

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS JURÍDICAS

GABRIELE DE OLIVEIRA COUTINHO SLIVINSKI

SISTEMA PRISIONAL FEMININO BRASILEIRO E O ACESSO AO
DIREITO À SAÚDE: UMA CORRELAÇÃO ENTRE AS REGRAS DE
BANGKOK E A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

CURITIBA

2024

GABRIELE DE OLIVEIRA COUTINHO SLIVINSKI

SISTEMA PRISIONAL FEMININO BRASILEIRO E O ACESSO AO DIREITO À
SAÚDE: UMA CORRELAÇÃO ENTRE AS REGRAS DE BANGKOK E A
CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

TCC apresentado ao curso de Graduação em Direito, Setor de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof(a). Dr(a). Melina Girardi Fachin

CURITIBA

2024

TERMO DE APROVAÇÃO

Sistema prisional feminino brasileiro e o acesso ao direito à saúde mental: uma correlação entre as Regras de Bangkok e a Constituição Federal de 1988

GABRIELE DE OLIVEIRA COUTINHO SLIVINSKI

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção de Graduação no Curso de Direito, da Faculdade de Direito, Setor de Ciências jurídicas da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:



Melina Girardi Fachin
Orientador

Coorientador



Leticia de Andrade Porto Nosaki
1º Membro



Leandro Franklin Gorsdorf
2º Membro

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, que é a minha base, em especial ao meu pai Flávio, quem me inspirou a sonhar em cursar Direito na Universidade Federal do Paraná, à minha mãe Daniele, quem sempre acreditou no meu potencial e me incentiva a ir mais longe, à minha irmã Júlia pelo apoio, companheirismo e cumplicidade.

Agradeço à minha vó Maria Joana que, infelizmente não está aqui para me ver formar e encerrar essa minha trajetória na faculdade, mas me acompanhou do começo ao fim e me incentivou a sempre continuar estudando. Obrigada por todo amor e carinho, vovó. Sei que sempre estará junto a mim.

Agradeço ao Yugo, por sempre me dar apoio e me confortar quando algo não saía como planejado, como também por me fazer enxergar o meu potencial, sem você não teria conseguido.

Agradeço aos meus amigos, em especial aos meus companheiros de sala Júlio, Alexandre, Luana, Lyan, Giovani, Pedro, Paulo e Edilonson. Obrigada por compartilharem essa experiência intensa que é a faculdade comigo e por transformarem os dias de aulas mais pesados em momentos leves e descontraídos.

A minha experiência na faculdade não foi fácil, teve muitos momentos em que não sabia se iria conseguir dar conta de tudo, sem minha família que sempre acreditou em mim e meus amigos que sempre me incentivaram tenho certeza teria sido muito difícil. Se sou a pessoa que sou hoje é graças às pessoas que eu tenho ao meu redor, o meu eterno agradecimento a todos que me acompanharam nessa minha jornada.

“No meio das trevas, sorrio à vida, como se conhecesse a fórmula mágica que transforma o mal e a tristeza em claridade e em felicidade. Então, procuro uma razão para esta alegria, não a acho e não posso deixar de rir de mim mesma. Creio que a própria vida é o único segredo.”

Rosa Luxemburgo

RESUMO

Este trabalho analisa o sistema prisional feminino brasileiro sob a perspectiva do acesso ao direito à saúde, correlacionando as diretrizes das Regras de Bangkok com os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988. O artigo busca destacar como as Regras de Bangkok reafirmam direitos já assegurados pelo texto constitucional, mas frequentemente negligenciados na prática devido à discriminação de gênero estrutural e à inadequação das políticas públicas ao contexto feminino no encarceramento.

Abordando as vulnerabilidades específicas das mulheres encarceradas, como a precariedade das condições de saúde e higiene, a maternidade em contexto prisional, o isolamento social, a estigmatização e a violência de gênero, argumenta-se que o sistema prisional brasileiro, historicamente projetado para homens, não atende às demandas específicas das mulheres, agravando desigualdades estruturais e perpetuando ciclos de exclusão social.

A análise destaca a importância de integrar as diretrizes das Regras de Bangkok aos direitos constitucionais, utilizando uma abordagem de metodologia qualitativa que teve como base principal o estudo de regras presentes das Regras de Bangkok e também de direitos constitucionais, além de basear-se em um uso estratégico da ferramenta ChatGPT para a identificação e exploração dos marcos teóricos e ideias aplicadas no trabalho. A implementação de políticas eficazes, sensíveis às particularidades do encarceramento feminino, é apontada como essencial para transformar o sistema prisional em um espaço que promova a reinserção social e respeite os direitos humanos.

Palavras-chave: sistema prisional feminino; saúde; direitos fundamentais; Regras de Bangkok; vulnerabilidades nas mulheres presas.

ABSTRACT

This paper analyzes the Brazilian female prison system from the perspective of access to the right to health, correlating the guidelines of the Bangkok Rules with the fundamental rights established in the Federal Constitution of 1988. The article seeks to highlight how the Bangkok Rules reaffirm rights already guaranteed by the constitutional text but are often neglected in practice due to structural gender discrimination and the inadequacy of public policies to address the specific context of female incarceration.

By addressing the specific vulnerabilities of incarcerated women—such as precarious health and hygiene conditions, motherhood in prison, social isolation, stigmatization, and gender-based violence—the study argues that the Brazilian prison system, historically designed for men, fails to meet women's specific needs, exacerbating structural inequalities and perpetuating cycles of social exclusion.

The analysis underscores the importance of integrating the Bangkok Rules' guidelines with constitutional rights, using a qualitative methodology approach that was mainly based on the study of rules present in the Bangkok Rules and also constitutional rights, in addition to being based on a strategic use of the ChatGPT tool for the identification and exploration of theoretical frameworks and ideas applied in the work. The implementation of effective public policies, sensitive to the particularities of female incarceration, is identified as essential for transforming the prison system into a space that fosters social reintegration and respects human rights.

