

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DA LIBERDADE

 <https://doi.org/10.56238/arev7n5-046>

Data de submissão: 04/04/2025

Data de publicação: 04/05/2025

Rafael Eichler Torres

Eduardo Nogueira Tonhá

Isis Avon Carolino Vanderlei

Rebeca Massaneiro de Moraes

Tiago Andreotti e Silva

Sebastião Junior Henrique Duarte

Doutor em Ciências da Saúde
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3161-9669>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0424956533542066>
sebastiao.duarte@ufms.br

RESUMO

O artigo objetiva verificar se há algum tipo de violação aos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres privadas da liberdade, no Mato Grosso do Sul. Considera-se saúde sexual e reprodutiva como o bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado à sexualidade e à reprodução, sem que haja o condicionamento da procriação. No que diz respeito a população detida em estabelecimentos penais, a legislação brasileira prevê que haja visita íntima, condicionada ao atendimento dos requisitos estabelecidos na Resolução nº 23/2021, do Conselho Nacional de Política Criminal. Mesmo que haja a regulamentação, o arcabouço legal não é suficiente para que a pessoa detida seja contemplada com o direito de exercitar sua saúde sexual. O texto discute as deficiências em estruturas físicas de celas e outros espaços reservados, bem como a possível desigualdade de gênero. Conclui-se que há uma possível violação aos direitos sexuais e reprodutivos para a maioria das mulheres privadas da liberdade, ao considerar que apenas a minoria recebe visita íntima, o que pode ser exacerbado pelas deficiências nas estruturas das celas, que não possuem local reservado para contato sexual, bem como pela legislação que regula a visita íntima, que é bastante restritiva.

Palavras-chave: Prisão. Direitos reprodutivos. Saúde sexual e reprodutiva. Visita íntima.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a crescente população carcerária tem demandado a reestruturação dos serviços que atendem esse segmento populacional. Assim, o Ministério da Saúde implementou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a equidade, integralidade e a universalidade (BRASIL, 2014).

A PNAISP (Brasil, 2014) está estruturada no modelo da rede de Atenção Primária à Saúde, constitui importante acesso a todos os serviços de saúde e atende a segmentos específicos, entre eles a população feminina e suas especificidades, como a saúde sexual e reprodutiva no âmbito dos estabelecimentos carcerários.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde sexual e reprodutiva como o bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado à sexualidade e à reprodução. Quer dizer, considera o direito de as pessoas terem uma vida sexual segura e sem o condicionamento da procriação (WHO, 2018).

Sob o ponto de vista legal, é importante mencionar que os direitos sexuais e reprodutivos são garantidos às mulheres privadas de liberdade tanto pela Constituição Federal, que assegura o respeito à sua integridade física e moral (art. 5º, XLIX) e prevê o direito à saúde (arts. 6º e 196), entre outros (BRASIL, 1988).

Quanto as normas de Direito Internacional, têm-se a Convenção Americana de Direitos Humanos, que garante que “toda pessoa possui o direito de que se respeite sua integridade física, psíquica e moral” e protege a vida privada de ingerências arbitrárias ou abusivas e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará em 9 de junho de 1994 e promulgada, no Brasil, pelo Decreto n. 1.973, de 1º de Agosto de 1996, que garante à mulher uma vida livre de violência, tanto na esfera pública quanto na privada, entre outros instrumentos normativos que podem ser utilizados para o mesmo fim (BRASIL, 1992; BRASIL, 1996).

O escopo de proteção da vida privada, na Convenção Americana de Direitos Humanos, é bastante abrangente, incluindo a dignidade da pessoa, a possibilidade de desenvolver sua personalidade e aspirações, bem como sua própria identidade, tendo a Corte Interamericana de Direitos Humanos incluído nesse aspecto a maternidade e a decisão de ter ou não ter filhos (CrIDH, 2012).

De maneira mais específica no âmbito internacional, porém sem caráter vinculante, a Organização das Nações Unidas (ONU) adotou, em 21 de dezembro de 2010, as regras de Bangkok, que trata de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras, faz

previsões de proteção à liberdade sexual e reprodutiva da mulher privada de liberdade, como o direito a prevenção e tratamento do HIV e o direito à visita íntima (BRASIL, 2016).

