



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

BRISA DÉBORA FERREIRA CAMARGO

**Menstruação em cárcere: pobreza menstrual das mulheres
privadas de liberdade - uma análise documental das Políticas
Públicas de Saúde**

Brasília - DF

2022

BRISA DÉBORA FERREIRA CAMARGO

**Menstruação em cárcere: pobreza menstrual das mulheres
privadas de liberdade - uma análise documental das Políticas
Públicas de Saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em
Saúde Coletiva.

Professora Orientadora: Ma. Natália Fernandes de Andrade

Brasília – DF

2022

BRISA DÉBORA FERREIRA CAMARGO

**Menstruação em cárcere: pobreza menstrual das mulheres
privadas de liberdade - uma análise documental das Políticas
Públicas de Saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial
para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Profa. M.a., Natália Fernandes de Andrade
Orientador(a)

Profa. M.a., Luana Dias da Costa (Universidade de Brasília - UnB)
Membro

Prof. Esp., Pedro Vinícius Falcão Paiva dos Santos (Universidade de Brasília - UnB)
Membro Externo

Aprovado em:

Brasília, 05 de maio de 2022

DEDICATÓRIA

A minha família, que são meu maior orgulho e meus exemplos de vida. Dedico este trabalho a vocês!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pelo dom da vida e por todas as graças recebidas até os dias de hoje. E a Jesus por todos os dias me abençoar, cuidando de mim com sua infinita bondade e amor, me concedendo saúde para que eu possa buscar meus objetivos com determinação, coragem e força. E ao Espírito Santo por sempre estar comigo, me levantando e motivando a seguir meu propósito. E por essa conquista de estar me formando na Universidade de Brasília. Obrigado Senhor por ser meu consolo e minha fortaleza em todos os momentos!

À minha família, especialmente meus pais, Alessandra e Mauro, às minhas irmãs Kelly e Bárbara, ao meu irmão Bruno, e ao meu cunhado João Felipe, pelo apoio e motivação e por me ajudarem em todos os dias da minha vida, graças a vocês e por vocês, persisti e cheguei até aqui. E ao Noah, por sua companhia, e pelas longas noites, ao meu lado.

A minha querida orientadora, Natália Fernandes de Andrade pelo incentivo e suporte com todos os conhecimentos necessários para a realização deste trabalho. Obrigada pela incansável dedicação, confiança e carinho.

Agradeço a banca examinadora, pelos conhecimentos compartilhados e por aceitarem fazer parte desse trabalho.

E por fim, agradeço ao departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília pelo aprendizado. E todos aqueles que torceram e contribuíram de alguma forma para a conclusão desse curso, muito obrigada!

EPÍGRAFE

“Porque eu bem sei os pensamentos que tenho a vosso respeito, diz o Senhor; pensamentos de paz, e não de mal, para vos dar o fim que esperais.” (Jeremias 29:11)

RESUMO

Introdução: Este trabalho tem como investigação a pobreza menstrual, e como se apresenta a problemática, e suas consequências sociais, e em especial, para mulheres privadas de liberdade. O sistema carcerário brasileiro possui diversos obstáculos, e ocupa a quarta posição mundial de população feminina carcerária. E apesar de possuírem diferenças de gênero decorrentes da natureza de ser mulher, esse sistema é pensado por homens e desenvolvido para homens. A pobreza menstrual reverteu-se em um problema de saúde pública, que afeta 45.218 (quarenta e cinco mil e duzentas e dezoito) mulheres que se encontram nos estabelecimentos prisionais brasileiros. A saúde da mulher está em risco devido à ausência de condições dignas de informação a respeito da menstruação e higiene, à saúde reprodutiva, ao saneamento básico, e à aquisição de recursos higiênicos básicos. Nesta perspectiva, este estudo tem por objetivo realizar uma análise documental das políticas públicas de saúde e a pobreza menstrual das mulheres privadas de liberdade. **Metodologia:** Realizou-se um estudo com abordagem qualitativa, e para sua elaboração utilizou-se da pesquisa documental. Contendo informações que abordam a pobreza menstrual, relacionado às condições vulneráveis enfrentadas pelas mulheres privadas de liberdade a fim de identificar como são retratadas essas informações e discutir sobre o tema. **Encaminhamentos futuros:** Discute-se a vulnerabilidade da menstruação dentro do cárcere, e a aquisição de itens de higiene menstrual. Conforme o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual (PPPSM), assegurar o acesso aos cuidados básicos à saúde menstrual. Sendo uma conquista essencial para viver a menstruação no cárcere de forma digna. Sendo necessário a efetivação dessas políticas públicas, e o envolvimento da sociedade e do Estado, junto de ações de educação menstrual e iniciativas sociais que promovam e garantam direitos primordiais aos corpos que menstruam. Cabe destacar que a responsabilidade primordial pela promoção, prevenção e assistência à saúde da mulher no sistema prisional é do Estado. O respeito à integridade da saúde da mulher como princípio do SUS prevê a redução da pobreza menstrual e a integração das práticas de atenção à saúde nas políticas públicas para atender a todas as necessidades das mulheres privadas de liberdade que afetam sua saúde, dignidade menstrual e qualidade de vida.

Palavras-chave: Pobreza Menstrual, Mulheres Privadas de Liberdade, Políticas Públicas de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: This work investigates menstrual poverty, how the problem is presented, and its social consequences, especially for women deprived of their liberty. The prison has several systems, and the Brazilian prison occupies the position of the female prison population. And despite having gender differences from the woman's nature system, it is thought by men and developed for men. Menstrual poverty has become a public health problem, which affects 45,218 (forty-five thousand, two hundred and eighteen) women who are in Brazilian prisons. Women's health is at risk due to the absence of decent conditions for menstruation and hygiene, healthy health, basic sanitation, and the acquisition of basic hygienic resources. In this perspective, this study aims to carry out a documentary analysis of public health policies and menstrual poverty of women deprived of their liberty. **Methodology:** A study was carried out with a qualitative approach, and documental research was used for its elaboration. Containing information that addresses menstrual poverty, aimed at the vulnerable conditions faced by women deprived of their liberty in order to identify as portrayed and contested information on the topic. **Future referrals:** Prison vulnerability and the acquisition of menstrual hygiene items are discussed. According to the Menstrual Health Protection and Promotion Program (PPPSM), it ensures access to basic menstrual health care. Being an essential achievement to live menstruation in prison in a dignified way. It is necessary to implement public policies, and the involvement of society and the State, along with menstrual education actions and social initiatives that promote and guarantee the primordial rights to menstruating bodies. It should be noted that the primary responsibility for promoting, preventing and assisting women's health in the prison system lies with the State. Respect for health protection provides for a reduction in women's poverty, integration of the SUS provides for a reduction in public policies to meet a reduction in the attention of women deprived of menstrual health and menstrual freedom that all their health needs, integration of menstrual women and the quality of their care to women deprived of menstrual health and menstrual freedom life.

Key-words: Menstrual Poverty, Women Deprived of Liberty, Public Health Policies.

LISTA DE ABREVIATURAS

INFOPEN - Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias

CNMP - Conselho Nacional do Ministério Público

PPPSM - Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual

CEP - Comitês de Ética em Pesquisa

IST's - Infecções Sexualmente Transmissíveis

PNSSP - Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário

LSSP - Legislação da Saúde no Sistema Penitenciário

SUS - Sistema Único de Saúde

CF - Constituição Federal

LEP - Lei de Execução Penal

DEPEN - Departamento Penitenciário Nacional

SISDEPEN - Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional

PL - Partido Liberal

FPN - Fundo Penitenciário Nacional

PT - Partido dos Trabalhadores

PSC - Partido Social Cristão

PSD - Partido Social Democrático

PN - Partido Novo

UB - União Brasil

PNAISP - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional

RAS - Rede de Atenção à Saúde

PNAISM - Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher

SPM - Secretaria de Política para as Mulheres

MJP - Ministério da Justiça Pública

PNAMPE - Plano Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Estabelecimentos Penais - porcentagem por tipo de presídios (masculino, feminino e misto), referente ao ano de 2021.....	16
Gráfico 2. População carcerária referente ao ano de 2021.....	18
Gráfico 3. Porcentagem de mulheres por faixa etária referente ao ano de 2021.....	19
Gráfico 4. Porcentagem de mulheres presas por cor da pele ou etnia referente ao ano de 2021.....	20
Gráfico 5. Número de médicos/as ginecologistas que atuam no sistema prisional.....	35

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1. Linha do tempo com os principais marcos no período de 1984 a 2022.....28

Imagem 2. Mapa das leis que dispõem de cuidados básicos com a saúde menstrual.....38

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 METODOLOGIA	15
3 BREVE CENÁRIO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO.....	16
4 PERFIL DA POPULAÇÃO PRISIONAL FEMININA	19
5 CONDIÇÕES SANITÁRIAS E PROBLEMAS ENFRENTADOS.....	22
6 DIREITOS ASSEGURADOS À MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE	25
7 POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE - ACONTECIMENTOS HISTÓRICOS	28
8 MENSTRUÇÃO E SAÚDE PÚBLICA	32
9 RESULTADOS.....	37
10 ENCAMINHAMENTOS FUTUROS.....	37
REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

Menstruar é um fator biológico na vida das mulheres e não uma escolha. E por consequência, a necessidade de itens de higiene garante dignidade e saúde. Uma vez que, pouco são os estudos em relação à pobreza menstrual dentro do sistema prisional e poucas são as leis que tratam do assunto, se faz necessário abordar sobre pobreza menstrual dentro dos estabelecimentos prisionais e da assistência necessária para um ciclo menstrual digno.

De acordo com Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), às mulheres que se encontram em situação de cárcere e de vulnerabilidade social, são jovens, negras, solteiras, com filhos, renda familiar precária e baixo nível de instrução (Brasil, 2017).

E conforme o projeto “Sistema Prisional em Números”, que foi lançado em junho de 2018, pela Comissão do Sistema Prisional, Controle Externo da Atividade Policial e Segurança Pública do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), o qual afirma que a população de mulheres privadas de liberdade no ano de 2018 alcançou a marca de 35.224 (trinta e cinco mil duzentas e vinte e quatro). Esse mesmo relatório traz a taxa de ocupação de vagas atribuídas para a população feminina, que compõem 105,92% (SISDEPEN, 2018). Essas mulheres em cárcere, em geral, necessitam de políticas públicas que visam atender suas necessidades como ser humano. Um dado mais recente sobre essa população é do ano de 2021, com o quantitativo de 45.218 (quarenta e cinco mil e duzentas e dezoito) mulheres, que se encontram no Sistema Penitenciário Brasileiro (SISDEPEN, 2021).