Keywords: female prison system; health; fundamental rights; Bangkok Rules; vulnerabilities of incarcerated women.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL.....	11
2	CONTEXTO DO CÁRCERE FEMININO NO BRASIL	15
2.1	CRESCIMENTO DO ENCARCERAMENTO FEMININO	16
2.2	VULNERABILIDADES ESPECÍFICAS	18
2.2.1	Condições de Saúde e Higiene	19
2.2.2	Maternidade e Abandono Familiar.....	19
2.2.3	Estigmatização e Controle Social	20
2.2.4	Violência e Vulnerabilidade.....	21
2.2.5	Criminalidade e Gênero	21
3	PROTEÇÃO E GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE NO SISTEMA CARCERÁRIO FEMININO	22
3.1	REGRAS DE BANKOK: PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	22
3.2	CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: DIREITO À SAÚDE E DIGNIDADE HUMANA	25
3.2.1	Saúde Mental e Dignidade Humana no Sistema Prisional	25
3.2.2	Constituição e Direitos à saúde das Mulheres Encarceradas.....	25
4	INTERFACES ENTRE A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E AS REGRAS DE BANGKOK	26
5	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

O sistema prisional feminino brasileiro enfrenta uma série de desafios estruturais e sociais que afetam diretamente os direitos fundamentais das mulheres encarceradas. Entre essas vulnerabilidades, destaca-se a saúde mental, um direito essencial reconhecido tanto pela Constituição Federal de 1988 quanto pelas Regras de Bangkok, as quais estabelecem diretrizes específicas para a proteção das mulheres privadas de liberdade. Contudo, a prática ainda se encontra distante do ideal normativo, revelando lacunas na implementação de políticas públicas eficazes.

Neste contexto, a pesquisa se propõe a examinar como os princípios das Regras de Bangkok e os direitos fundamentais previstos na Constituição podem ser mais bem integrados para assegurar o direito à saúde no sistema prisional feminino e como as Regras de Bangkok são, na realidade, uma reafirmação de direitos já garantidos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. A importância deste estudo reside na necessidade de garantir condições mínimas de dignidade humana a um grupo particularmente vulnerável, cuja situação é agravada por fatores como a superlotação, a falta de infraestrutura adequada e o estigma social.

A pesquisa será conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, utilizando análise documental, com enfoque especialmente no texto constitucional e as Regras de Bangkok, mas também artigos científicos e obras que abordem o sistema prisional feminino e a garantia de seus direitos fundamentais e revisão bibliográfica como principais metodologias. Além dos documentos como apoios principais para o desenvolvimento do trabalho, o artigo também utilizou apoio da pesquisa de dados retirados de levantamentos produzidos pela INFOPEN, a metodologia adotada também se baseou no uso estratégico da ferramenta ChatGPT para a identificação e exploração dos marcos teóricos e ideias aplicadas no presente trabalho. A relevância deste trabalho não se limita à esfera acadêmica, mas busca também contribuir para o aperfeiçoamento das políticas públicas voltadas para a saúde mental no contexto prisional, evidenciando a necessidade de um tratamento diferenciado que leve em consideração a realidade estrutural de discriminação de gênero e as peculiaridades das mulheres encarceradas.

O sistema prisional feminino brasileiro reflete uma estrutura que não reconhece plenamente as necessidades específicas das mulheres. É crucial repensar políticas públicas para garantir que os direitos humanos das mulheres encarceradas sejam respeitados, proporcionando condições dignas e acesso adequado à saúde física e mental. A análise feminista do sistema carcerário oferece uma percepção e reflexão profunda valiosa para abordar essas desigualdades de forma mais eficaz.¹

O encarceramento feminino no Brasil revela uma complexa teia de vulnerabilidades que transcendem a condição de privação de liberdade. As mulheres presas, frequentemente provenientes de contextos de pobreza extrema, enfrentam um duplo abandono: pela sociedade e pelo Estado. A realidade dessas mulheres é marcada por desigualdades estruturais e violências sistemáticas.

No ambiente prisional, as demandas específicas das mulheres são amplamente ignoradas. Condições inadequadas para a higiene menstrual, negligência em relação à saúde sexual e reprodutiva, e a ausência de políticas voltadas ao cuidado de filhos de presidiárias evidenciam o descaso. Além disso, a criminalização de delitos menores, como o tráfico de drogas de baixo impacto, atinge principalmente mulheres negras, mães solteiras e com baixa escolaridade, perpetuando ciclos de exclusão e pobreza.²

Essas condições desumanizantes reforçam a importância de implementar os princípios das Regras de Bangkok no Brasil, que preveem diretrizes para o tratamento de mulheres presas com atenção às suas necessidades específicas. A aplicação efetiva dessas normas, associada a uma análise crítica da política criminal brasileira, é essencial para promover uma justiça que reconheça e respeite os direitos fundamentais das mulheres.

O resgate da dignidade dessas mulheres não é apenas uma obrigação jurídica, mas também uma oportunidade de romper com padrões históricos de opressão e

¹ ESPINOZA, O. A Prisão feminina desde um olhar da criminologia feminista. Revista Transdisciplinar de Ciências Penitenciárias, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 35, jan./dez. 2002

² QUEIROZ, Nana. Presos que menstruam: a brutal vida das mulheres -tratadas como homens-nas prisões brasileiras. Rio de Janeiro: Record, 2015.

desigualdade. Garantir condições mínimas para a ressocialização e o respeito aos direitos humanos é um passo necessário para que o sistema prisional deixe de ser um espaço de violação e se torne um ambiente transformador, em consonância com os valores constitucionais de dignidade, igualdade e justiça social.

1.1 A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL

Os direitos fundamentais, na perspectiva da ordem constitucional brasileira, são posições jurídicas reconhecidas e protegidas, sejam expressas ou implícitas na Constituição. Esses direitos abrangem aspectos individuais e coletivos, sendo essenciais para assegurar a dignidade da pessoa humana. Inspirado por Robert Alexy, o conceito de direitos fundamentais combina duas dimensões: a formal, que vincula os direitos à Constituição, e a material, que amplia sua abrangência com base em seu conteúdo e significado, permitindo sua integração com outros direitos não expressamente previstos no texto constitucional (art. 5º, § 2º, CF/1988).³

Os direitos fundamentais são pilares essenciais para a construção de uma sociedade justa, equitativa e democrática. Esses direitos são reconhecidos e protegidos por constituições e tratados internacionais, servindo como garantias mínimas que asseguram a dignidade humana e a liberdade individual. Sua importância vai além da mera legislação: eles são a base para a convivência harmoniosa entre os indivíduos e o Estado, sendo indispensáveis para o exercício pleno da cidadania.

Além disso, esses direitos representam o reconhecimento da dignidade humana, um princípio que deve nortear todas as relações sociais e políticas. Eles garantem que cada pessoa seja tratada com respeito, liberdade e autonomia, sem

³ SARLET, Ingo; MARINONI, Luiz G.; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional - 13ª Edição 2024**. 13. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. *E-book*. p.346. ISBN 9788553621163. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553621163/>. Acesso em: 04 dez. 2024.

discriminação ou humilhação. O reconhecimento dessa dignidade é fundamental para a convivência pacífica e para a construção de uma sociedade plural e harmoniosa.

