campo foi realizada no Centro de Detenção Provisória Feminino (CDPF) de Redenção, Pará, com objetivo de coletar dados acerca da temática.

Segundo Marconi (2009, p.43), “a pesquisa de campo caracteriza-se pela utilização de técnicas de observação direta intensiva (observação e entrevista) e de observação direta extensiva (Questionário, formulário, medidas de opinião e atitudes técnicas mercadológicas).

Segundo Gil (2010, p. 29), “A pesquisa bibliográfica é aquela elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente esta modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos”.

Dessa forma, a presente pesquisa busca demonstrar o grau de eficácia da aplicabilidade da Constituição Federal (Brasil, 1988) e a Lei de Execução Penal (Brasil, 1984), no que se refere aos direitos à saúde das mulheres, com destaque em seu período pré e pós-gestacional, sendo realizadas pesquisas bibliográficas e de campo, através do método qualitativo e exploratório. Sendo a pesquisa exploratória, pois compreende levantamentos em fontes secundárias, de experiências, estudos de casos selecionados e observação informal (MATTAR, 2001).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente na Superintendência do Sistema Penitenciária do Estado do Pará (SUSIPE) não possui mulheres gestantes, sendo respondido o questionário com base no histórico das gestantes que por lá passaram.

Através do questionário acima citado, verificou-se que não existe qualquer tipo de sistema especial de apoio a saúde da mulher no sistema prisional de Redenção, por se tratar de um Sistema Penitenciário Geral, não abrigando somente mulheres.

Não sendo aplicado, portanto, o que a Lei de Execução Penal (Brasil, 1984) em seu artigo 14, em que assegura o atendimento médico, farmacêutico e odontológico e se caso o estabelecimento não estivesse aparelhado para fornecer a assistência médica necessária, esta deveria ser prestada em outro estabelecimento, por meio de autorização da direção do estabelecimento.

Além da assistência psicológica no período pré e pós-natal que é de suma importância para a prevenção ou diminuição quanto às consequências do estado puerperal, conforme artigo 8º, § 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990).

Dessa forma, se faz necessário à implantação de uma unidade médica ou grupo médico dentro do presídio a fim de atender regularmente as necessidades das gestantes, bem como, acompanhar todo o processo de gestação sem riscos.

Quanto ao pré-natal, por não haver uma unidade médica no local, este é realizado todo mês no Hospital Municipal Materno Infantil da cidade de Redenção.

A realização do pré-natal é um direito assegurado a todas as gestantes, previsto no artigo 8º do Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) e artigo 14, § 3º da Lei de Execução Penal (Brasil, 1984), por representar papel fundamental na vida das gestantes e do bebê, pois é por meio dele que alterações são detectadas e tratadas a tempo, evitando, dessa forma complicações na saúde do bebê e da gestante.

Verificou-se ainda quanto à salubridade, que as celas não são adequadas à gestante, o que, conforme descreve Viafore (2004, p. 8), é um fator crucial para o surgimento de doenças, bem como, para sua proliferação.

Assim, há uma violação direta ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana prevista no artigo. 1º, III, da Constituição Federal, por não ser respeitado por parte do Estado, o direito que todos possuem a saúde, assegurado no artigo 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1998).

Ademais, é assegurado também o respeito à integridade física e moral, além de ser vedado a tortura e o tratamento desumano, segundo artigo 5º, III e XLIX da Constituição

Federal (Brasil, 1998). Não obstante, o não fornecimento de celas adequadas, com as devidas precauções quanto a sua higienização, atinge diretamente à saúde de quem esteja alojado na cela, violando assim o direito da pessoa humana, conforme acima citado.

Dessa forma, a qualidade das celas onde as gestantes permanecem durante o seu cumprimento de pena, merecem ser vistas com um olhar mais rigoroso, devendo, portanto, serem tomadas as devidas medidas a fim de assegurar seus direitos previstos na Constituição Federal.

O método de amparo utilizado para dar auxílio à mãe e ao bebê é o encaminhamento das gestantes para realizar o parto no Hospital Municipal Materno Infantil de Redenção, sendo o bebê levado logo após para casa de familiares, por ausência de berçário na unidade prisional, sendo conduzido todos os dias para a amamentação no presídio.