Parte-se que pobreza menstrual é a precariedade a respeito de informações a respeito da menstruação, manuseio da higiene, à saúde reprodutiva, saneamento básico, e à omissão ao acesso e à aquisição de itens higiênicos básicos. Como: absorventes, coletor menstrual, calcinhas e outros (UNICEF, 2021). Essas são garantias à dignidade íntima da mulher.

O sistema prisional não trata adequadamente as especificidades advindas dos dilemas de gênero. A pobreza menstrual está indiscutivelmente ligada ao período reprodutivo feminino, e é indispensável um olhar do Estado e da sociedade, para as condições de desamparo ao ciclo menstrual.

A própria mulher encarcerada, menstruar dentro do estabelecimento penitenciário é passar por situações constrangedoras, de modo que quando não há acesso a absorventes higiênicos e não há familiares ou alguém próximo, para adquirir e levar absorventes a elas, acabam por improvisar meios para conter o sangue menstrual (ZANINELLI, 2015).

Dentro do sistema prisional, aproximadamente 70% das mulheres estão em idade reprodutiva e as condições de saúde refletem em agravos relacionados a esse período da vida (SISDEPEN, 2021). Dessa forma, a pobreza menstrual exige uma atenção maior, para atender às suas singularidades, que devem ser discutidas.

A concretização das políticas públicas, tem como escopos: à pobreza menstrual, o enfrentamento à desigualdade de gênero e social. E tem um aspecto relevante levando em conta que é um problema de saúde pública. Que ganhou repercussão nas mídias sociais recentemente pelo veto do Projeto de Lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021, que institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual (PPPSM), que tem como garantia a proposta de oferecer cuidados básicos para a saúde menstrual, como absorventes higiênicos femininos. Mostra-se relevante para a compreensão do tema, entender e reconhecer o enfrentamento ao combate à precariedade menstrual e à vulnerabilidade de milhares de pessoas que menstruam dentro do cárcere, tais como: mulheres, homens transexuais e pessoas não binárias. A respeito da discussão de conceitos como identidade de gênero, dentro do sistema penitenciário e menstruação de homens transexuais e pessoas não binárias. Esse estudo se delimitou a falar da pobreza menstrual só em mulheres cisgênero. Podemos abordar também essa relação em estudos futuros.

Tamanha insegurança social, dificulta essas pessoas de passarem pelo processo menstrual com dignidade, e para a população feminina privada de liberdade esse cenário é ainda pior.

O presente trabalho tem o seguinte percurso, iniciaremos com um breve cenário do sistema penitenciário; em seguida vamos aprofundar no nosso sujeito de pesquisa conhecendo o perfil da população privada de liberdade; vamos conhecer as condições sanitárias e problemas enfrentados por essas mulheres; após a breve introdução do cenário, perfil e identificação dos problemas, vamos adentrar nas políticas públicas de saúde com os principais marcos e acontecimentos após o veto do presidente Jair Bolsonaro; com o recorte histórico das leis, vamos aprofundar nos direitos assegurados à mulheres privadas de liberdade; e para finalizar vamos falar sobre menstruação e a saúde pública.

É importante reconhecer a pobreza menstrual como uma questão de saúde pública que necessita de envolvimento da sociedade e do Estado e também de ações de educação menstrual e iniciativas sociais para a efetivação de políticas públicas de dignidade menstrual, promovendo e garantindo direitos primordiais aos corpos que menstruam.

São muitos os desafios da pobreza menstrual, dentro do cárcere. Espera-se que com esta pesquisa seja possível fazer uma discussão sobre a pobreza menstrual e as políticas públicas relacionadas, instigando que mais estudos sejam realizados sobre a temática.

Sendo assim, **essa pesquisa tem como objetivo realizar uma análise documental das políticas públicas de saúde e a pobreza menstrual das mulheres privadas de liberdade.**

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, que segundo a autora Minayo (2016), utiliza-se para aproximar as opiniões sobre a temática, considerando a interpretação acerca dos eventos e a atribuição dos conteúdos fundamentais para o processo de pesquisa qualitativa.

Para sua confecção realizou-se uma pesquisa documental, conforme o autor Gil (2008), com identificação e análise do que já se produziu sobre o tema pobreza menstrual, pois a investigação pode ser de documentos variados: estando ou não sob a forma escrita como: diários, documentos de instituições, filmes e gravações, correspondências, fotos e outros. Juntamente com materiais que não passaram por análise, que podem ser reelaborados conforme os objetivos da pesquisa.

A investigação compreendeu o período de fevereiro a abril de 2022, a partir da ferramenta de busca google pesquisa e google acadêmico. As palavras chaves pesquisadas foram: pobreza menstrual na população feminina privada de liberdade, pobreza menstrual e mulheres privadas de liberdade, pobreza menstrual no cárcere, pobreza menstrual no Brasil, políticas públicas menstruais, precariedade menstrual nas penitenciárias femininas. Com a finalidade de buscar artigos e legislação e informações em formato on-line e acessível. E foram selecionadas aquelas informações que apresentavam relação com o objetivo proposto.

A partir da busca foi encontrado notícias divulgadas em jornais virtuais sobre o veto presidencial do Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual (PPPSM), que oferece cuidados básicos para a saúde menstrual. Essa tal discussão, teve repercussão nas mídias sociais e instigou a procura por mais legislações. Contendo informações que abordam a pobreza menstrual, relacionado às condições vulneráveis enfrentadas pelas mulheres privadas

de liberdade com a intenção de identificar como são retratadas essas informações e discutir sobre a temática.

É notório que a pobreza menstrual é pouco discutida, o que comprova a desinformação sobre o tema o qual afeta diretamente a dignidade de quem menstrua, a ausência ao acesso a itens básicos no período menstruação representa uma diversidade acerca da desigualdade social e de gênero.

Não foi necessário submeter à apreciação do Comitês de Ética em Pesquisa (CEP). O CEP é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As pesquisas envolvendo seres humanos devem ser submetidas à apreciação do Sistema CEP/CONEP, que, ao analisar e decidir, se torna corresponsável por garantir a proteção dos participantes (BRASIL, 2012).

A investigação se delimita pelo caminho da análise documental de legislação que abordem sobre pobreza menstrual, relacionado às condições de vulnerabilidade enfrentadas pelas mulheres privadas de liberdade dentro do cenário do sistema penitenciário.

3 BREVE CENÁRIO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO

Atualmente, no que tange às problemáticas enfrentadas pelas mulheres privadas de liberdade, encontram-se os agravos à saúde. Dentro do sistema carcerário apresenta uma alta prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's): sífilis, hepatite, infecções pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), e câncer de colo do útero (NICOLAU, A. I. O. et al. 2012). E colocam essas pessoas no grupo de maior risco para desenvolver outras doenças, como por exemplo o Covid-19.

Essa pandemia, constatou os efeitos e impactos dentro do sistema penitenciário, com o maior risco a morbimortalidade associada à Covid-19, e entre a população privada de liberdade, as mulheres negras, grávidas e puérperas apresentam mortalidade materna quase duas vezes maior do que em relação a mulheres brancas. Evidenciando as disparidades de gênero e raça presentes no sistema carcerário brasileiro (SANTOS et., 2020).

Diante do exposto, a assistência à promoção da saúde sexual e reprodutiva das mulheres privadas de liberdade. Associado a superlotação do sistema carcerário, estruturas precárias, recursos humanos mal administrados. Devido à condições de confinamento, e a exposição a riscos como tabagismo, higiene e defesa imunológica deficientes propicia a incidência de agravos à saúde (DIUNA et al., 2008)

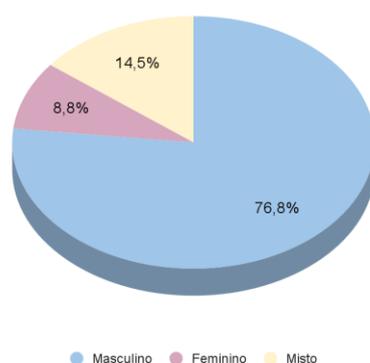
Segundo o relatório SISDEPEN, referente ao ano de 2021 a capacidade de vagas no sistema penitenciário corresponde a 634.469 (seiscentas e trinta e quatro mil e quatrocentas e sessenta e nove). É nítido a superlotação do sistema, dado que o total da população é de 820.689 (oitocentas e vinte mil e seiscentas e oitenta e nove), (SISDEPEN, 2021). Fica evidente que o sistema não suporta a demanda, em consequência disso, tornam o ambiente favorável à proliferação e ao contágio de diversas doenças.

Conforme menciona Assis (2007):

A superlotação das celas, sua precariedade e sua insalubridade tornam as prisões num ambiente propício à proliferação de epidemias e ao contágio de doenças. Todos esses fatores estruturais aliados ainda à má alimentação dos presos, seu sedentarismo, a utilização de drogas, a falta de higiene e toda a lugubridade da prisão, fazem com que um preso que adentrou lá numa condição sadia, de lá não saia sem ser acometido de uma doença ou com uma resistência física e saúde fragilizadas (p. 75).

Diante desse cenário, as mulheres privadas de liberdade estão inseridas em situação de vulnerabilidade social. É evidenciado o não uso de medidas preventivas que comportam o risco à saúde da população. E para discutir sobre o impacto do cotidiano da mulher dentro do sistema penitenciário é necessário conhecer os tipos de estabelecimentos. Conforme gráfico 1:

Gráfico 1. Estabelecimentos Penais - porcentagem por tipo de presídios (masculino, feminino e misto), referente ao ano de 2021



Fonte: Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) por meio do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) referente a junho de 2021 - Adaptado pela autora

Conforme o relatório do SISDEPEN, o número dos estabelecimentos prisionais, para a população carcerária masculina é de 76,8%, seguido por estabelecimentos destinados ao público misto que corresponde a 14,5% (SISDEPEN, 2021).