Entre os direitos fundamentais, o direito à saúde é especialmente destacado por sua estreita ligação com o direito à vida e à dignidade humana. Enraizado no art. 6º da Constituição, e concretizado nos arts. 196 a 200, o direito à saúde é reconhecido como direito universal e dever do Estado. Ele envolve não apenas a prestação de serviços médicos e hospitalares, mas também a implementação de políticas que reduzam riscos à saúde e assegurem acesso igualitário e universal a esses serviços.⁴

*Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.*⁵

O direito à saúde é um dos principais direitos fundamentais reconhecidos em muitas constituições ao redor do mundo, sendo essencial para garantir a dignidade humana e o bem-estar dos indivíduos. Sua importância está diretamente ligada à proteção e ao desenvolvimento de todos os outros direitos fundamentais, uma vez que a saúde é a base para que uma pessoa possa usufruir de seus direitos de forma plena.

Além disso, a saúde é essencial para a promoção da igualdade e da inclusão social. O acesso universal à esse direito garante que todas as pessoas, independentemente de sua classe social, etnia, gênero ou local de residência, tenham a oportunidade de cuidar de sua saúde e, assim, evitar que as desigualdades sociais sejam ampliadas. Em sociedades onde o direito à saúde não é garantido de maneira justa, há uma tendência a agravar as disparidades, uma vez que as camadas mais vulneráveis da população ficam desprovidas de acesso a cuidados médicos adequados. O direito à saúde, portanto, é fundamental para assegurar a justiça social, permitindo que todos tenham as mesmas chances de um tratamento digno e igualitário, promovendo a inclusão de todos os grupos sociais.

⁴ SARLET, Ingo; MARINONI, Luiz G.; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional - 13ª Edição 2024**. 13. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. E-book. p.600. ISBN 9788553621163. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553621163/>.

⁵ (BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

O direito à saúde mental é uma extensão do direito fundamental à saúde garantido pela Constituição de 1988. Ao integrar a saúde mental ao Sistema Único de Saúde e promover a desinstitucionalização, a Constituição e as políticas subsequentes criaram as bases para um atendimento humanizado e acessível. Embora desafios persistam, a Constituição de 1988 e a legislação brasileira deram passos significativos para garantir que a saúde mental seja tratada de forma digna, integral e com respeito aos direitos humanos, reconhecendo que a saúde mental é parte essencial do direito à saúde como um todo.

O artigo 196 da Constituição não faz uma distinção explícita entre saúde física e saúde mental, mas ao garantir o direito à saúde de maneira integral, o texto constitucional estabelece que as políticas de saúde pública devem contemplar todos os aspectos da saúde humana, incluindo a saúde mental. Portanto, a saúde mental é compreendida como uma parte fundamental do direito à saúde, que deve ser abordada de forma integral, considerando a prevenção, o tratamento e a reabilitação dos distúrbios mentais.

No entanto, persistem desafios práticos na efetivação desse direito, como a determinação dos limites das prestações estatais e a definição do patamar mínimo de serviços a serem garantidos. A discussão gira em torno de questões como a gratuidade dos serviços, a universalidade do acesso e o equilíbrio entre os direitos sociais e os recursos disponíveis. Apesar disso, é consensual que, em situações que envolvam a proteção à vida, o Estado deve assegurar prestações materiais mínimas, ainda que limitadas, para garantir a eficácia dos direitos fundamentais.

Portanto, o direito à saúde não apenas reflete o compromisso constitucional com a dignidade e a igualdade, mas também evidencia a interdependência entre diversos direitos fundamentais, como moradia, educação e meio ambiente. Seu fortalecimento exige tanto a atuação estatal responsável quanto debates contínuos sobre a eficiência e a justiça na prestação desses serviços essenciais.

A garantia do direito constitucional à saúde inclui o cuidado à saúde mental. É um dever do Estado brasileiro que tem a responsabilidade em oferecer condições dignas de cuidado em saúde para toda população.

A saúde mental não se limita apenas ao que sentimos individualmente. Ela é uma rede de fatores relacionados. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Saúde Mental pode ser considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade.⁶

O bem-estar de uma pessoa não depende apenas do aspecto psicológico e emocional, mas também de condições fundamentais, como saúde física, apoio social, condições de vida. Além dos aspectos individuais, a saúde mental é também determinada pelos aspectos sociais, ambientais e econômicos. A saúde mental não é algo isolado, sendo um resultado da interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais e tem características biopsicossociais. Portanto, é essencial dar enfoque para todos os aspectos que englobam a saúde da pessoa humana.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental> . Acesso em: 05 dez.2024

2 CONTEXTO DO CÁRCERE FEMININO NO BRASIL

O sistema prisional feminino no Brasil é marcado por uma série de desafios que refletem as desigualdades sociais e de gênero. Tanto no Brasil quanto no mundo, as políticas penitenciárias foram desenvolvidas com foco nos homens, relegando as mulheres presas a uma posição de invisibilidade. A pesquisadora Heidi Ann Cerneka destaca que, frequentemente, às mulheres encarceradas são destinadas as sobras do sistema prisional masculino, evidenciando a precariedade e o desrespeito aos direitos humanos fundamentais.⁷

O sistema prisional brasileiro é marcado por desigualdades de gênero que refletem as relações de dominação e exclusão social presentes na sociedade. As mulheres encarceradas, frequentemente oriundas de contextos de pobreza e marginalização, são relegadas a uma posição de invisibilidade social, perpetuada por um modelo prisional que não considera suas necessidades específicas e reforça estereótipos de gênero.

Historicamente, o sistema prisional foi concebido sob uma perspectiva masculina, o que desconsidera as peculiaridades das mulheres presas⁸. Essa realidade se manifesta na falta de estrutura adequada, como creches e berçários, e na ausência de políticas que atendam às necessidades de saúde específicas dessas mulheres. Além disso, as políticas de ressocialização oferecidas às mulheres estão limitadas a atividades tradicionalmente associadas ao espaço doméstico, como costura, culinária e artesanato. Essas práticas não promovem sua emancipação social, mas as confinam a papéis sociais conservadores, reforçando a dependência econômica e a exclusão do mercado de trabalho formal.

O encarceramento feminino também carrega uma punição moral implícita, ao cometerem crimes, as mulheres não apenas infringem a lei, mas também desafiam os

⁷ CERNEKA, Heidi Ann. Homens que menstruam: considerações acerca do sistema prisional às especificidades da mulher. Belo Horizonte: Veredas do Direito, 2009.

⁸ Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras / Conselho Nacional de Justiça; Coordenação: Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi - Brasília: CNJ, 2016.

papéis sociais impostos a elas, resultando em um julgamento moral adicional.⁹ Dentro da prisão, são submetidas a um sistema que reforça essa conformação ao espaço privado, privando-as de acesso a oportunidades de transformação social.