Além dos aspectos jurídicos mencionados, a dignidade e a proteção dos direitos morais de um ser humano também estão relacionadas à possibilidade da pessoa ter atividades sexuais, de acordo com a sua vontade. O afeto com o companheiro ou companheira também decorre, em parte, da intimidade entre o casal, o que está relacionado ao bem-estar das pessoas (DEBROT et.al., 2017).

Portanto, há uma relação entre a liberdade sexual e a integridade física, psíquica e moral das pessoas, que é legalmente protegida, e cuja proteção não pode ser negada às mulheres privadas de liberdade.

Dados do Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN) registraram em 2022, que a população carcerária nacional total foi de 832.295 pessoas, dessas, 45.388 eram mulheres e 12.732 presas estavam sem condenação, o que mostra a precariedade na assistência jurídica. Na ocasião, a capacidade do sistema penitenciário feminino brasileiro contava com 50.650 vagas (SISDEPEN, 2022).

Com relação a estrutura dos estabelecimentos penais, 82% deles não possuem celas exclusivas para mulheres gays e/ou bissexuais e 64% não possuem locais específicos para visita íntima (SISDEPEN, 2022), o que preclui o seu exercício, mesmo que a mulher privada de liberdade possua os requisitos necessários de bom comportamento, conforme previsão dos artigos 41, X, 55 e 56, II da Lei de Execuções Penais nº 7.210/84 (BRASIL, 1984).

O Conselho Nacional de Política Criminal, que tem competência para propor diretrizes de execução das penas e das medidas de segurança (art. 64, I da Lei de Execuções Penais), emitiu várias resoluções sobre o direito à visita íntima, sendo a última que trata sobre a matéria a Resolução nº 23/2021, recomendando parâmetros para a sua concessão, porém não garantiu o direito à sua concretização. Por exemplo, caso não haja condições para a preparação do local para a visita conjugal, há previsão expressa da possibilidade de sua suspensão, conforme o art. 3º, §3º (BRASIL, 2021).

Há, na Resolução 23/2021, uma alteração considerável quanto ao tratamento da visita íntima em relação às Resoluções anteriores. Tanto na Resolução 01/1999 quanto na Resolução 04/2011, a visita íntima era tratada como um direito, enquanto na Resolução 23/2021 ela passou a ser tratada como uma regalia, no contexto da Lei de Execução Penal, havendo um claro retrocesso no tratamento do assunto enquanto um direito a ser garantido aos presos pelo Estado brasileiro (BRASIL, 2021).

Tendo em vista a possibilidade de superlotação em algumas instituições prisionais, atrelado às deficiências estruturais, evidencia-se violação aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres privadas da liberdade (ARAÚJO, 2020).

Ademais, a detenção pode levar mais de uma década e a depender da idade da mulher e seu desejo de ser mãe, é provável que a gestação deva ocorrer durante o período de cumprimento da pena, no entanto, é preciso a garantia da visita íntima, em condições dignas, para que não ocorra a punição de não procriar, mesmo de modo velado, o que traria sérios prejuízos à saúde reprodutiva da população feminina encarcerada (SAMPAIO, 2024).

A PNAISP completou uma década em 2024, trouxe avanços, principalmente por propiciar o direito à saúde para população reclusa, no entanto, persistem desafios significativos na efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres privadas da liberdade, que vão desde o abandono por seus companheiros que estão em liberdade, ao cerceamento à liberdade sexual, como acontece no ambiente privado (PEREIRA et al, 2024).

Assim, tomando a relevância da temática e no sentido de contribuir com estudos voltados à população feminina em situação de prisão é que se teve por objetivo verificar se há algum tipo de violação aos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres privadas da liberdade, no Mato Grosso do Sul.

2 MÉTODO

Estudo de caráter exploratório, transversal e quantitativo desenvolvido no “Estabelecimento Penal Feminino Irmã Zorzi (EPFIZ)”, a maior penitenciária feminina do estado do Mato Grosso do Sul, com capacidade para 267 mulheres detidas. Foi realizado no período de março de 2024 a março de 2025 e compõe o projeto de iniciação científica financiado pela Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

As instalações físicas do EPFIZ direcionadas à prestação de cuidados em saúde são compostas por consultório médico e de enfermagem equipado para atendimento clínico e gineco-obstétrico, consultório odontológico e almoxarifado, atende parcialmente a PNAISP.