Que em sua concepção foi pensado e destinado a detentos do sexo masculino, mas que por necessidade atendem também o sexo feminino. Ou seja, são estruturas mistas, dentro de um estabelecimento anteriormente masculino, que tem como diferencial, por sala ou ala específica para amparar a população carcerária feminina. Mas, mesmo abrigando mulheres, é preciso separá-las e adequar a estrutura conforme as necessidades (MARCÃO 2016, p. 136). O que mais espanta é que apenas 8,8% dos estabelecimentos prisionais são destinados exclusivamente para as mulheres (SISDEPEN, 2021).

É importante ressaltar que o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), assegura a saúde da mulher, por meio da Legislação da Saúde no Sistema Penitenciário (LSSP), que as penitenciárias exclusivas para pessoas do sexo feminino, bem como as unidades mistas, devem levar em conta as especificidades do atendimento em saúde a essa população, com base nas diretrizes e princípios da saúde da mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010, p. 15).

Na Constituição Federal (CF), artigo 5º inciso XLVIII afirma, que a pena será, cumprida em estabelecimentos distintos, em congruência com a natureza do delito, idade e o sexo do apenado (BRASIL, 1988).

Nesse sentido Espinoza (2003), traz a necessidade da separação entre as populações.

Uma vez criada a prisão como instituição, entendeu-se imprescindível a separação entre mulheres e homens para aplicar a eles e elas tratamentos diferenciados (p.52).

Esse tratamento dado às mulheres privadas de liberdade não atende à singularidade de gênero, que vai além da separação do sexo dentro dos estabelecimentos, e o que se nota é um esforço para adequar essas mulheres para que caibam em um ambiente pensado para homens, e não contemplando as suas necessidades.

Segundo a Lei de Execução Penal (LEP), a estrutura dos estabelecimentos prisionais, no capítulo II no art. 88 da lei afirma que o condenado será instalado em cela individual que conterà dormitório, aparelho sanitário e lavatório. Sendo requisitos básicos, ambiente

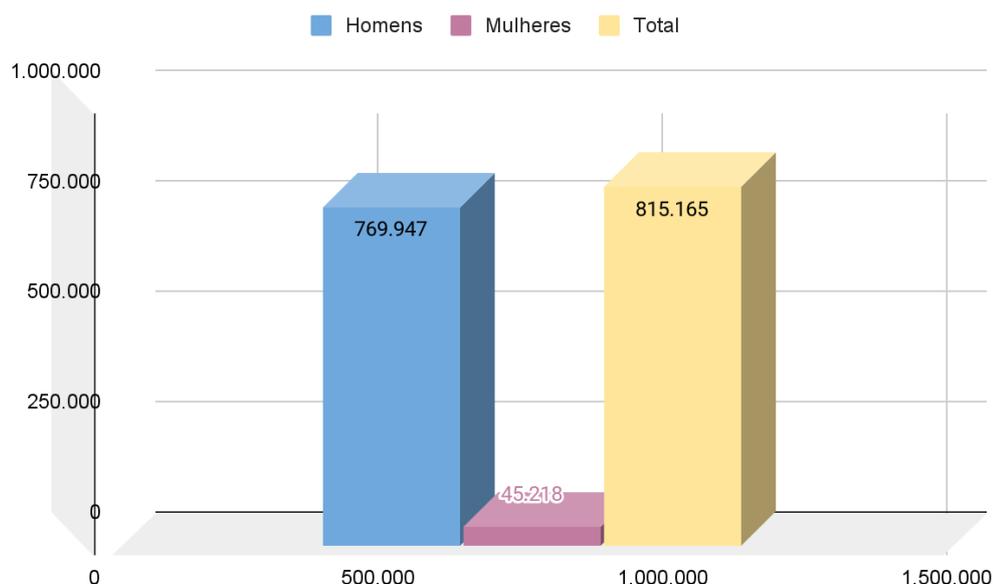
salubridade pela concorrência dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequado à existência humana e área mínima de seis metros quadrados (BRASIL, 1984). Após ter conhecimento breve do cenário do sistema penitenciário no Brasil e sua estrutura física e de capacidade de pessoas, faz-se necessário conhecer um pouco mais do perfil das mulheres privadas de liberdade no tópico a seguir.

4 PERFIL DA POPULAÇÃO PRISIONAL FEMININA

No que tange ao contexto das penitenciárias, há uma dificuldade em manter as condições dignas, adequadas e de qualidade para atender àquelas que se encontram na quarta posição como o País com a maior população prisional feminina absoluta. Ficando atrás dos Estados Unidos, da China e da Rússia (Infopen Mulheres, 2018). Conforme esses dados é visto a necessidade de retratar o perfil socioeconômico da população de mulheres privadas de liberdade no Brasil.

A população carcerária no Brasil segundo os dados consolidados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) por meio do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) referente ao ano de 2021 é constituída por 815.165 (oitocentos e quinze mil e cento e sessenta e cinco) pessoas privadas de liberdade nos regimes fechado, semiaberto, aberto, presos provisórios e prisão domiciliar, conforme gráfico 2:

Gráfico 2. População carcerária referente ao ano de 2021



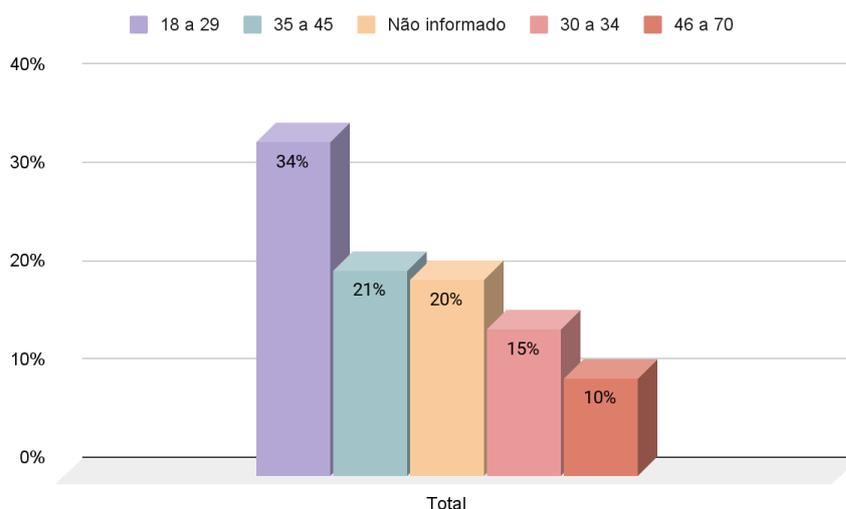
Fonte: Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) por meio do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) referente a junho de 2021 - Adaptado pela autora

A população de homens corresponde a 769.947 (setecentos e sessenta e nove mil novecentos e quarenta e sete), e o encarceramento de mulheres representa 45.218 (quarenta e cinco mil e duzentas e dezoito). O número de homens encarcerados por porcentagem representa 94,45%, e em contrapartida, o número de mulheres corresponde a 5,55% (SISDEPEN, 2021). Sendo majoritária a população de homens no sistema carcerário.

Diante dessa perspectiva, faz-se necessário um olhar para a mulher que é assujeitada a um sistema presumido do ponto de vista do homem. Um sistema originado por homens e para homens tanto no Brasil como no mundo (CERNEKA, 2009, p. 01).

Os dados socioeconômicos de mulheres privadas de liberdade no Brasil no ano de 2021, referente ao perfil afirma que a maioria são mulheres jovens na faixa etária entre 18 a 34 anos, conforme gráfico 3:

Gráfico 3. Porcentagem de mulheres por faixa etária referente ao ano de 2021

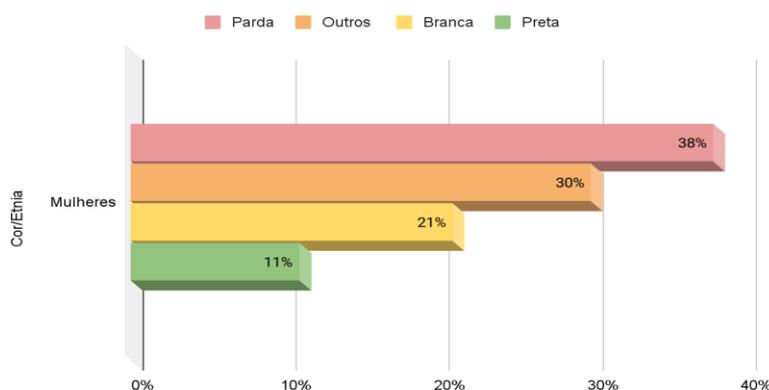


Fonte: Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) por meio do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) referente a junho de 2021 - Adaptado pela autora.

Conforme o gráfico acima pode-se notar que o maior índice de mulheres privadas de liberdade possui de 18 a 29 anos com 34% da população carcerária, de 35 a 45 anos que corresponde a 21% e entre 30 a 34 anos com 15%. E ao fazer o somatório das mulheres com mais de 46 anos de idade é de 10%, e o quantitativo não informado chega a 20% da população feminina carcerária (SISDEPEN, 2021).

Esse mesmo relatório informa que os dados relacionados à variável cor da pele ou etnia da população prisional feminina brasileira corresponde a 38% de mulheres de cor/etnia pardas, sendo 21% de mulheres de cor/etnia brancas, 11% de mulheres de cor/etnia pretas, e por fim fazendo o somatório de cor/etnia amarela, indígena e não informado é de 30% (SISDEPEN, 2021). Conforme o gráfico 4:

Gráfico 4. Porcentagem de mulheres presas por cor da pele ou etnia referente ao ano de 2021



Fonte: Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) por meio do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) referente a junho de 2021 - Adaptado pela autora.

A somatória de mulheres de cor/etnia pretas e pardas totalizam 49% da população carcerária feminina nacional.

A representação social do perfil das mulheres pretas e pardas que se encontram no sistema prisional é alta se comparado aos dados, da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD contínua de 2017, o total de mulheres pretas é de 55,4% da população no Brasil (PNAD contínua, 2017).

Não há dúvidas de que esse percentual impressiona, pois evidencia a vulnerabilidade social por etnia ou cor, que só são vistas a partir das dimensões socioeconômicas. As mulheres já vivem em tamanha desigualdade no cotidiano, e com as mulheres em cárcere observa-se que não é diferente, vamos aprofundar agora nas condições sanitárias, e nos problemas enfrentados por elas durante o período menstrual.