Portanto, é evidente que o sistema prisional feminino, em vez de oferecer ressocialização e dignidade, perpetua as desigualdades sociais e de gênero. Promover mudanças nesse cenário exige políticas públicas que reconheçam as especificidades das mulheres encarceradas e garantam condições dignas para sua reintegração social, incluindo educação e capacitação profissional que rompam os ciclos de exclusão.¹⁰

2.1 CRESCIMENTO DO ENCARCERAMENTO FEMININO

Nas últimas décadas, o número de mulheres encarceradas no Brasil cresceu significativamente. Esse aumento está fortemente associado a fatores econômicos e sociais, como pobreza, baixa escolaridade e envolvimento em crimes relacionados ao tráfico de drogas. Segundo dados do INFOPEN (Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias)¹¹, a população carcerária feminina é predominantemente composta por mulheres jovens, negras ou pardas, e de baixa renda, que frequentemente assumem o papel de chefes de família.

A pesquisa mostra a evolução do número de mulheres privadas de liberdade no Brasil de 2000 a 2017, ilustrando um crescimento constante da população prisional feminina ao longo deste período. Entre 2000 e 2017, o número de mulheres presas

⁹ PEREIRA, Cibelly Theilon Ferreira; SANTOS, Eliany Cristina dos; SOUZA, Fernanda do Socorro Pinheiro de; SARAIVA, Dayse dos Santos. A invisibilização da mulher encarcerada. In: XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 11 a 13 de outubro de 2022.

¹⁰ MIYAMOTO, Yumi; KROHLING, Aloísio. Sistema prisional brasileiro sob a perspectiva de gênero: invisibilidade e desigualdade social da mulher encarcerada. **Revista Direito, Estado e Sociedade**, [S. l.], n. 40, 2014. DOI: 10.17808/des.40.173. Disponível em: <https://revistades.jur.puc-rio.br/index.php/revistades/article/view/173>. Acesso em: 5 dez. 2024.

¹¹ BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Infopen - Mulheres*. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2017.

no Brasil aumentou mais de sete vezes. No primeiro semestre de 2017, o Brasil registrou um total de 37.828 mulheres privadas de liberdade. Entre o segundo semestre de 2016 e o primeiro semestre de 2017, houve uma redução de 7,66% no total de mulheres encarceradas. Apesar dessa redução, o número de mulheres presas no Brasil ainda é significativamente maior do que era no passado.

O encarceramento feminino no Brasil tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas, as justificativas para esse crescimento são complexas e multifacetadas, como a guerra às drogas e o encarceramento em massa têm contribuído significativamente para esse fenômeno.

O crescimento do encarceramento feminino traz consigo especificidades que vão além da privação de liberdade. Muitas mulheres presas enfrentam problemas de saúde mental agravados pelo ambiente prisional, superlotação, falta de higiene e ausência de suporte psicológico adequado. Além disso, questões como maternidade em cárcere e violência de gênero amplificam a vulnerabilidade dessa população.

As condições das unidades prisionais femininas no Brasil são frequentemente inadequadas. Em muitos casos, as mulheres são mantidas em delegacias de polícia ou em carceragens superlotadas, sem acesso a cuidados básicos de saúde e higiene. A pesquisa realizada pelo INFOPEN aponta que, apesar de existirem unidades específicas para mulheres, elas ainda não oferecem as condições necessárias para atender às necessidades dessa população.

Embora a Constituição Federal de 1988 e tratados internacionais como as Regras de Bangkok estabeleçam diretrizes claras para a proteção dos direitos das mulheres encarceradas, a implementação dessas normas ainda enfrenta grandes obstáculos. A efetivação dos direitos humanos, incluindo o direito à saúde, depende da criação de políticas públicas eficazes e de investimentos estruturais que garantam condições dignas no ambiente prisional.

A análise do sistema prisional feminino no Brasil revela a urgência de reformas que considerem as especificidades de gênero. A superação das atuais condições precárias passa pela adoção de políticas integradas, que garantam não apenas o

cumprimento das normas constitucionais, mas também das diretrizes internacionais voltadas à dignidade humana. A valorização da saúde no cárcere é um passo fundamental para a construção de um sistema mais justo e humanizado.

2.2 VULNERABILIDADES ESPECÍFICAS

Conforme mencionado anteriormente deve-se dedicar atenção às vulnerabilidades específicas das mulheres no âmbito do sistema prisional.

As mulheres encarceradas no Brasil enfrentam uma dupla invisibilização que as coloca em um ciclo de desigualdade e exclusão social¹². Antes mesmo do encarceramento, essas mulheres já viviam em contextos de vulnerabilidade acentuada por fatores como pobreza, violência doméstica, racismo e discriminação de gênero. O sistema prisional, em vez de mitigar essas desigualdades, as intensifica.

Essas mulheres são frequentemente submetidas a julgamentos morais por não se conformarem aos papéis sociais impostos, como o de mãe ou esposa, e enfrentam condições degradantes nas prisões, sem acesso adequado à saúde, incluindo a mental. Os resultados da pesquisa do INFOPEN mostram que a maioria dessas presas é negra, reforçando como o racismo e o machismo estruturam o encarceramento feminino.

Dentro desse contexto, garantir o direito à saúde, conforme assegurado pela Constituição de 1988, torna-se essencial. Sem medidas efetivas de acolhimento e ressocialização, as prisões perpetuam um sistema punitivo desumanizador que reforça as desigualdades de gênero, raça e classe. A inclusão de políticas específicas

¹² MIYAMOTO, Yumi; KROHLING, Aloísio. Sistema prisional brasileiro sob a perspectiva de gênero: invisibilidade e desigualdade social da mulher encarcerada. **Revista Direito, Estado e Sociedade**, [S. l.], n. 40, 2014. DOI: 10.17808/des.40.173. Disponível em: <https://revistades.jur.puc-rio.br/index.php/revistades/article/view/173>. Acesso em: 5 dez. 2024.

é crucial para transformar o cárcere em um espaço de reparação e dignidade humana.¹³

Ao examinar o sistema prisional feminino a partir de uma perspectiva feminista¹⁴, destacando as particularidades que tornam as mulheres encarceradas especialmente vulneráveis retirados da pesquisa referenciada anteriormente resulta na reafirmação de que o sistema penal foi desenhado para homens, ignorando as necessidades específicas das mulheres, o que agrava sua situação de vulnerabilidade no cárcere.

2.2.1 Condições de Saúde e Higiene

As mulheres encarceradas enfrentam condições precárias de saúde e higiene. Muitas unidades prisionais carecem de serviços médicos adequados, e a saúde mental, em particular, é negligenciada. Além disso, aspectos básicos como fornecimento de itens de higiene menstrual são frequentemente ignorados, aumentando o sofrimento físico e psicológico.