Existiam, no momento da coleta de dados, 305 internas em regime fechado. Todas foram convidadas a participar da pesquisa, para tanto, uma enfermeira e uma técnica de enfermagem abordavam previamente as mulheres, por celas, ocasião em que promoviam educação em saúde e as devidas orientações a respeito dos métodos contraceptivos, com enfoque aos LARCs. Excluíram-se as que estavam na menopausa.

Antes do início da coleta de dados, contatou-se com a Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário do Mato Grosso do Sul e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, MS, para solicitar a autorização para a realização da pesquisa, acesso às mulheres detidas, uso das

instalações do ambulatório do presídio feminino e a disponibilização de um médico ultrassonografista, para realizar exames dentro do estabelecimento penal.

Os dados foram coletados por meio de um instrumento estruturado, elaborado pelos autores. As variáveis constituíram de: caracterização (faixa etária, situação conjugal e orientação sexual) e da detenção (motivo da prisão e tempo do encarceramento), informações a respeito de visitação íntima e tempo do último contato sexual.

A coleta das informações ocorreu no primeiro atendimento realizado pelos pesquisadores. Esse se deu em sala que garantiu a privacidade de cada participante. Inicialmente explicou-se os objetivos do estudo, reforçaram-se as informações a respeito dos métodos contraceptivos e solicitou-se a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Após o preenchimento do formulário pelos pesquisadores, a participante era encaminhada para o consultório a fim de receber o DIU hormonal, por ser o método elegido por elas.

Os instrumentais foram disponibilizados pela equipe de pesquisadores e o DIU foi disponibilizado pelo Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva da Universidade de Campinas, sem custos às participantes. Mesmo que o Ministério da Saúde não exija a ultrassonografia para a avaliação do posicionamento desse dispositivo, decidiu-se por oferecer o exame a cada participante, de modo a não restringir qualquer acesso aos serviços de saúde. Desse modo, a ultrassonografia ocorreu na segunda consulta, após cerca de 30 dias após a inserção, momento em que se avaliou a adaptação do organismo feminino quanto ao uso do DIU.

Os dados foram digitados em planilhas do Excel, posteriormente foram migrados para o programa Stata 14.1. para a análise estatística. As informações foram apresentadas em modo descritivo e tabelas e confrontadas à luz da literatura pertinente.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul sob o parecer número 6.248.266.

3 RESULTADOS

A população da pesquisa foi de 129 mulheres, no entanto, houve recusa de 21 delas no momento de receberem o DIU, assim, a amostra contou com 108 participantes. Todas as participantes (100%) estavam na faixa etária dos 18 aos 49 anos de idade. A maioria (88,5%) se declararam solteiras. Com relação à detenção, para 71,3% o motivo se deu por tráfico de drogas, e 42,6% estavam detidas entre 1 a 3 anos.

A tabela 1 apresenta a descrição da orientação sexual das participantes.

Tabela 1. Orientação sexual de 108 mulheres detidas em presídio de segurança máxima. Campo Grande, MS, 2025.

Orientação sexual	n	%
Heterossexual	75	69,5
Homossexual	17	15,7
Bissexual	11	10,2
Sem preferência	5	4,6

Mesmo que a maioria das participantes tenham declarado ser heterossexual, a superlotação nas celas acaba favorecendo o contato físico frequente e, como não há separação entre os gêneros sexuais, é provável que haja importunação.

Ressalta-se que nenhuma das celas possui estrutura para visitas íntimas, e há mulheres que recebem visitas dos respectivos parceiros (as), conforme ilustrado na tabela 2, em local improvisado.

Tabela 2. Situação da visita íntima de 108 mulheres detidas em presídio de segurança máxima. Campo Grande, MS, 2025.

Visita íntima	n	%
Não recebe	98	90,7
Recebe ou já recebeu	10	9,3

Ainda que seja baixo o percentual de visita do(a) parceiro(a) é preciso assegurar os direitos das mulheres privadas da liberdade de terem contato sexual com quem estabeleça relacionamento afetivo, para que não haja punições veladas ou tratamento discriminatório, ou seja, têm-se o direito, mas não há condições satisfatórias para exercê-lo.

A tabela 3 descreve o tempo de abstinência sexual e revela o lapso temporal que as participantes não desfrutam do prazer sexual.

Tabela 3. Tempo do último contato sexual de 108 mulheres detidas em presídio de segurança máxima. Campo Grande, MS, 2025.