5 CONDIÇÕES SANITÁRIAS E PROBLEMAS ENFRENTADOS

A LEP garante às mulheres privadas de liberdade a devida assistência e outras garantias legais. No entanto, nos estabelecimentos penitenciários há um ambiente degradante e desumano, com superlotação, ausência de assistência médica, insegurança alimentar e descaso de higiene que dissemina diversos agravos à saúde. A população prisional feminina é relativamente menor comparada com a população masculina, e de modo geral, a presença da

mulher é invisível no sistema prisional. Essas mulheres são tratadas como “presos que menstruam” (CERNEKA, 2009 p.61)

Além da precariedade das informações a respeito da pobreza menstrual dentro dos estabelecimentos existe a vulnerabilidade de gênero. Os estabelecimentos prisionais foram adaptados para atender a demanda da população feminina, o mundo inteiro adaptou prédios, deste modo é raro encontrar presídios femininos que tenham sido construídos com a intenção de alojar essa população. No entanto, essas medidas não são sinônimo de um tratamento digno e adequado à mulher privada de liberdade, esses mesmos estabelecimentos estão superlotados e o sistema de saneamento de água, luz e coleta de lixo não suportam o tamanho da população (CERNEKA, 2009 p. 66). Não têm adequações para atender as peculiaridades das mulheres, ocasionando o mesmo tratamento que a população masculina.

Para atender às necessidades de saúde e aos problemas enfrentados pelas mulheres privadas de liberdade dentro dos estabelecimentos prisionais, entende-se que seja necessário conhecer e refletir sobre o contexto em que essas mulheres vivem. Todos os meses a população feminina passa pelo processo da menstruação, dentro do sistema penitenciário, sem acesso à educação sexual, sem informações sobre o funcionamento biológico do seu corpo. Essa vulnerabilidade social está ligada diretamente com diversos fatores como a falta de oferta de itens de higiene, como absorventes, coletor menstrual, papel higiênico, sabonete, saneamento básico, carência de banheiros e a própria desinformação acerca do ciclo menstrual (UNICEF, 2021).

A passividade do Estado vem de um processo histórico acerca do cárcere feminino e seus direitos que são violados desde a idealização dos estabelecimentos prisionais, até a proteção de direitos primordiais de acesso à saúde, à educação, ao trabalho, à conservação de laços familiares e à ressocialização depois do cumprimento da pena. Essas mulheres são tratadas como “presos que menstruam” (CERNEKA, 2009 p. 66), elas não estão sendo assistidas de forma efetiva, e passam por situações constrangedoras por causa do sangramento menstrual, que ferem a dignidade humana, tendo em vista que suas necessidades fisiológicas não são atendidas, elas não escolheram menstruar.

Logo, não há o cumprimento da LEP, a segurança de um tratamento humanizado para aquelas que se encontram no sistema prisional brasileiro. Nesse cenário, é imprescindível o investimento em uma estrutura e a execução de políticas públicas por parte do Estado para garantir o acesso adequado.

As mulheres encarceradas possuem condições específicas de vulnerabilidade e demandam atenção especial do Estado que viola de modo acentuado inúmeros direitos das mulheres privadas de liberdade. (Klanovicz e Bugai, 2019, p. 93)

De modo geral, a presença da mulher dentro dos estabelecimentos prisionais, necessita de uma higiene mais complexa do que em relação ao homem. E apesar de possuírem essas particularidades de gênero decorrentes da natureza da mulher como ser, sendo um fator biológico e fisiológico, que marca o início da vida reprodutiva através da menstruação. Essas individualidades são menosprezadas, e atingem a dignidade menstrual, sendo sujeitadas a usarem de outros meios para reprimir o sangramento menstrual. Essas mulheres necessitam de atenção de saúde exclusiva, pois ainda não há todos os recursos para um ciclo menstrual digno.

A jornalista Nana Queiroz, autora do livro “Presos que Menstruam” aborda aspectos sobre o sistema prisional brasileiro que é desmedidamente precário no que diz respeito às condições de saúde e de higiene. Tanto na sua estrutura, quanto na falta de recursos primordiais de higiene. Em vários locais brasileiros, desde presídios menores e sem estrutura a unidades penais maiores estruturadas. Mulheres são esquecidas pelo próprio sistema carcerário que as trata como homens. São disponibilizados a elas os mesmos recursos de higiene que aos apenados do sexo masculino, desconsiderando a diferença de gênero e necessidades complementares.

“Cada mulher recebe por mês dois papéis higiênicos (o que pode ser suficiente para um homem, mas jamais será para uma mulher, que o utiliza para duas necessidades distintas) e um pacote com oito absorventes. Ou seja, uma mulher com ciclo menstrual de quatro dias tem que se virar com dois absorventes ao dia; uma mulher com um ciclo menstrual de cinco dias, com menos que isso” (QUEIROZ, 2015, p. 103).

Alguns estabelecimentos penitenciários oferecem apenas um pacote de absorventes para o ciclo menstrual, mas, conforme muitas mulheres apenadas relataram, “eles não são suficientes para aquelas com sangramento menstrual intenso”. Em casos extremos, quando falta absorvente durante a menstruação, detentas improvisam juntando miolo de pão para usar como absorvente interno, jornais, papéis, trapos, sacolas plásticas, meias e reutilizam absorventes. Há também detentas que oferecem serviços como: faxina, lavar roupa, manicure em troca de itens de higiene como: shampoo, sabão, peças de roupa e absorventes. (QUEIROZ, 2015 p.104).

Um dos relatos mencionados por uma detenta no livro “Presos que menstruam” afirma que os recursos oferecidos pelos estabelecimentos prisionais como kits de higiene pessoal, não são suficientes para suprir as necessidades.

“Todo mês eles dão um kit... dão dois papel higiênico, um sabonete, uma pasta de dente da pior qualidade e um (pacote de) absorvente. Falta, né? E ninguém dá nada de graça pra ninguém — conta Gardênia” (QUEIROZ, 2015 p.104).

A insuficiência de aquisição e acesso aos itens básicos de higiene e a negligência com o amparo à saúde de 45.218 (quarenta e cinco mil e duzentas e dezoito) mulheres que se encontram nos estabelecimentos prisionais, e o desmazelo tanto do Estado como da sociedade, que fecha os olhos para essas desigualdades, que violam os diversos direitos humanos de menstruarem no cárcere, como o acesso à saneamento básico, à água, à higiene e à saúde (UNICEF, 2021).

Nesse momento da discussão, é necessário pensar sobre as questões estruturais dos direitos indispensáveis de higiene menstrual e humanos dentro dos estabelecimentos prisionais e o acesso ao saneamento básico que garanta subsídios e conforto para a menstruação. Além da educação e promoção de informação sobre o próprio corpo e ciclo menstrual, que é um acompanhante e estará inserido por grande parte de nossas vidas.

No próximo tópico vamos entender os posicionamentos das políticas que assegurem a igualdade de gênero no sistema penitenciário.

6 DIREITOS ASSEGURADOS À MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

A Lei de Execução Penal (LEP), apesar de ser antecedente à Constituição Federal (CF), e ao Sistema Único de Saúde (SUS), cumpre as mesmas prerrogativas de caráter preventivo e curativo, à saúde da população inserida no sistema penitenciário brasileiro (BRASIL, 1984). O direito à saúde foi garantido pela Constituição Federal de 1988, no art. 196 que reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurado o auxílio de políticas sociais e econômicas que apontem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao ingresso universal e igualitário a ações e aos serviços remetidos à sua promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

Conforme a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a respeito do Sistema Único de Saúde (SUS), informa que todo cidadão tem acesso integral, universal e gratuito a ações e

serviços de saúde, desde procedimentos ambulatoriais simples até atendimentos de alta complexidade, abrangendo também aqueles que estão inseridos no sistema carcerário brasileiro, conforme mencionado em lei:

Art. 10. A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.

Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso.

Art. 11. A assistência será:

I - material;

II - à saúde;

III - jurídica;

IV - educacional;

V - social;

VI - religiosa (BRASIL. Lei de Execução Penal, nº 7.210 de 1984)

No Brasil, a população feminina privada de liberdade, têm direitos básicos no sistema prisional, como delibera a LEP, nº 7.210, de 11 de julho de 1984, no capítulo II, que trata dos direitos à alimentação, saúde, educação, trabalho, entre outros. Esse acesso aos direitos legais e constitucionais à equidade, integralidade e universalidade dentro dos estabelecimentos penais, como também a população masculina privada de liberdade, conforme mencionado em lei:

“Art. 12. A assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas.

Art. 13. O estabelecimento disporá de instalações e serviços que atendam aos presos nas suas necessidades pessoais, além de locais destinados à venda de produtos e objetos permitidos e não fornecidos pela Administração.

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 1º (Vetado).

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

§ 3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido” (BRASIL. Lei de Execução Penal, nº 7.210 de 1984).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) foi instituída pela Portaria Interministerial nº177, de 2 de janeiro de 2014, com o objetivo de promover a inclusão efetiva desse grupo ao SUS, cumprindo os princípios de universalidade e de qualidade com equidade. Visando ampliação do acesso à saúde das pessoas privadas de liberdade, fazendo com que cada unidade básica de

saúde prisional passasse a ser ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, Portaria Interministerial nº177 de 2014).

A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem princípios e diretrizes que promovem, protegem, dão assistência e recuperam a saúde em diversos níveis de atenção à saúde. Com o objetivo de alcançar mulheres em todos os ciclos de vida, com especificidades nas diferentes faixas etárias e nos distintos grupos populacionais. Assistência à saúde das mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, em situação prisional (BRASIL, 2007).