“[...]o longo período de isolamento e as condições adversas de se viver na prisão contribuem para o processo de adoecimento físico e psíquico das mulheres privadas de liberdade (MPL). Afirmam que as demandas mais emergentes estão associadas às condições agudas de saúde, como ‘diarreia, náusea, vômito, dor de cabeça’ e ‘sem dúvida, o fator emocional’”¹⁵

2.2.2 Maternidade e Abandono Familiar

“Quinta-feira, dia de visita, o pátio não é mais todo branco. Os brancos puros minguam, a massa é laranja. Só agora vejo a raridade dos visitantes. Eles têm gênero na gramática da sobrevivência: são mulheres visitando mulheres. Pensei que as visitadoras eram parentes,

1 ¹³ OLIVEIRA, Beatriz Aparecida de. COSTA, Lucivânia Ventura da. CÁRCERE FEMININO: UMA ANÁLISE DO SISTEMA PRISIONAL NO BRASIL. [v. 16 n. 1 \(2019\): Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais](#)

¹⁴ ESPINOZA, O. A Prisão feminina desde um olhar da criminologia feminista. Revista Transdisciplinar de Ciências Penitenciárias, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 35, jan./dez. 2002

¹⁵ LUANA VERIATO SCHULTZ, Águida; GUTERRES DIAS, Míriam Thais; DOTTA, Renata Maria. Mulheres privadas de liberdade no sistema prisional: Interface entre saúde mental, serviços sociais e vulnerabilidade. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. e36887, 2020. DOI: 10.15448/1677-9509.2020.2.36887. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/36887>.

mães, irmãs ou filhas de presas. Descobri que a estatística do presídio traía minha percepção do gabinete de seu Lenilton. As preferidas são aderentes, as amigas de presas. Parentes ou aderentes atravessam de quinze em quinze dias, a prioridade do alfabeto organiza a lista de visitas. Provisória da letra A garante a primeira quinzena. [...] Lá estava Francineide, não era sua letra de visita. E, mesmo que fosse seu dia, não adiantaria: nenhum nome se registrou na portaria como visitadora daquela nascida na rua.”¹⁶

A maioria das mulheres encarceradas são mães e, frequentemente, únicas responsáveis por seus filhos. A distância entre os presídios e os lares das detentas dificulta as visitas familiares, intensificando o abandono e a solidão. Esse isolamento tem um impacto severo sobre a saúde física, mental e emocional das mulheres.¹⁷

2.2.3 Estigmatização e Controle Social

O encarceramento feminino carrega um estigma social significativo. A sociedade tende a julgar as mulheres presas de forma mais severa, associando-as à transgressão de papéis tradicionais, como o de mãe ou esposa. O sistema prisional reforça essa estigmatização ao impor regras que visam "corrigir" a moralidade das mulheres, muitas vezes através de medidas de controle que limitam sua autonomia.

“Baseado na desmistificação do espaço privado e atribuindo a ele a função de invisibilizar quem o ocupa, então o confinamento na prisão torna as pessoas que estão ali, invisíveis para a sociedade, onde as suas demandas são por vezes negligenciadas. No caso da mulher ela sofre uma dupla invisibilização quando é confinada na prisão, pois, ela já está condicionada a esta invisibilidade antes de ser presa, além, de um duplo julgamento, o primeiro pelo crime cometido e o segundo um julgamento de cunho moral, sobre a não assimilação do seu papel social.”¹⁸

¹⁶ DINIZ, Debora. Cadeia: Relatos sobre mulheres. 1. ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

¹⁷ GUEDES, M. A.. Intervenções psicossociais no sistema carcerário feminino. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 26, n. 4, p. 558–569, dez. 2006.

¹⁸ PEREIRA, Cibelly Theilon Ferreira; SANTOS, Eliany Cristina dos; SOUZA, Fernanda do Socorro Pinheiro de; SARAIVA, Dayse dos Santos. A invisibilização da mulher encarcerada. In: XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 11 a 13 de outubro de 2022.

2.2.4 Violência e Vulnerabilidade

As mulheres estão mais expostas a diversas formas de violência dentro do sistema prisional, incluindo abusos físicos e psicológicos. A presença de funcionários do sexo masculino em prisões femininas aumenta o risco de violência sexual, o que reforça a necessidade de políticas rigorosas de proteção e supervisão.

“Nesse território que condensa múltiplas formas de vulneração, hierarquização e opressão, em que o corpo e a genitália também conduzem à política e a governamentalidade, é a figura idealizada do Homem (branco, cisheteronormativo) que emerge enquanto medida de todas as relações, ou seja, como referência para prescrever modos de vivenciar o mundo e sancionar aqueles e aquelas que escapem da fórmula normalizada de humanidade.”¹⁹

2.2.5 Criminalidade e Gênero

As mulheres tendem a cometer crimes menos violentos e, frequentemente, são envolvidas em atividades ilegais por coação ou dependência econômica, como o tráfico de drogas. Apesar disso, enfrentam sentenças rigorosas que não consideram suas circunstâncias específicas, como serem chefes de família ou vítimas de violência doméstica.

“[...]a situação de submissão que se encontram as mulheres, sendo necessário impulsionar cada vez mais novos espaços de discussão para novas estratégias, com ênfase para a libertação das mulheres, a partir do entendimento de que a história é narrada e interpretada pelo olhar da dominação masculina e das opressões patriarcais, que condicionam e naturalizam a inferioridade das mulheres, a partir do entendimento de que o sistema carcerário foi feito para e por homens.”²⁰

¹⁹ LIMA, F. E. N.; GITIRANA, J. H. S.; SÁ, P. P.. A segregação do corpo travesti no sistema prisional brasileiro: comentários à Medida Cautelar na ADPF 527. **Revista Direito e Práxis**, v. 13, n. 2, p. 1136–1167, abr. 2022.

²⁰ CARVALHO, Maria; CARDOSO, Guilherme. O FEMININO EM CÁRCERE: REFLEXÕES ACERCA DO TRATAMENTO DADO ÀS MULHERES PELO 69 SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO. REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DO CURSO DE DIREITO –ISSN: 2358-8551, ed. 15, janeiro de 2019.

3 PROTEÇÃO E GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE NO SISTEMA CARCERÁRIO FEMININO

A proteção e garantia do **direito à saúde** na **Constituição de 1988** no Brasil não são explicitamente destacadas, mas estão plenamente incorporadas ao conceito de **direito à saúde**. A Constituição, ao estabelecer a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, criou a base para esta fosse tratada de forma integrada e parte essencial do da dignidade e bem-estar das pessoas. O tratamento das questões relacionadas à saúde no Brasil tem sua origem e fundamentação legal no contexto da **Constituição de 1988**, que, ao garantir a **universalidade, igualdade e integralidade** no acesso à saúde, estendeu esse direito integrando a saúde física e mental.