Por fim, ante a falta de estrutura adequada para manter as gestantes e mães no presídio, verificou-se ainda a não aplicabilidade do artigo 318, inciso IV e 318-A do Código de Processo penal (Brasil, 1941), que concede a prisão domiciliar às gestantes que estão em prisão preventiva, quanto a Lei de Execução Penal em seu art. 117, inciso IV (Brasil, 1984) para as gestantes em cumprimento de pena no regime aberto, ou em qualquer regime quando há impossibilidade de tratamento adequado no sistema prisional, conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça (HC 365.633/SP, j. 18/05/2017), o que nos faz perceber o quanto é falha a aplicação da lei no caso concreto.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam que mesmo sendo assegurados os direitos a saúde da pessoa humana, previstos tanto na Constituição Federal (Brasil, 1988) quanto na Lei de Execução Penal (Brasil, 1984) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), existe ainda falha quanto a sua aplicabilidade conforme verificado pelos dados obtidos na pesquisa apresentada, pois mesmo havendo a realização do pré-natal e do direito da mãe amamentar seu filho, não existe uma unidade médica ou grupo médico dentro do sistema prisional local para fornecer atendimento regular as gestantes, não existe berçário para as crianças ficarem próximo às mães, bem como não há observância quanto à salubridade das celas, e tão pouco a concessão da Prisão Domiciliar como alternativa para as gestantes, o que acarreta violação dos princípios fundamentais, como por exemplo, o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto na Constituição Federal.

Dessa forma, o presente artigo demonstrou que o Estado não vem cumprindo com a determinação constitucional e demais legislação pátria de regência do tema, deixando de assegurar o atendimento integral à saúde da mulher gestante no sistema prisional da cidade de Redenção, Estado do Pará.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Fernanda. **A Realidade da Mulher no Cárcere Brasileiro**. Presidente Prudente/SP. Toledo Prudente, 2017;
- BRASIL. **Lei de Execução Penal**. Lei 7.210 de 11 de julho de 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 24/03/2019;
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 24/03/2019;
- BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de Setembro de 2003 – Ministério da Saúde**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em: 04/05/2019;
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 04/05/2019;
- COSTA, Gislaine Malttez. **O Estado é um Agente de Correção Social**. Disponível em: <http://www.jornaldebates.ig.com.br>. Acesso em: 04/05/2019.
- CRETELLA JÚNIOR, José. **Comentários à Constituição brasileira de 1988**. Forense Universitária, 1997;
- FERNANDES, Waleiska. Agência CNJ de Notícias. **População carcerária feminina aumentou 567% em 15 anos no Brasil**. 2015. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/80853-populacao-carceraria-feminina-aumentou-567-em-15-anos-no-brasil>. Acesso em 04/05/2019.
- FERNANDES, Nathália. **“A realidade da maternidade no sistema prisional brasileiro.”** Presidente Prudente/SP. Intertem@s, 2016;
- GIL, A C. (2010, 5ª Ed.). **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas.
- MARCONI, Marina. **Metodologia do Trabalho Científico, 7ª Ed.** Grupo GEN, 2017;
- MATTAR, F. N. **Pesquisa de marketing**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001;
- SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Habeas corpus coletivo** nº 143.641. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. DJ: 20/02/2018. JusBrasil. 2018. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/642872834/habeas-corpus-hc-143641-sp-sao-paulo>. Acesso em: 08/04/2019;
- SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Habeas corpus**: HC 365633 SP 2016/0205246-5. Relator: Ministro Ribeiro Dantas. DJ: 25/05/2017. JusBrasil. 2017. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/465608583/habeas-corpus-hc-365633-sp-2016-0205246-5/inteiro-teor-465608589?ref=juris-tabs> Acesso em: 24/10/2019;
- TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS. **Habeas corpus: 02230618420178090000**. Relator: Des. Nicomedes Domingos Borges. DJ: 31/10/2017. JusBrasil, 2017. Disponível em:

<https://tjgo.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/527250423/habeas-corpus-230618420178090000?ref=serp>. Acesso em: 20/10/2019;

VADE MECUM PENAL: **Legislação exame de ordem / organização de Nidal Ahmad.** – 3. Ed.- São Paulo: Rideel, 2019;

VIAFORE, Daniele. **“A gravidez no cárcere Brasileiro: uma análise da Penitenciária Feminina.”** Rio Grande do Sul. Direito & Justiça, 2004.