Último contato sexual	n	%	média	desvio padrão
Mais de 1 ano	58	53,7		
Menos de 1 ano	48	44,5		
Não lembra	2	1,8	1,34	2,03

A realidade encontrada chama atenção para a invisibilidade da saúde sexual e reprodutiva das mulheres privadas da liberdade, situação que pode gerar danos à saúde mental e aumentar a violência entre as detidas.

4 DISCUSSÃO

A caracterização das participantes revelou o crescente número de mulheres envolvidas no tráfico de drogas. Em outros estudos, foi verificado que entre as prisioneiras há aquelas que cometem crime influenciadas por seus parceiros (as) e até mesmo familiares já envolvidos na criminalidade e

existem, também, as com vulnerabilidades econômicas e sociais, que não encontraram outro modo de manter a subsistência financeira e recorreram às organizações criminosas (OLIVEIRA, 2021).

Seja qual for o motivo que levou as mulheres ao universo do crime, presume-se que todas estavam conscientes das consequências que seus atos poderiam causar, haja vista as drogas ilícitas serem proibidas em nível nacional e essa informação percorre a sociedade em todas as classes sociais. Contudo, a realidade é complexa pelo aumento exponencial da população encarcerada, situação que requer políticas mais eficazes para o enfrentamento do tráfico no Brasil (EUS; OLIVEIRA FILHO, 2024).

Com base nos dados coletados, percebe-se que a minoria das mulheres privadas de liberdade recebeu ou recebe visita íntima. É um percentual baixo, principalmente se for considerada a importância do contato íntimo para o bem-estar físico e mental da pessoa, bem como para o exercício de seus direitos reprodutivos, porém indica que, de algum modo há, no estabelecimento penal pesquisado, a possibilidade de realização da visita íntima (BRASIL, 2011).

Uma possível explicação para o baixo percentual de visitas às mulheres por seus parceiros, na literatura, está relacionada à desigualdade de gênero. Os presídios masculinos são frequentados pelas companheiras, mas o inverso normalmente não ocorre (DARIAN; CORDEIRO, 2023).

Tal abandono que as mulheres privadas de liberdade sofrem podem estar relacionados à vários aspectos, sendo um deles o desconforto para a realização das visitas íntimas, seja em razão dos procedimentos de segurança, seja em razão da estrutura. Portanto, é necessário que se forneça condições mínimas para a realização dessas visitas, com planejamento na construção e manutenção desses espaços em presídios femininos (BRASIL, 2011).

Percebe-se, porém, que em relação às mulheres habilitadas a receberem visita íntima (12 que não se declararam solteiras), 10 afirmaram que já receberam ou recebem visita íntima, sendo que somente duas não usufruíram desse direito, totalizando 83,33% de mulheres em um relacionamento que receberam visitas íntimas, em que pese as condições ofertadas no presídio, que possui local adaptado para a prática.

Assim, verifica-se que a ausência de parceiro com relacionamento formalizado (casamento ou união estável) limita a mulher em restrição de liberdade a ter a prática sexual, até mesmo em razão das limitações previstas na Resolução 23/2021 do CNPCP, que exige a demonstração documental de casamento ou união estável para a concessão de visita íntima, não admite a concomitância de cadastros e prevê o prazo mínimo de 12 meses para a substituição do parceiro (art. 2º), o que acaba limitando suas opções de relacionamento. Em relação a esse ponto, é possível vislumbrarmos uma violação ao

direito sexual e reprodutivo das mulheres encarceradas, que possuem restrição de relacionamentos, ou seja, restrição do seu direito à vida privada (BRASIL, 2021).

Um segundo aspecto que pode ser extraído dos dados coletados é que, ao permitir a realização da presente pesquisa e a inserção de DIUs nas mulheres em situação de prisão, o Estado demonstra estar aberto à proteção de seus direitos sexuais e reprodutivos. Por outro, fica evidente que essa proteção ainda não é plena, já que há a necessidade da colaboração de outras instituições desvinculadas do sistema prisional em questão, a exercer parte desta atividade.

Com a abertura do Estado de Mato Grosso do Sul em permitir as intervenções realizadas, pode-se perceber que há espaço político para o incremento da satisfação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres encarceradas.

Uma terceira observação importante extraída dos dados refere-se à abstinência sexual das participantes. A maioria estão sem atividade sexual há mais de um ano. Como mencionado anteriormente, a prática sexual envolve aspectos da saúde física e emocional. A privação da prática sexual pode ensejar o surgimento de sintomas psicossomáticos como a ansiedade, dificuldade de socialização e até a violência (BRAGA, et al, 2021).