A Secretaria de Política para as Mulheres (SPM), em conjunto com o Ministério da Justiça Pública (MJP) o Plano Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE), por meio da Portaria GAB-DEPEN nº 438 de 20 de novembro de 2020. Tem o propósito de reestruturar as práticas e garantir os direitos das mulheres privadas de liberdade no Brasil. Buscando humanizar, facilitar e integrar as políticas para as mulheres privadas de liberdade, com a finalidade de compreender as especificidades de gênero que ecoam no sistema penitenciário para a efetividade dos direitos. É uma peça importante para o reconhecimento das violações das quais essas mulheres podem estar submetidas. (PNAMPE, 2020)

Além do mais, a negligência ao fornecimento dos itens primordiais de higiene é uma forma de violação, esses mesmos itens são oferecidos em quantidades insuficientes pelo Estado. Ocasionalmente a dependência de seus familiares para o fornecimento dos itens, e quando não se tem a participação dos familiares, o chamado abandono. Acabam improvisando com o que tem. Conforme, afirma Zaninelli:

A utilização do miolo de pão como absorvente interno é um dos meios improvisados, pelas mulheres privadas de liberdade, para contornar as adversidades de acesso a itens primordiais de higiene como absorventes (ZANINELLI, 2015, p. 114).

Nesse sentido, é factível afirmar que a população de mulheres privadas de liberdade é, muitas vezes, vítima da pobreza menstrual dentro dos estabelecimentos penitenciários. Essa vivência chama a atenção para as condições de políticas públicas que sejam eficientes, voltadas para a precariedade menstrual com diretrizes de acesso a itens de higiene, educação, promoção e prevenção no Brasil.

No próximo tópico vamos conhecer os marcos históricos das políticas públicas de saúde que envolvem o período menstrual e a saúde das mulheres, não só em situação de cárcere, pois as ações de Promoção da Saúde Menstrual tiveram início com meninas em situação escolar.

7 POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE - ACONTECIMENTOS HISTÓRICOS

O Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual (PPPSM), que tem como garantia a proposta de oferecer cuidados básicos para a saúde menstrual, foi vetado pelo Sr. Presidente Jair Bolsonaro (Partido Liberal - PL), os argumentos para o veto foram: a ausência de uma fonte de custeios, ou seja, uma medida compensatória, o que violaria a Lei de Responsabilidade Fiscal que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal. E que a proposta legislativa indicava, na conjunção do programa de proteção e promoção da saúde menstrual, os recursos financeiros para a assistência às mulheres privadas de liberdade, apreendidas e recolhidas nas unidades do sistema prisional, seriam disponibilizados pelo Fundo Penitenciário Nacional (FP).

Dentre as consequências dessa decisão e a relevância das políticas públicas menstruais é interessante mencionar algumas alternativas de enfrentamento à problemática. Que teve como precursor o vereador Sr. Leonel Brizola Neto (Partido dos Trabalhadores - PT), com a Lei Orgânica do Município nº 6.603, de 3 de junho de 2019 com o programa de fornecimento de absorventes nas escolas do Rio de Janeiro. Essa lei originou-se do projeto de lei nº 798, de 2018. A iniciativa foi uma resposta às queixas das famílias que têm dificuldades financeiras para a compra dos itens de higiene menstrual e o constrangimento vivido pelas estudantes que resulta em consecutivas faltas às aulas (BRASIL. Projeto lei nº 6.603, de 3 junho de 2019). Já o Governador Sr. Wilson Witzel (Partido Social Cristão - PSC), traz o projeto de lei nº 8924, de 02 de junho de 2020 que define no Estado do Rio de Janeiro, a inclusão dos absorventes femininos para compor a cesta básica, fazendo uma alteração na Lei Estadual nº 4.892, de 1º de novembro de 2006 que dispõe sobre os itens que compõem a cesta básica (BRASIL, 2020).

Posteriormente, a prefeitura municipal de São José aprovou e sancionou a lei nº 5.908, de 7 de julho de 2020 da Prefeita Sra. Adeliana Dal Pont (Partido Social Democrático

- PSD), com a distribuição de absorventes nas escolas públicas do Município (BRASIL, 2020). A Deputada Federal Sra. Marília Arraes (Partido dos Trabalhadores - PT), tem dois projetos: lei nº 5.474, de 2019 e nº 4.968, de 2019, com estratégia para a promoção da saúde e atenção à higiene. O primeiro constitui-se em proporcionar absorventes nas unidades de rede de atenção primária à saúde, com atuação nacional. E o segundo dispõe de absorventes nas escolas públicas (BRASIL, 2019).

Outro projeto de lei nº 1.428 de 2020, assegura o acesso a absorventes nas escolas públicas, rede de atenção básica em saúde, abrigos e unidades prisionais. Aprovado em assembleia legislativa do estado de Minas Gerais, no dia 17 de agosto de 2021 em segundo turno.

No dia 4 de setembro de 2021, o projeto de lei nº 1.420 de 2020, o qual prevê que as mulheres em condições de vulnerabilidade tenham a oferta gratuita a absorventes no Estado de Minas Gerais, foi sancionada pelo Governador Sr. Romeu Zema (Partido Novo - PN) (BRASIL, 2020).

A Deputada Distrital Sra. Arlete Sampaio (Partido dos Trabalhadores - PT) altera a política instituída ao acrescentar ações que garantem a integralidade da lei nº 6.569, de 5 de maio de 2020, que normatiza a Política de Assistência Integral à Mulher e dá direitos ao acesso a insumos e a absorventes higiênicos à população vulnerável como: adolescentes das redes públicas de ensino, pessoas em situação de vulnerabilidade econômica e social e o acesso de absorventes em unidades básicas de saúde (BRASIL, 2020).

A Deputada Distrital Sra. Júlia Lucy (União Brasil - UB), também faz uma alteração na lei nº 6.569, de 5 de maio de 2020, que institui a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) no Distrito Federal e dá outras determinações por meio da lei nº 7.051, de 03 de janeiro de 2022 que oferta para a população em situação vulnerável economicamente e socialmente nas unidades básicas de saúde e para adolescentes nas escolas da rede pública, dando direito a insumos, como absorventes higiênicos, e também a opção de coletor menstrual. Quando a opção for o coletor menstrual refere-se à necessidade de realizar curso sobre a utilização e higienização do item. (BRASIL, 2022). O Governador, Sr. Romeu Zema Neto (Partido Livre - PL) através da Deputada, Sra. Leninha (Partido dos Trabalhadores - PT), institui a lei ordinária nº 23904, de 3 de setembro de 2021, com a oferta, a mulheres em situação de vulnerabilidade social, a absorventes no Estado de Minas Gerais (LEI ORDINÁRIA Nº 23904, DE 3 DE SETEMBRO DE 2021).

E no dia 8 de março, o Sr. Jair Bolsonaro (Partido Liberal - PL), sancionou um decreto presidencial de nº 10.989 de 2022 que tem como objetivo garantir o acesso gratuito a absorventes femininos e outros cuidados básicos referentes à saúde menstrual, o que contribui para a implementação do programa e regulamentação do projeto de lei para a proteção e promoção da saúde menstrual, nº 14.214, de 6 de outubro de 2021 (BRASIL. Decreto nº 10.989, de 8 de março de 2022).

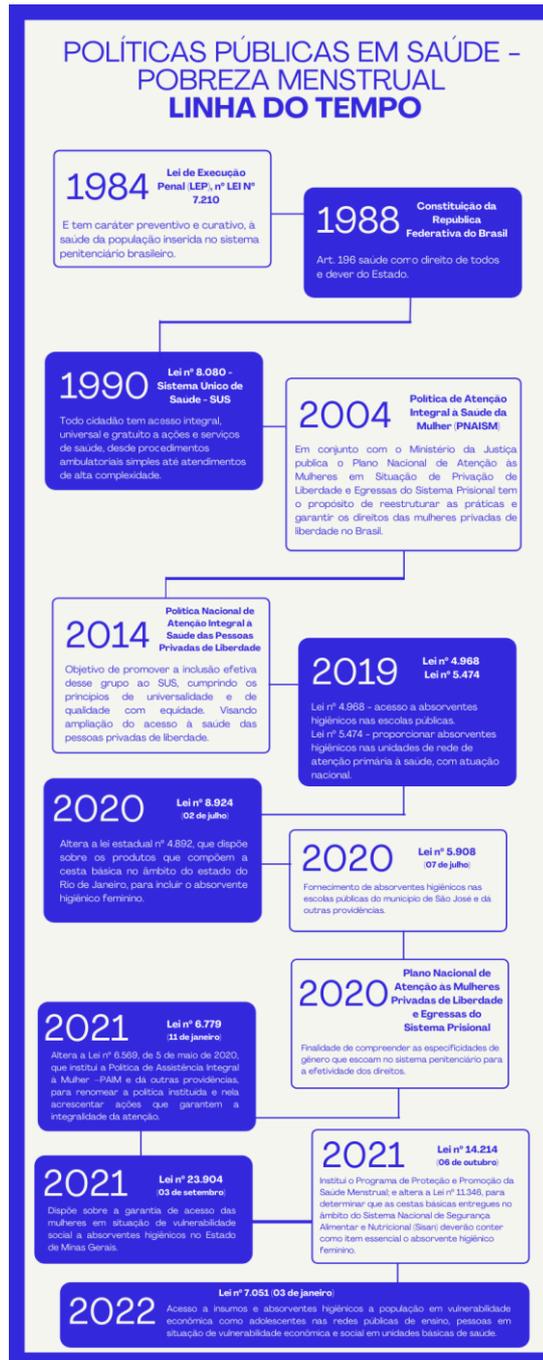
O Congresso Nacional, realizado no dia 10 de março de 2022, corroborou a Lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021 e confirmou o conteúdo do Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual (PPPSM). Para a distribuição gratuita de absorventes para adolescentes da educação básica, mulheres em situação de vulnerabilidade e privadas de liberdade, conforme mencionado em lei:

“Art. 2º São objetivos do Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual: I - combater a precariedade menstrual, identificada como a falta de acesso a produtos de higiene e a outros itens necessários ao período da menstruação feminina, ou a falta de recursos que possibilitem a sua aquisição; e II - oferecer garantia de cuidados básicos de saúde e desenvolver meios para a inclusão das mulheres em ações e programas de proteção à saúde menstrual. Art. 3º O Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual será implementado pelas áreas de saúde, de assistência social, de educação e de segurança pública, no âmbito de suas competências” (BRASIL. Decreto nº 10.989, de 8 de março de 2022)

Independentemente do conteúdo do Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual (PPPSM), vise os direitos e as garantias ao acesso de absorventes e educação básica, as mulheres em situação de vulnerabilidade e privadas de liberdade, se tem muito o que se discutir sobre esse tema, tanto em questões de gênero, como de educação e promoção acerca da menstruação. Essas mulheres fazem parte do percentual de pessoas encarceradas. Sendo necessário que o Estado observe as singularidades e diferenças de gênero e que atendam com o mínimo de dignidade.