3.1 REGRAS DE BANGKOK: PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

As Regras de Bangkok, formalmente conhecidas como Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras, foram adotadas em 2010. Elas surgiram diante da constatação de que o sistema prisional, historicamente estruturado para atender às necessidades de uma população majoritariamente masculina, negligenciava as especificidades de gênero. O crescimento acelerado do encarceramento feminino ao redor do mundo, associado a vulnerabilidades como violência de gênero, maternidade e saúde mental, motivou a criação de um marco normativo que atendesse a essas particularidades.

As Regras de Bangkok representam um marco internacional ao reconhecer as necessidades específicas de mulheres encarceradas, propondo uma abordagem que integra saúde mental, como integrante do direito à saúde como um todo, cuidados individualizados e atenção sensível ao gênero como componentes indispensáveis do tratamento dessas mulheres.

A justificativa para a elaboração dessas Regras está diretamente ligada à necessidade de combater a discriminação institucional e garantir os direitos humanos das mulheres presas. As Regras visam não apenas a melhorar as condições de encarceramento, mas também a promover alternativas à prisão, contribuindo para a redução do encarceramento em massa e para a reintegração social das infratoras.

O principal objetivo das Regras é assegurar que as mulheres presas sejam tratadas de maneira humanizada, com respeito à sua dignidade e considerando suas necessidades específicas. Dentre os princípios das regras estão incluídos a não discriminação e igualdade material, proporcionando condições que consideram diferenças de gênero, como também o respeito à dignidade humana, preservando a integridade física e mental das mulheres presas.

Entre as diretrizes estabelecidas, o direito à saúde mental recebe atenção especial. As Regras determinam que as mulheres encarceradas devem ter acesso a programas de atenção à saúde mental que sejam individualizados e sensíveis às questões de gênero. A Regra 12, por exemplo, estabelece que esses programas devem abordar traumas e oferecer suporte adequado para reabilitação. Além disso, estratégias para prevenir o suicídio e as lesões auto infligidas são parte essencial de uma política abrangente de saúde mental no ambiente prisional.

“Regra 12

Deverão ser disponibilizados às mulheres presas com necessidades de atenção à saúde mental, na prisão ou fora dela, programas de atenção à saúde mental individualizados, abrangentes, sensíveis às questões de gênero e centrados na compreensão dos traumas, assim como programas de reabilitação.”²¹

As Regras 12 e 13 destacam a importância de programas abrangentes e individualizados de saúde mental para mulheres presas, centrados na compreensão de traumas vivenciados e adaptados às especificidades do gênero. Esses programas não apenas reconhecem os impactos psicológicos do encarceramento, mas também respondem à realidade de muitas mulheres que chegam ao sistema prisional já marcadas por experiências de violência, abuso e exclusão social. Assim, assegurar cuidados de saúde mental não é apenas uma questão de tratamento clínico, mas de respeito à dignidade dessas mulheres e de promoção de uma recuperação integral que facilite sua reintegração à sociedade.

Além disso, a regra 16 reforça a necessidade de estratégias preventivas para evitar suicídios e lesões auto infligidas, frequentemente associadas ao sofrimento

²¹ Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras / Conselho Nacional de Justiça; Coordenação: Luís Geraldo Sant’Ana Lanfredi - Brasília: CNJ, 2016.

emocional extremo no cárcere. Essas estratégias devem ser elaboradas em parceria com serviços especializados em saúde mental e assistência social, o que reflete a urgência de um olhar intersetorial. Do mesmo modo, a sensibilização dos funcionários das prisões é igualmente essencial, garantindo que as profissionais que lidam diretamente com essas mulheres sejam capacitadas a identificar sinais de angústia e agir para oferecer apoio adequado.

“O meu psicológico tá abalado. A voz odeia polícia. A voz é de mulher, de uma agente daqui. Eu nunca tinha ouvido vozes. A senhora lembra quando fomos no hospital e o médico perguntou se eu ouvia vozes? Eu não ouvia, agora estou ouvindo. ‘Quero ver sangue, quero ver sangue.’ Eu tampo o ouvido, mas continua falando. Eu não vou matar ninguém aqui, eu não quero matar ninguém. É melhor logo eu me acabar.”²²

Deve-se dar enfoque também para a o tratamento de mulheres usuárias de drogas também é um aspecto central abordado pelo Tratado de Bangkok. A Regra 15 enfatiza a necessidade de programas especializados que considerem os contextos de vitimização anterior, gravidez e maternidade, além das especificidades culturais das experiências dessas mulheres. A saúde mental e o uso de substâncias estão intimamente relacionados, sendo o tratamento um ponto de interseção para o encerramento de ciclos de exclusão e violência.

Ademais, Regra 62 propõe a ampliação de serviços comunitários voltados ao tratamento de mulheres usuárias de drogas. Ao oferecer alternativas ao encarceramento, essa diretriz não apenas contribui para a redução do encarceramento em massa, mas também valoriza intervenções de modo mais humanizado.

²² DINIZ, Debora. Meninas fora da lei: a medida socioeducativa de internação no Distrito Federal. Brasília: LetrasLivres, 2017.

3.2 CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: DIREITO À SAÚDE E DIGNIDADE HUMANA

Entre os direitos assegurados, destaca-se o direito à saúde, previsto no artigo 196, que estabelece ser a saúde um direito de todos e dever do Estado. Essa proteção se estende a todos os cidadãos, inclusive aqueles privados de liberdade, como as mulheres encarceradas.

3.2.1 Saúde Mental e Dignidade Humana no Sistema Prisional

A dignidade humana, prevista no artigo 1º, inciso III, é a base para a efetivação de direitos fundamentais, incluindo o direito à saúde. No contexto prisional, essa garantia adquire uma dimensão ainda mais crítica, considerando as condições adversas enfrentadas pelas pessoas privadas de liberdade. No caso das mulheres encarceradas, a vulnerabilidade é intensificada por fatores como histórico de violência, maternidade e isolamento social, o que demanda atenção específica às suas necessidades de saúde mental.

A saúde mental, nesse cenário, não é apenas uma questão de bem-estar, mas um componente essencial para assegurar a dignidade dessas mulheres. Transtornos mentais, frequentemente agravados pelo encarceramento, podem ser mitigados com acesso adequado a tratamentos psicológicos e psiquiátricos. Nesse sentido, o Estado tem a responsabilidade de garantir condições mínimas para a promoção e recuperação da saúde mental dentro das unidades prisionais.

3.2.2 Constituição e Direitos à saúde das Mulheres Encarceradas

O artigo 5º, que assegura direitos e garantias individuais, é aplicável a todas as pessoas, sem discriminação. Entre os direitos expressamente garantidos estão a proibição de tratamento desumano ou degradante e a integridade física e moral dos presos. Essas garantias impõem ao Estado o dever de proporcionar um ambiente prisional que respeite a dignidade e os direitos humanos.