Porém, esses dados, por si só, não indicam uma violação ao direito sexual e reprodutivo das mulheres encarceradas, haja vista não ter sido aprofundado os motivos da privação das visitas íntimas, o que constitui em motivação para outros estudos.

Uma quarta análise que pode ser realizada surge ao combinarmos a informação de que cerca da metade das mulheres tiveram relações sexuais há menos de um ano, que 69,5% das mulheres se declararam heterossexuais e 25,9% se declararam homossexuais ou bissexuais, e que somente 9,3% declararam ter recebido visita íntima. Combinando essas informações, verifica-se que há um percentual de 9,3% de mulheres heterossexuais que não receberam visita íntima, mas que tiveram contato sexual há menos de um ano, o que pode indicar a realização de contato sexual contrário à sua preferência. Se há uma situação de realização de atos sexuais contrários à preferência da mulher, há uma possibilidade de violação aos direitos sexuais e reprodutivos dessa população, que carece ser melhor investigada.

A detenção tem finalidade pedagógica tendo em vista a infração à lei, porém, o problema não é tão simples e requer a análise do impacto do encarceramento feminino em relação aos seus direitos sexuais e reprodutivos, principalmente quando a prisão em regime fechado ocorre no período gestacional, em que a mulher necessita do monitoramento da situação de sua saúde e a do feto, no entanto, o sistema penitenciário, mesmo com a presença de profissionais de saúde, ainda não atende integralmente as necessidades básicas (CHAVES; ARAÚJO, 2020).

É preciso a adoção de estratégias voltadas às mulheres privadas da liberdade quanto à visita íntima, de modo a serem tratadas com dignidade por parte de seus parceiros e pelo sistema carcerário e que contemple a saúde integral. Para tanto, são necessários projetos de lei e discussão ampla com a sociedade (NERIS; SANTANA, 2023), além da efetiva execução de políticas públicas, com planejamento e recursos, que tenham por objetivo amenizar tais questões.

Ainda que a mulher tenha cometido algum crime, a manutenção de laços familiares favorece a reinserção social e contribui na redução das diferentes formas de violências (FIGUEIREDO; GRANJA, 2020).

No que se refere a sexualidade é preciso reconhecer a diversidade sexual presente nos estabelecimentos penais, de modo a viabilizar que relações consensuais entre mulheres sejam respeitadas e ocorram de modo seguro, sem discriminação, repressão e violência. Para tanto, é essencial a cultura do respeito e da tolerância por parte de toda a comunidade, incluindo as presidiárias, trabalhadores e visitantes (GONTIJO et al, 2024).

5 CONCLUSÃO

O estudo mostrou que há uma possível violação aos direitos sexuais e reprodutivos para a maioria das mulheres privadas da liberdade, ao considerar que apenas a minoria recebe visita íntima, o que pode ser exacerbado pelas deficiências nas estruturas das celas, que não possuem local reservado para contato sexual, bem como pela legislação que regula a visita íntima, que é bastante restritiva.

Visando a garantia do direito à visita íntima, a gestão do estabelecimento penal decidiu pela construção de um espaço fora das celas, para que as detentas possam receber a visita íntima. Tal estratégia pode ser replicada em outras localidades, visando assegurar o direito sexual e reprodutivo das mulheres privadas da liberdade.

Chama-se a atenção para a necessidade do debate a respeito da saúde sexual e reprodutiva no âmbito do sistema prisional feminino, de modo a abordar desde aspectos dos direitos humanos, da política de humanização à saúde integral desse segmento populacional.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, MM 2020. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na teoria das necessidades humanas básicas. Esc. Anna. Nery. 2020;24(3):e20190303.

BRAGA GB, TAVARES DH, HERREIRA LF, JARDIM VMR, FRANCHINI B. Condição de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro: uma revisão de literatura. Sanare (Sobral, Online). 2021;20(1):115-130.

BRASIL. Lei 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 13 de julho de 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 08 abr. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 abr. 2025.

BRASIL. Decreto 678, de 6 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), de 22 de novembro de 1969. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 9 de novembro de 1992. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm. Acesso em: 13 de abril de 2025.