Com base no texto descritivo acima, construímos uma linha do tempo (Imagem 1) resumida com as principais leis que permeiam a saúde e a pauta da pobreza menstrual, no período de 1984 com a Lei de nº 7.210 que tem como objetivo a população inserida no sistema penitenciário brasileiro, a 2022 com a Lei nº 7.051 que aborda sobre o acesso a insumos e absorventes higiênicos a população vulnerável.

Imagem 1. Linha do tempo com os principais marcos no período de 1984 a 2022.



Fonte: Camargo, 2022. (para melhor visualização acesse: <https://bitly.com/oSzjr>)

Após conhecer as ‘idas e vindas’ das leis que permeiam a saúde menstrual das mulheres, notamos a oportunidade de explorar o enfrentamento da pobreza menstrual, e no próximo tópico vamos aprofundar a discussão na relação da menstruação e a saúde pública.

8 MENSTRUACÃO E SAÚDE PÚBLICA

O início da vida reprodutiva vem a partir da puberdade, com o início da menarca (primeira menstruação) que é um processo natural e biológico que afeta milhares de mulheres ao longo da vida, inclusive uma percentagem considerável da população carcerária. Torna-se evidente a relevância de abordar e compreender os fatores relacionados à saúde menstrual. A menstruação é quando ocorre a descamação das paredes uterina quando não ocorre a fecundação. Ou seja, a diminuição dos hormônios reguladores dos ovários, acarretando o sangramento eliminado pelo canal vaginal. O ciclo menstrual ocorre de maneira diferente de acordo com cada organismo e por diferentes fatores, varia de 21 a 35 dias, com média de 28 dias, com duração de três a sete dias. O período da menstruação, pode desencadear algumas alterações comportamentais: desconforto, irritabilidade, cansaço e tristeza. E também alterações físicas: inchaço, dor nos seios, coxas e as temidas cólicas menstruais. O encerramento da vida reprodutiva, chama-se menopausa e ocorre em médias a partir dos 50 anos, quando a mulher deixa de menstruar (FREITAS, MENKE, 2001); (ASSAD, 2021).

Estima-se que uma mulher passa em média 35 anos de sua vida, tendo que lidar com sua menstruação. E aproximadamente são 400 (quatrocentos) ciclos menstruais. Por longo período de sua vida a mulher tem que utilizar algum tipo de dispositivo menstrual para conter o sangue.

E em relação a utilização do dispositivo menstrual absorvente descartável, é recomendado que a troca seja feita a cada quatro horas, essencialmente nos dias de fluxos intensos, para evitar a proliferação de agentes nocivos à flora vaginal. Em razão disso pode-se mensurar que uma mulher utiliza em média 10 mil absorventes. Conforme a marca *always*, a unidade do absorvente custa em média R\$0,30 até R\$0,80. Durante todos os ciclos menstruais, o custo pode chegar até R\$8.000,00. E em relação às questões ambientais, não há descarte correto nem reciclagem no Brasil, acarretando seu descarte em lixo comum. São milhares de toneladas de lixo poluindo o meio ambiente (BALBINO, 2019).

Segundo Neris 2020, o Brasil tem uma das taxas sobre o produto absorvente mais elevada do mundo. A média equivale a 25% do preço do produto, podendo variar de acordo com cada Estado da Federação. Alguns países reconheceram o crescimento de mudanças nas políticas para a diminuição da taxa sobre os itens de higiene menstrual. Em 2018 a Índia,

reduziu sua taxa a 12% (NERIS, 2020). A taxação dos absorventes descartáveis, é uma problemática que impede de ter um ciclo menstrual digno.

O alto custo dos absorventes, evidencia os métodos improvisados e inseguros para conter o fluxo menstrual, que mulheres, homens transexuais e pessoas não binárias recorrem, e utilizam de jornais, papéis, trapos, sacolas, meias, miolos de pão e até reutilizam absorventes descartáveis colocando sua saúde risco. Dentro do sistema penitenciário deveria ter opção de adquirir/escolher o dispositivo menstrual a qual se sente mais confortável para passar esse processo. E o Estado oferecer uma tributação maleável tornando-os mais baratos e acessíveis. Já que a tributação sobre o dispositivo de menstruação absorvente é um fator que impossibilita as pessoas que menstruam de administrar a menstruação com segurança e dignidade.

Percebe-se a importância de destacar as condições oferecidas pelos estabelecimentos prisionais e os parâmetros mínimos para a assistência material que o Estado assegura à pessoa privada de liberdade. Conforme a Resolução nº 4, de 5 de outubro de 2017, no seu art. 4º afirma que:

“Em respeito às diferenças de gênero e demais especificidades, o fornecimento dos itens de asseio, enxoval e uniforme devem ocorrer de forma diferenciada e em quantidade adequada, conforme a situação o exigir.” (Brasil,2017)

Esta Resolução, afirma também o acesso a itens a serem entregues às mulheres privadas de liberdade administradas pelos estabelecimentos prisionais, os chamados “kits”. O primeiro a ser mencionado é o “Kit Enxoval (1 por pessoa)” que dispõe: colchão, lençóis, toalhas de banho e cobertor. Afirmam, a necessidade de todos os materiais do Kit Enxoval serem, de preferência, de material ignífugo, ou seja, que evite incêndios. O segundo é o “Kit Uniforme que tem como diretriz respeitar as diferenças de gênero, que dispõe: calças de material que não ofereça risco a integridade física, bermudas, roupas íntimas (calcinha e sutiã) camisetas manga curta e longa, agasalhos de moletom, calças de moletom, touca e par de luvas casaco de lã. par de tênis ou sapatilhas, par de sandálias e pares de meias. O terceiro é o “Kit de Asseio Pessoal (entregue por pessoa)” o diferencial nesse kit é a diretriz que menciona a reposição periódica, dispondo de: sabonete para banho, com reposição semanal, rolos de papel higiênico com reposição quinzenal, shampoo, desodorante, aparelho de barbear descartável (inclusive para mulheres), escova de dentes, creme dental ou pasta de dente, absorventes femininos (mínimo, 15 unidades) com reposição mensal, pente de plástico maleável conforme a demanda e corta-unhas, quando conveniente e não comprometendo a segurança do estabelecimento prisional (Brasil, 2017).

A não utilização da referida resolução, e as discrepâncias vividas por mulheres dentro do cárcere. O fornecimento de subsídios mínimos para as mulheres privadas de liberdade, como mencionado no livro "Presos que menstruam" o fornecimento de um pacote de absorvente, não é suficiente. Se fizermos uma reflexão a respeito dessa problemática, um pacote de absorvente contém 8 unidades, o recomendado de uso é a troca a cada quatro horas, utilizaremos hipoteticamente o uso de 3 absorventes por dia, em um ciclo de 4 dias, aproximadamente são 12 absorventes. Mas, de acordo com a resolução, o número mínimo de absorventes entregues são 15 unidades. A explicação provável é apenas uma: essa necessidade básica não está sendo adequadamente atendida.

Outra questão importante é a higienização da genitália feminina, por ser uma região que possui singularidades, tanto na estrutura como no seu funcionamento fisiológico, mantendo o cuidado a saúde, evita alterações que promovam desconfortos, ou alteração de microrganismos, umidade, pH e temperatura (BARDIN, 2013 e 2014).

E no período menstrual, as necessidades de higiene aumentam, as mulheres dentro dos estabelecimentos penitenciários precisam mudar de absorvente, mas não tem o suficiente para as trocas, como vimos no livro "Presos que Menstruam". O uso de absorventes por tempo prolongado potencializa riscos à saúde da mulher, pois o absorvente externo ao manter contato com a vulva provoca um aumento na temperatura deixando a região úmida podendo modificar o pH, predispondo o crescimento de bactérias e fungos. Dentre as consequências físicas da má higienização nesse período e a alteração da flora vaginal ficando suscetível a desenvolver infecções na vulva. (BARDIN, 2014).

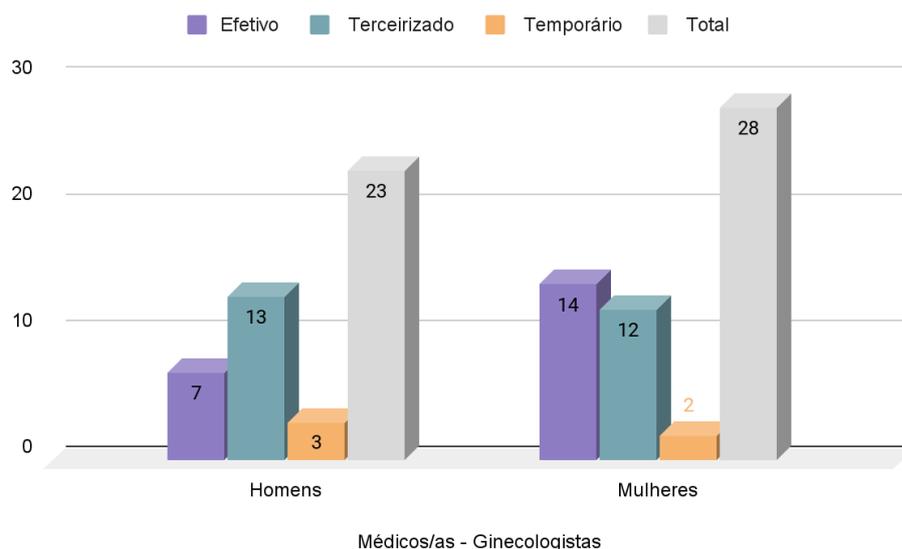
Já os absorventes internos, que utilizam no canal vaginal para absorver o fluxo menstrual, ele mantido por tempo prolongado, pode apresentar risco à saúde, sendo possível desencadear a Síndrome do Choque Tóxico uma infecção que envolve o ciclo menstrual, podendo resultar em um processo inflamatório, com dores intensas, passando a apresentar febre, e até casos de vômito e diarreia (NERY, 2018) ;(SÁ, 2018).