Além disso, o artigo 227 reforça a proteção especial a mulheres gestantes e mães encarceradas, que muitas vezes carregam o peso de suas condições psicológicas em função de suas responsabilidades familiares. Esse artigo, em conjunto com o artigo 196, exige que o Estado implemente políticas públicas que

assegurem às mulheres encarceradas acesso a cuidados de saúde adequados e sensíveis às suas necessidades específicas.

A reafirmação do direito à saúde mental das mulheres encarceradas pelo Tratado de Bangkok fortalece e amplia a importância dos direitos fundamentais garantidos pela Constituição, especialmente no contexto da proteção e promoção da dignidade humana.

Embora a Constituição Federal de 1988 já assegure o direito à saúde como um direito fundamental, a aplicação desse direito dentro do sistema prisional feminino exige uma abordagem sensível às necessidades específicas desse grupo, que muitas vezes sofre de violências, traumas e exclusão social, antes e durante o encarceramento. O Tratado de Bangkok, ao reforçar o direito à saúde mental, não só se alinha a esses princípios constitucionais, mas também evidencia a necessidade de um sistema de justiça que seja capaz de oferecer tratamento humanizado e que respeite a integralidade dos direitos das mulheres.

O direito à saúde mental é uma extensão do direito fundamental à saúde garantido pela Constituição de 1988. Ao integrar a saúde mental ao Sistema Único de Saúde, a Constituição e as políticas subsequentes criaram as bases para um atendimento humanizado e acessível. Embora desafios persistam, a Constituição de 1988 e a legislação brasileira deram passos significativos para garantir que a saúde mental seja tratada de forma digna, integral e com respeito aos direitos humanos, reconhecendo que a saúde mental é parte essencial do direito à saúde como um todo.

4 INTERFACES ENTRE A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E AS REGRAS DE BANGKOK

A relação entre as Regras de Bangkok e a Constituição Federal de 1988 do Brasil pode ser observada a partir de várias perspectivas, especialmente no que diz respeito à dignidade da pessoa humana, igualdade e direitos sociais, que são princípios centrais tanto no tratado quanto na Constituição.

O vínculo entre as Regras de Bangkok e a Constituição de 1988 é marcado pela convergência de princípios fundamentais, como dignidade da pessoa humana,

igualdade de direitos, não discriminação e inclusão social. Ambos os documentos buscam garantir que as pessoas com deficiência, incluindo aquelas com deficiência mental, possam exercer seus direitos de forma plena, com acesso a serviços de saúde, educação, trabalho e outros direitos sociais.

As Regras de Bangkok complementam a proteção constitucional ao estabelecer diretrizes internacionais para o tratamento de mulheres presas, incluindo também disposições específicas sobre saúde mental. Essas regras enfatizam a necessidade de programas de atenção individualizados, que considerem os traumas vividos pelas mulheres antes e durante o encarceramento. A adoção dessas medidas pelo Brasil reforça o compromisso com os princípios constitucionais de dignidade e igualdade.

A garantia do direito à saúde no sistema prisional feminino não é apenas uma obrigação legal, mas uma expressão concreta do respeito à dignidade humana. Ao assegurar esse direito, o Estado cumpre seu papel constitucional de proteger os mais vulneráveis, promovendo justiça social e fortalecendo a democracia. Nesse contexto, integrar os princípios constitucionais às diretrizes das Regras de Bangkok é essencial para transformar a realidade prisional e garantir que as mulheres encarceradas tenham uma vida digna, mesmo em situação de privação de liberdade.

É possível olhar a essa reafirmação deste direito fundamental pelas Regras de Bangkok como uma aplicação da teoria do diálogo das fontes. Teoria que foi desenvolvida por Erik Jayme na Alemanha e trazida ao Brasil por Claudia Lima Marques, propõe a coexistência e interação harmoniosa entre diferentes normas jurídicas, mesmo que pertencentes a ramos distintos do Direito. Em vez de aplicá-las isoladamente ou optar por uma norma em detrimento de outra, a teoria defende que as normas devem ser utilizadas de maneira complementar, com vistas a uma aplicação mais abrangente e justa do ordenamento jurídico.²³

²³ TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil - Vol. Único - 14ª Edição 2024**. 14. ed. Rio de Janeiro:

Método, 2024. *E-book*. p.54. ISBN 9786559649884. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559649884/>

Essa abordagem se baseia em uma visão unitária do Direito, considerando-o um sistema integrado em que os diversos subsistemas dialogam para resolver conflitos normativos e oferecer soluções mais eficazes²⁴, sendo assim, as Regras de Bangkok podem ser vistas como uma solução para um dos problemas do sistema prisional ao reiterar o direito previsto na Constituição, reforçando a necessidade de observar a não aplicação, na realidade do sistema carcerário, do acesso ao direito à saúde.

A análise destaca a importância de integrar as diretrizes das Regras de Bangkok aos direitos constitucionais, utilizando uma abordagem que valorize a saúde mental como elemento fundamental para a dignidade humana, fortalecendo a proteção ao direito à saúde deste grupo vulnerável. A implementação de políticas públicas eficazes, sensíveis às particularidades do encarceramento feminino, é apontada como essencial para transformar o sistema prisional em um espaço que promova a reinserção social e respeite os direitos humanos.

A aplicação do direito à saúde nos presídios femininos transcende o âmbito da garantia de direitos fundamentais no cárcere, tornando-se uma estratégia essencial para o desenvolvimento de uma sociedade mais justa, equitativa e inclusiva. Quando políticas efetivas de saúde, física e mental, são implementadas nesses espaços, os impactos positivos reverberam além das grades, promovendo transformações sociais significativas.

5 CONCLUSÃO

A análise do sistema prisional feminino brasileiro revela uma profunda desconexão entre o que é garantido no plano normativo e o que se verifica na prática, especialmente no que tange ao direito à saúde. Embora a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e as Regras das Nações Unidas para o Tratamento de

²⁴ SETTI, M. G.; FACHIN, M. G.. Entre Resistência, Convergência e Engajamento: Direito constitucional comparado e migrações constitucionais. **Revista Direito e Práxis**, v. 15, n. 1, p. e63748, 2024.

Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras estabeleçam princípios fundamentais para a proteção das mulheres privadas de liberdade, a implementação desses direitos encontra barreiras significativas, como a falta de infraestrutura adequada, a escassez de profissionais capacitados e a ausência de políticas públicas integradas.

Desenvolvendo a ideia de como as Regras de Bangkok são uma reafirmação do que já é garantido como direito fundamental pelo texto constitucional, entretanto que não é seguido na realidade do sistema prisional feminino brasileiro diante de uma discriminação de gênero estrutural e do não atendimento às necessidades das mulheres encarceradas por serem inseridas em um sistema carcerário que foi feito para a população encarcerada masculina.