BRASIL. Decreto 1.973 de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 02 de agosto de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 08 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução 01, de 30 de março de 1999. Recomenda aos Departamentos Penitenciários Estaduais ou órgãos congêneres seja assegurado o direito à visita íntima aos presos de ambos os性os, recolhidos aos estabelecimentos prisionais. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 05 de abril de 1999. Disponível em: <https://www.gov.br/senappn/pt-br/composicao/cnppcp/resolucoes/1999/resolucao01de30demarcode1999.pdf/view>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Diretrizes básicas para arquitetura prisional. Revisão técnica (ortográfica e metodológica): Gisela Maria Bester. - Brasília: CNPCP, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p. disponível em: cartilha_PNAISP.indd acesso em 17 mar 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. Brasília: CNJ, 2016. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2016/09/cd8bc11ffdcbe397c32eecdc40afbb74.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução 23, de 4 de novembro de 2021. Recomenda aos Departamentos Penitenciários Estaduais ou órgãos congêneres seja assegurado o direito à visita íntima a pessoa presa, recolhida nos estabelecimentos prisionais. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 93-94. Brasília, DF, 12 de fevereiro de 2021. Disponível em: DSpace MJ: Resolução nº 23, de 4 de novembro de 2021 Acesso em: 13 abr. 2025.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (CrIDH). Caso Artavia Murillo et al. (“Fertilização in vitro”) vs. Costa Rica, sentença de 28 de novembro de 2012. Disponível em: CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

CHAVES, LH; ARAÚJO, ICA de. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. Phisys. 2020;30(1). Disponível em: SciELO Brasil - Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil

DARIAN, Sayle Nayrad Santos; CORDEIRO, Taiana Levinne Carneiro. (Des)igualdade de gênero no sistema prisional. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2023;9(10). Disponível em: [341]---+(DES)IGUALDADE++DE+GÊNERO+NO+SISTEMA+PRISIONAL.pdf

DEBROT, A., MEUWLY, N., MUISE, A., IMPETT, E. A., SCHOEBI, D. More Than Just Sex: Affection Mediates the Association Between Sexual Activity and Well-Being. Personality and Social Psychology Bulletin. 2017;43(3): 287-299. <https://doi.org/10.1177/0146167216684124> (Original work published 2017)

DEUS, Laís Costa de; OLIVEIRA FILHO, Enio Walcacer de. O aumento da população carcerária feminina no Brasil e a sua relação com o tráfico de drogas. Cognitio Juris. 2023;13(51) disponível em: O AUMENTO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA NO BRASIL E A SUA RELAÇÃO COM O TRÁFICO DE DROGAS – Cognitio Juris – ISSN 2236-3009 – Revista Científica Jurídica

FIGUEIREDO, Ana Cristina Costa; GRANJA, Rafaela Patrícia Gonçalves. Laços familiares e afetivos-sexuais de mulheres nas prisões brasileiras e portuguesas. Revista Subjetividades, 20(3): e10358, 2020 disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/v20n3/06.pdf> Acesso em: 31 mar. 2025.

GONTIJO, GCS; SOUTO, HZD do; BAPTISTA, CV.; MOREIRA JVS.; PESTANA, G de MM.; MORAES, AGM. de; FERREIRA, CA. Saúde mental da população LGBTQIA+. REVISTA FOCO, 2024;17(4):e4960 Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/4960>. Acesso em: 31 mar. 2025.

NERIS, CS; SANTANA, IO de. A solidão das mulheres no sistema carcerário: da invisibilidade ao abandono. Revista Científica do CPJM, 2(n.especial), 2023. Disponível em: 184-Texto do Artigo-335-1-10-20230307.pdf

OLIVEIRA, IMB de. Criminalidade feminina e o relacionamento abusivo no tráfico de drogas. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. 2021;9(6):98-109. Acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/lei/relacionamento-abusivo>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/lei/relacionamento-abusivo

PEREIRA VS; NASCIMENTO PM; CARVALHO ALO; RODRIGUES A; PERES PLP, AZEVEDO AB. Direitos sexuais e direitos reprodutivos na percepção de: mulheres privadas de liberdade. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023;16:e11466 Disponível em:<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.11466>

SAMPAIO, JMF. Gênero, sexualidade e raça na análise do direito presos à visita íntima. Aracê 2024;6(1):368-379.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS PENAIS. Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. 13º ciclo: SENAPPEN, 2022 disponível em <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/bases-de-dados>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights. Department of Reproductive Health and Research. 2018. Disponível em: <https://bit.ly/34oqJfK>