Chama-se a atenção como a precariedade reflete nas dificuldades das mulheres privadas de liberdade com a higiene menstrual. Sendo importante outra vez citar o uso do miolo de pão moldado em formato de absorvente interno, mecanismo utilizado de forma improvisada para controlar o fluxo menstrual. Se um absorvente interno, com o uso por tempo prolongado pode acarretar riscos à saúde da mulher, e infecção envolvendo o período menstrual imaginem um miolo de pão, fora o constrangimento de ter que passar por essa

situação de vulnerabilidade. Promover a higiene íntima é uma forma de cuidado e prevenção à saúde da mulher.

Nessa linha de raciocínio, é possível identificar a limitação do acesso a médicos especialistas em saúde da mulher, conforme o gráfico 5:

Gráfico 5. Número de médicos/as ginecologistas que atuam no sistema prisional.



Fonte: Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) por meio do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN) referente a junho de 2021 - Adaptado pela autora.

No que tange aos cuidados da saúde das mulheres privadas de liberdade nos estabelecimentos prisionais, o principal fator é que de acordo com relatório do SISDEPEN, são 51(cinquenta e um) médicos ginecologistas para atender 45.218 (quarenta e cinco mil e duzentas e dezoito) mulheres (SISDEPEN, 2021). Por vez, esse quantitativo não é suficiente para atender todas as mulheres, e disponibilizar um atendimento humanizado, específicos que garanta os cuidados à saúde da mulher, e que promovam uma boa qualidade de vida no contexto prisional.

Outro fator são os dispositivos menstruais, e a escassez desses recursos essas mulheres não têm informações a respeito das opções de dispositivos menstruais, e nem acesso. Os dispositivos mais populares atualmente são tampões (absorventes internos), pensos orgânicos e inorgânicos (absorventes externos descartáveis). E os que têm ganhado

notoriedade atualmente são os ecológicos como: pensos reutilizáveis (absorventes de tecido), as calcinhas absorventes e os copos (coletor) menstrual (Peberdy et al., 2019).

Outra problemática dos dispositivos menstruais, são os aspectos socioculturais que não permitem que as mulheres tomem decisões sustentáveis para a menstruação. Muitos desses produtos são descartáveis e causam danos ao ambiente, tanto na sua confecção como no descarte dos absorventes, esses resíduos menstruais, levam quinhentos anos para a sua decomposição (Meenakshi, 2020).

No entanto, os desafios acerca da dignidade menstrual, vividos por mulheres no cárcere e em circunstância como a negligência ao acesso a recursos, infraestrutura adequada e conhecimento pleno no cuidado ao manuseio da higiene íntima e o conhecimento necessário sobre menstruação, são as principais características da pobreza menstrual.

Conforme menciona o relatório *Pobreza Menstrual no Brasil: desigualdade e violações de direitos*.

A pobreza menstrual é um fenômeno complexo, multidimensional e transdisciplinar caracterizado principalmente pelos seguintes pilares: falta de acesso a produtos adequados para o cuidado da higiene menstrual tais como absorventes descartáveis, absorventes de tecido reutilizáveis, coletores menstruais descartáveis ou reutilizáveis, calcinhas menstruais, etc., além de papel higiênico e sabonete, entre outros; questões estruturais como a ausência de banheiros seguros e em bom estado de conservação, saneamento básico (água encanada e esgotamento sanitário), coleta de lixo; falta de acesso a medicamentos para administrar problemas menstruais e/ ou carência de serviços médicos; insuficiência ou incorreção nas informações sobre a saúde menstrual e autoconhecimento sobre o corpo e os ciclos menstruais; tabus e preconceitos sobre a menstruação que resultam na segregação de pessoas que menstruam de diversas áreas da vida social; questões econômicas como, por exemplo, a tributação sobre os produtos menstruais e a mercantilização dos tabus sobre a menstruação com a finalidade de vender produtos desnecessários e que podem fazer mal à saúde; efeitos deletérios da pobreza menstrual sobre a vida econômica e desenvolvimento pleno dos potenciais das pessoas que menstruam (Unicef, 2021 p. 11).

Outro processo importante é a educação menstrual com questões sexuais de sexo e sexualidade, que visam educar essas mulheres dentro dos estabelecimentos penitenciários, com ações voltadas a compreensão do processo do corpo menstruante e o uso dos itens menstruais e a magnitude de prevenção e promoção a situações de risco a saúde.

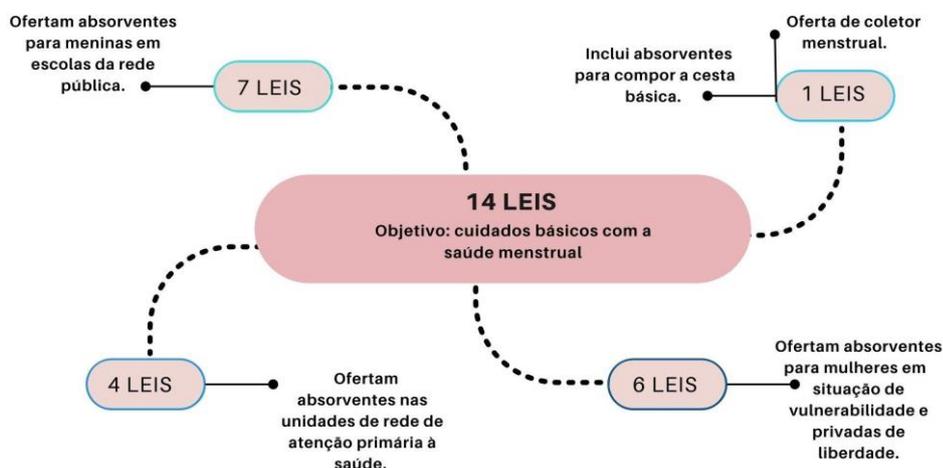
Após conhecer o enfrentamento da população de mulheres encarceradas, e todo o contexto da pobreza menstrual, no próximo tópico vamos falar dos resultados das legislações

de saúde menstrual encontradas.

9 RESULTADOS

A partir da pesquisa feita no Google, foram achadas quatorze legislações que dispõem de cuidados básicos com a saúde menstrual. Sendo possível visualizar as leis, conforme a imagens 2:

Imagem 2. Mapa das leis que dispõem de cuidados básicos com a saúde menstrual.



Fonte: Camargo, 2022.

Sendo, um decreto presidencial, sete leis que caracterizaram por oferecer absorventes para meninas em escolas da rede pública. Seis leis que ofertam absorventes para as mulheres em situação de vulnerabilidade e privadas de liberdade. Uma lei que inclui absorventes para compor a cesta básica. Uma lei que oferta coletor menstrual. E por fim quatro leis que ofertam absorventes nas unidades de rede de atenção primária à saúde.

10 ENCAMINHAMENTOS FUTUROS

Diante disso, fica claro que a pobreza menstrual no cárcere brasileiro necessita de um estudo maior, sendo necessário entender mais sobre o universo e as vulnerabilidades das

pessoas que menstruam. Não há dados oficiais acerca da pobreza menstrual dentro do cárcere, sabe-se que todos os meses mulheres sofrem de tal vulnerabilidade. O que torna possível perceber a falta de conhecimento sobre seu corpo e a menstruação. Os estabelecimentos prisionais, foram pensados para custodiar o público masculino, e apenas foram adaptados a receber o público feminino. Por isso, é comum desconsiderar a diversidade com relação ao gênero e às necessidades fisiológicas decorrentes da menstruação.

Nesse sentido, destacamos a taxação dos absorventes, por ser uma problemática que impede as mulheres de terem um ciclo menstrual digno, o elevado custo de absorventes, evidenciam os métodos improvisados e inseguros para conter o fluxo menstrual, que mulheres, homens transexuais e pessoas não binárias recorrem, e utilizam de papéis, jornais, trapos, sacolas plásticas, meias, miolos de pão e até a reutilização de absorventes descartáveis, ferem a dignidade humana. Dentro do sistema penitenciário deveria ter opção de adquirir/escolher o dispositivo menstrual a qual se sente mais confortável para passar por esse processo. E o Estado oferecer uma tributação maleável tornando-os mais baratos e acessíveis. Já que a tributação sobre os absorventes é um fator que impossibilita as pessoas que menstruam de administrar a menstruação com segurança.

Portanto, a efetividade de políticas públicas ajuda no enfrentamento à pobreza menstrual e deve compreender e expandir o acesso a itens de higiene, saneamento básico, a educação de qualidade, o manuseio da higiene íntima e a aquisição de dispositivos menstruais.

Há a necessidade de enfrentar a pobreza menstrual dentro do cárcere com o objetivo de reduzir a vulnerabilidade, a desigualdade de gênero, e proporcionar dignidade menstrual a todos os corpos menstruando dentro do cárcere.

Como já mencionado, a CF assegura em seu artigo 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.” Entretanto, não acontece isso na prática, uma vez que a vulnerabilidade afeta à saúde das mulheres privadas de liberdade. Haja vista, o fato de não existir médicos ginecologistas suficientes para atender, de maneira digna, e humanizada, todas essas mulheres que estão sob custódia do Estado.

Fica claro, portanto, pensar e efetivar políticas e ações que melhorem as condições de se menstruar no cárcere, quanto à saúde e ao cuidado menstrual, por isso, é fundamental

que se investigue mais profundamente esta problemática e o impacto na vida dentro do sistema penitenciário.

Nota-se que o principal responsável pela promoção e prevenção e assistência à saúde da mulher dentro do sistema penitenciário é o Estado. Respeitando a integralidade da saúde da mulher como princípio do SUS, proporcionando a redução da pobreza menstrual e articulando as práticas de saúde com as políticas públicas, para que todas as necessidades da mulher privada de liberdade sejam atendidas, reverbera em sua saúde, dignidade menstrual e qualidade de vida.

No entanto, a pergunta a ser feita para o futuro dessa problemática é: depois da efetivação do PPPSM, as individualidades de se menstruar dentro do cárcere estariam sendo respeitadas por parte do sistema penitenciário brasileiro?

REFERÊNCIAS

ASSAD, B. F. **Políticas públicas acerca da pobreza menstrual e sua contribuição para o combate à desigualdade de gênero.** Revista Antinomias, 2(1), 140-160.2021 Disponível em <http://www.antinomias.periodikos.com.br/article/60e39095a9539505a0471774/pdf/antinom>

ias-2-1-140.pdf Acesso em 25 de abril de 2022.