Este estudo reafirma a importância de um olhar mais atento às vulnerabilidades específicas das mulheres encarceradas, reconhecendo que o acesso à saúde é um componente crucial para a promoção da dignidade humana. Além disso, a pesquisa aponta a necessidade de uma maior integração entre os dispositivos normativos nacionais e internacionais, como uma solução para a proteção aos direitos dessas mulheres.

Mulheres privadas de liberdade frequentemente enfrentam condições de extrema vulnerabilidade antes e durante o encarceramento, incluindo violência, pobreza, exclusão social e traumas psicológicos. Garantir acesso a programas de saúde sensíveis ao gênero e ao contexto dessas mulheres não só promove sua recuperação individual, mas também cria condições para uma ressocialização efetiva. Mulheres que recebem suporte psicológico adequado têm mais chances de romper com ciclos de criminalidade e exclusão, o que beneficia a sociedade ao reduzir a reincidência e fortalecer laços comunitários.

A proteção das mulheres presas está diretamente ligada à preservação de vínculos familiares, especialmente com seus filhos. Muitas mulheres encarceradas são mães e únicas responsáveis pelos cuidados dos filhos, que frequentemente enfrentam rupturas em suas redes de apoio. Ao cuidar da saúde, em todos os aspectos que abrangem esse direito, dessas mulheres, promove-se a manutenção e

o fortalecimento desses laços, reduzindo impactos intergeracionais da exclusão e criando condições para que as famílias e comunidades tenham maior estabilidade.

Além disso, a redução da reincidência penal diminui os custos associados ao encarceramento, liberando recursos públicos que podem ser direcionados para áreas como saúde, educação e assistência social.

A aplicação do direito à saúde nos presídios femininos também é uma forma de enfrentar a discriminação de gênero estrutural. Ao reconhecer as especificidades das mulheres presas, como o impacto desproporcional de traumas, violência e desigualdades sociais, essas políticas sinalizam um compromisso com a promoção da igualdade de gênero e a valorização das mulheres como agentes transformadores de suas realidades.

Quando o Estado se compromete com a saúde das mulheres presas, envia uma mensagem poderosa sobre o valor da dignidade humana e os benefícios de um sistema prisional que prioriza a reabilitação em vez da punição. Essa abordagem contribui para o fortalecimento de uma cultura de direitos humanos, que valoriza a inclusão, a solidariedade e o respeito às diferenças.

Portanto, a aplicação do direito à saúde nos presídios femininos não apenas beneficia as mulheres encarceradas, mas também gera impactos positivos duradouros na sociedade. Promover o bem-estar psicológico dessas mulheres é investir em um futuro no qual a justiça social e a equidade sejam alicerces do desenvolvimento coletivo.

Por fim, espera-se que este trabalho contribua para o debate acadêmico e jurídico, oferecendo subsídios para futuras pesquisas e fomentando a criação de políticas públicas mais eficazes. Apesar das limitações inerentes ao escopo da pesquisa, as reflexões aqui apresentadas buscam lançar luz sobre um tema de extrema relevância e urgência, com vistas à construção de um sistema prisional mais justo e humanizado.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Infopen - Mulheres*. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2017.
- (BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental> . Acesso em: 05 dez.2024
- CARVALHO, Maria; CARDOSO, Guilherme. O FEMININO EM CÁRCERE: REFLEXÕES ACERCA DO TRATAMENTO DADO ÀS MULHERES PELO 69 SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO. REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DO CURSO DE DIREITO –ISSN: 2358-8551, ed. 15, janeiro de 2019.
- CERNEKA, Heidi Ann. Homens que menstruam: considerações acerca do sistema prisional às especificidades da mulher. Belo Horizonte: Veredas do Direito, 2009.
- DINIZ, Debora. Cadeia: Relatos sobre mulheres. 1. ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.
- DINIZ, Debora. Meninas fora da lei: a medida socioeducativa de internação no Distrito Federal. Brasília: LetrasLivres, 2017.
- ESPINOZA, O. A Prisão feminina desde um olhar da criminologia feminista. Revista Transdisciplinar de Ciências Penitenciárias, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 35, jan./dez. 2002
- GUEDES, M. A.. Intervenções psicossociais no sistema carcerário feminino. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 26, n. 4, p. 558–569, dez. 2006.
- LIMA, F. E. N.; GITIRANA, J. H. S.; SÁ, P. P.. A segregação do corpo travesti no *cistema* prisional brasileiro: comentários à Medida Cautelar na ADPF 527. **Revista Direito e Práxis**, v. 13, n. 2, p. 1136–1167, abr. 2022.
- LUANA VERIATO SCHULTZ, Águida; GUTERRES DIAS, Míriam Thais; DOTTA, Renata Maria. Mulheres privadas de liberdade no sistema prisional: Interface entre saúde mental, serviços sociais e vulnerabilidade. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. e36887, 2020. DOI: 10.15448/1677-9509.2020.2.36887. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/36887>. Acesso em: 4 dez. 2024.

MIYAMOTO, Yumi; KROHLING, Aloísio. Sistema prisional brasileiro sob a perspectiva de gênero: invisibilidade e desigualdade social da mulher encarcerada. **Revista Direito, Estado e Sociedade**, [S. l.], n. 40, 2014. DOI: 10.17808/des.40.173. Disponível em: <https://revistades.jur.puc-rio.br/index.php/revistades/article/view/173>. Acesso em: 5 dez. 2024.

OLIVEIRA, Beatriz Aparecida de. COSTA, Lucivânia Ventura da. CÁRCERE FEMININO: UMA ANÁLISE DO SISTEMA PRISIONAL NO BRASIL. [v. 16 n. 1 \(2019\): Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais](#)

PEREIRA, Cibelly Theilon Ferreira; SANTOS, Eliany Cristina dos; SOUZA, Fernanda do Socorro Pinheiro de; SARAIVA, Dayse dos Santos. A invisibilização da mulher encarcerada. In: XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 11 a 13 de outubro de 2022.

REGRAS DE BANGKOK: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras / Conselho Nacional de Justiça; Coordenação: Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi - Brasília: CNJ, 2016.

SARLET, Ingo; MARINONI, Luiz G.; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional - 13ª Edição 2024**. 13. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. *E-book*. p.346. ISBN 9788553621163. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553621163/>. Acesso em: 04 dez. 2024.

SETTI, M. G.; FACHIN, M. G.. Entre Resistência, Convergência e Engajamento: Direito constitucional comparado e migrações constitucionais. **Revista Direito e Práxis**, v. 15, n. 1, p. e63748, 2024.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil - Vol. Único - 14ª Edição 2024**. 14. Ed. Rio de Janeiro: Método, 2024. *E-book*. p.54. ISBN 9786559649884. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559649884/>.