ASSIS, Rafael Damasceno de. **As prisões e o direito penitenciário no Brasil**, 2007, p.75 .Disponível em <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3482/As-priso-es-e-o-direito-penitenciario-no-Brasil> Acesso em 25 de abril de 2022.

BALBINO PEREIRA, Suzana José. O comportamento do consumo da mulher: um estudo sobre a compra de alternativas ecológicas aos absorventes. **TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**, 2019. Disponível em <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/47572/47572.PDF> Acesso em: 30 de abril de 2022.

BARDIN, Marcela Grigol et al. **Associação de absorventes higiênicos íntimos e vestimentas com vulvovaginites**. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, v. 25, n. 3, p. 123-127, 2013. Disponível em: . Acesso em: 19 maio. 2022.

BARDIN, Marcela Grigol. **Higiene e cuidados com a genitália em mulheres com vulvovaginites**. 2014. 154 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 2014. Disponível em: . Acesso em: 20 maio. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 4 de março de 2022.

BRASIL. **Decreto nº 10.989, de 8 de março de 2022** Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.989-de-8-de-marco-de-2022-384521183>Acesso em: 8 de março de 2022.

BRASIL. **Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional – SISDEPEN**, junho 2021. Ministério da Justiça e Segurança Pública: Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/mais-informacoes/relatorios-infopen/relatorios-analiticos/br/brasil-jun-2021.pdf> Acesso em 25 de maio de 2022.

BRASIL. **Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Sistema de Informações do**

Departamento Penitenciário Nacional – SISDEPEN, 2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública: Brasília, 2018. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYmJmMDViMjUtNTIxOS00M2EyLTg1ZTMtMzc5MTk2MzhhYTc3IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9> pdf Acesso em 25 de maio de 2022.

BRASIL. **Lei ordinária nº 23904, de 3 de setembro de 2021**. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/mg/lei-ordinaria-n-23904-2021-minas-gerais-dispoe-sobre-a-garantia-de-acesso-das-mulheres-em-situacao-de-vulnerabilidade-social-a-absorventes-higienicos-no-estado> Acesso em: 4 de março de 2022.

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em 4 de março de 2022.

BRASIL. **Lei de execução Penal. Lei nº 7210 de 11 de julho de 1984**. BRASIL. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm Acesso em 4 de março de 2022.

BRASIL. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN Mulheres)** – 2ª edição. Departamento Penitenciário Nacional. Brasília, 2018, p. 13. http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf Acesso em 9 de março de 2022.

BRASIL. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN)**. Departamento Penitenciário Nacional. Brasília, 2017, p. 68. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017-rev-12072019-0721.pdf> Acesso em 9 de março de 2022.

BRASIL. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2017 continua**.

BRASIL. **Portaria Interministerial N 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Acesso em: 2 de março de 2022.

BRASIL. **Projeto de lei nº 7.051, DE 2022**. Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/5f111cd596a14b72a474f9a22bd6b7a5/Lei_7051_2022.html#art1 Acesso em: 2 de março de 2022.

BRASIL. **Projeto de lei nº 14.214, DE 2021.** Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2021/lei-14214-6-outubro-2021-791824-veto-163552-pl.html> Acesso em 25 de fevereiro de 2022.

BRASIL. **Projeto lei nº 8924, DE 2020.** Disponível em: <https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/874198552/lei-8924-20-rio-de-janeiro-r> Acesso em 2 de março de 2022.

BRASIL.**Projeto de lei nº 6.569, DE 2020** Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/relacoes-institucionais/arquivos/lei-no-6-779-de-11-de-janeiro-de-2021.pdf> Acesso em 2 de março de 2022

BRASIL. **Projeto lei nº 5.908, de 7 de 2020** Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/s/sao-jose/lei-ordinaria/2020/591/5908/lei-ordinaria-n-5908-2020-dispoe-sobre-o-fornecimento-de-absorventes-higienicos-nas-escolas-publicas-do-municipio-de-sao-jose-e-da-outras-providencias> Acesso em 2 de março de 2022.

BRASIL. **Projeto de lei nº 4.968, DE 2019.** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=229676> Acesso em 25 de fevereiro de 2022.

BRASIL. **Projeto lei nº 5.474, de 2019 e nº 4.968, de 2019.** Acesso em 2 de março de 2022

BRASIL. **Projeto de lei nº 6.603, de 2019.** Disponível em: <http://mail.camara.rj.gov.br/APL/Legislativos/contlei.nsf/e9589b9aabd9cac8032564fe0065abb4/b253af0ff705b6ff8325840e005b03c5?OpenDocument> Acesso em 2 de março de 2022.

BRASIL. **Resolução nº 4, de 5 de outubro de 2017.** Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/composicao/cnpcp/resolucoes/2017/resolucao-no-4-de-05-de-outubro-de-2017.pdf/view#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20padr%C3%B5es%20m%C3%ADnimos%20para,%C3%A0%20pessoa%20privada%20de%20liberdade> Acesso em 20 maio de 2022.

BRASIL. **Resolução CNS nº 466/2012.**

CERNEKA, H.A. **Homens que menstruam: considerações acerca do sistema prisional às especificidades da mulher.** Belo Horizonte, Veredas do Direito, v. 6. 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/brisa/Downloads/6-Texto%20do%20Artigo-23-1-10-20100719.PDF> Acesso em 10 de abril de 2022.

CORREIO BRASILIENSE. **Bolsonaro veta distribuição gratuita de absorventes higiênicos.** 2021. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/10/4954021-bolsonaro-veta-distribuicao-gratuita-de-absorventes-a-alunas-de-baixa-renda.html> Acesso em 02 de fevereiro de 2022.

DIUANA, V; et al. **Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil.** Cad. Saúde Pública, v. 24, n. 8, p. 1887-1896, 2008.

ESPINOZA, O. **A Prisão Feminina desde um Olhar da Criminologia Feminista. Revista Transdisciplinar de Ciências Penitenciárias.** Pelotas, v.1, n. 1, p. 52, jan./dez. 2002. Acesso em 4 de março de 2022.

FREITAS, F.; MENKE, C. H. **Rotinas em Ginecologia.** Porto Alegre: Art med, 2001.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. XVI, p.9

KLANOVICZ, L.R.F. BUGAI, F.A. **Mulheres no cárcere: A estrutura do sistema prisional e a construção do gênero no Brasil.** História & Perspectivas, Uberlândia, n.59, p. 93, jul.-dez. 2019.

MARCÃO, Renato. **Curso de Execução Penal.** 14. Ed. São Paulo: Saraiva, 2016, p. 136. Acesso em 25 de abril de 2022.

MEENAKSHI, N. (2020). **Taboo in consumption: Social structure, gender and sustainable menstrual products.** International Journal of Consumer Studies, 44(3), 243-257. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12562>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Legislação da Saúde no Sistema Penitenciário.** Brasília (DF), 2010. Série E. Legislação de Saúde Tiragem: 1ª edição – 2010, p.15. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_saude_sistema_penitenciario.pdf
Acesso em 15 de maio de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF); 2004

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.** Brasília (DF), 2004. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em 15 de maio de 2022.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. INFOPEN-** atualização junho 2016. p. 65.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 25. ed. rev. atual. Petrópolis: Vozes, 2016. p. 96. Acesso em 18 de abril de 2022.

NERIS, Brenda Borba dos Santos. **Políticas fiscais e desigualdade de gênero: análise da tributação incidente nos absorventes femininos.** Natal: Revista de Filosofia do Direito, do Estado e da Sociedade (FIDES), v. 11, n. 2, 2020.

NERY, Fábio Santos. **A importância da microbiota vaginal para saúde feminina: um panorama do conhecimento da comunidade da FUP. 2018.** 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade UnB Planaltina, Planaltina, 2018. Disponível em: Acesso em: 25 abril 2022.

NICOLAU, A. I. O. et al. **Conhecimento, atitude e prática do uso de preservativos por presidiárias: prevenção das DST/HIV no cenário prisional.** Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 711-719, jun. 2012b. Acesso em 2 de maio de 2022.

NGRAM, L.; HUSSEY, J.; TIGANI, M.; HEMMELGARN, M. **Writing a literature review and using a syntesis matrix.** Disponível em: <http://www.ncsu.edu/tutorial_center/writespeak> Acesso em 17 de abril de 2022.

PEBERDY, E., Jones, A., & Green, D. (2019). **A study into public awareness of the environmental impact of menstrual products and product choice.** Sustainability, 11(2), 473. <https://doi.org/10.3390/su11020473>

QUEIROZ, N. **Presos que menstruam: a brutal vida das mulheres - tratadas como homens - nas prisões brasileiras**. Editora Record, 1ª edição. Rio de Janeiro, 2015 p.103,104.

SEABROOK, E. M.; KERN, M. L.; RICKARD, N. S. Social Networking Sites, Depression, and Anxiety: **A Systematic Review**. *JMIR Mental Health*, v. 3, n. 4, p. e50, 2016.

SENADO. **Congresso derruba veto de Bolsonaro e garante lei sobre dignidade menstrual**. Fonte: Agência Senado Disponível

em:<https://www12.senado.leg.br/noticias/audios/2022/03/congresso-derruba-veto-de-bolsonaro-e-garante-lei-sobre-dignidade-menstrual> Acesso em 11 de março de 2022.

UNICEF. **Pobreza Menstrual no Brasil: desigualdade e violações de direitos**. 2021.

Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual_relatorio-unicef-unfpa_mai2021.pdf Acesso em 17 de fevereiro de 2022.

SÁ, Diogo Carvalho Pereira. **Síndromes de choque tóxico**. 2018. 39 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, 2018. Disponível em: Acesso em: 23 abril. 2022.

SANCHÉZ, A. et al. **Covid-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública?**. *Cad. Saúde Pública*, [s. l.], 08 maio de 2020. Disponível em: Acesso em: 23 abril. 2022.

ZANINELLI, Giovana. **Mulheres encarceradas: Dignidade da pessoa humana, gênero, legislação e políticas públicas**. Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Ciências Jurídicas da UENP: Jacarezinho, 2015. p. 114. Disponível em:<https://uenp.edu.br/pos-direito-teses-dissertacoes-defendidas/dissertacoes-defendidas-1/6854-giovana-zaninelli/file> Acesso em 25 de março de 2022.