

NESC | NÚCLEO ESPECIALIZADO
DE SITUAÇÃO CARCERÁRIA



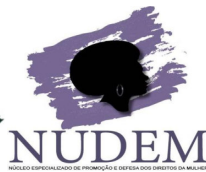
Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos
Direitos das Mulheres



DEFENSORIA
PÚBLICA DO ESTADO
DE PERNAMBUCO



DEFENSORIA
PÚBLICA DO ESTADO
DA PARAÍBA



EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DO EGRÉGIO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

As **DEFENSORIAS PÚBLICAS DOS ESTADOS** de SÃO PAULO, PERNAMBUCO, PARÁ, MATO GROSSO, RIO GRANDE DO SUL, MARANHÃO, RONDÔNIA, BAHIA, SERGIPE, PARANÁ, ESPÍRITO SANTO, GOIÁS, RIO DE JANEIRO, MINAS GERAIS, PARAÍBA, ALAGOAS e do Grupo de Atuação Estratégica das Defensorias Públicas Estaduais e Distrital nos Tribunais Superiores (GAETS), instituições essenciais à função jurisdicional de cada um de seus Estados, às quais incumbe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, dos necessitados, vem, com fundamento no art. 5º, LVII e LXVIII, e no art. 134 da Constituição Federal, no art. 8.2 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos e no art. 4º, I, VII, e IX, da Lei Complementar 80/94, impetrar

HABEAS CORPUS COLETIVO, COM PEDIDO LIMINAR,

em favor de todas as **MULHERES PRESAS GESTANTES E LACTANTES**, contra atos coatores **do Superior Tribunal de Justiça, dos Tribunais de Justiça de todas as unidades federativas e de todos os Juízos criminais e de execução penal do país**, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

1. SÍNTESE FÁTICA

“Para de ficar pedindo para ir para o médico, não está na hora, na hora de nascer a gente tira você do raio” [dizia uma funcionária da unidade]. Aí que minha filha passou da hora de nascer, nasceu de 43 semanas, estava com falta de oxigênio a menina. Nasceu toda roxinha. Nunca fiz ultrassom, nunca fiz nada. Eu só ia no médico, eles me chamavam uma vez por mês, eu ia no médico, ele ia lá, media a minha barriga e me pesava (VILMA)¹.

Como se sabe, a Organização Mundial de Saúde reconheceu que o surto do novo **CORONAVÍRUS (Sars-CoV-2)** constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020² e, em 11 de março de 2020, caracterizou seu quadro de contágio como pandemia³.

No Brasil, a Portaria n. 188/2020 do Ministério da Saúde decretou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus. Os governos estaduais tomaram diversas medidas para conter o espalhamento do vírus, como demonstram o Decreto Estadual n. 64.862/2020 de São Paulo, o Decreto Estadual n.º 55.128/2020 do Rio Grande do Sul, o Decreto Estadual n. 19.529/2020 da Bahia, o Decreto Estadual n. 42.061/2020 do Amazonas e o Decreto Estadual n. 15.396/2020 do Mato Grosso do Sul.

Note-se que, até o dia 20/05/2020, **já foram identificados 291.579 casos e 18.859 óbitos em decorrência da COVID-19 no país**⁴, e diversas medidas vêm sendo tomadas em vários âmbitos. Os números provavelmente já são muito maiores, já que as autoridades de saúde têm reiteradamente afirmado que não há kits para testar todas as pessoas que apresentem sintomas, o que já deve ter gerado subnotificação da doença.

¹ ITTC. MulheresSemPrisão. Desafios e Possibilidades para Reduzir a Prisão Provisória de Mulheres. 2017, p. 152. Disponível em: http://itcc.org.br/wp-content/uploads/2017/03/relatorio_final_online.pdf . Acesso em 10/05/2020 às 14h20min.

² Disponível em: <https://tinyurl.com/y7supqjp>. Acesso em 15/05/2020/ às 10h50min.

³ Disponível em: <https://tinyurl.com/y8nb88br>. Acesso em 15/05/2020, às 10h50min.

⁴ Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 15/05/2020, às 10h52min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Estudos têm demonstrado a dimensão dessa subnotificação. Um deles, feito por pesquisadores ligados à UFMG, baseado no aumento de casos de síndrome respiratória em comparação com anos anteriores, estima **7,7 casos reais para cada caso notificado**⁵. Já pesquisadores ligados à USP, tendo como referência a letalidade do vírus na Coreia do Sul (país com alto número de testes realizados), fizeram uma projeção estatística que aponta **mais de 1,6 milhão de infectados em 04/04/2020**⁶.

O rápido avanço da pandemia se deve em muito por conta da facilidade de transmissão da COVID-19. Ela ocorre por meio de contato pessoal ou com superfícies contaminadas, a partir de gotículas respiratórias da saliva ou de secreções da tosse ou espirro. Diante disso, as principais medidas de prevenção passam por **evitar a aglomeração de pessoas e o contato físico, além de higienização constante das mãos**. Tais medidas são quase impossíveis de serem tomadas nas unidades prisionais brasileiras, como será melhor desenvolvido adiante.

Além disso, há um claro consenso entre especialistas e autoridades governamentais dos diversos países já atingidos que se deve evitar a aglomeração de pessoas, especialmente em locais fechados. Já se observou, também, que os grupos de risco, aqueles que padecem com a maior incidência de casos graves e de letalidade, são os idosos, portadores de doenças crônicas (diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, doenças pulmonares), portadores de doenças respiratórias, de doenças renais, imunodeprimidos, pessoas com deficiência, pessoas com doenças autoimunes, **gestantes e lactantes** e pessoas com cirrose hepática.

Nesse contexto, o **Conselho Nacional de Justiça editou a Recomendação nº 62/2020**, que recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo.

⁵ Disponível em: <https://www.cedeplar.ufmg.br/noticias/1234-nota-tecnica-estimate-of-underreporting-of-covid-19-in-brazil-by-acute-respiratory-syndrome-hospitalization-reports>. Acesso em 15/05/2020, às 10h52min.

⁶ Disponível em: <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19-subnotificacao/>. Acesso em 15/05/2020, às 10h53min.
Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Todas essas medidas convergem para um mesmo objetivo: **diminuir a superlotação do sistema prisional, um dos maiores motivos de sua especial vulnerabilidade frente à pandemia.** A adoção de medidas para diminuir a ocupação das unidades prisionais com o objetivo de conter o avanço da pandemia vem sendo tomado em diversos países, como é o caso dos Estados Unidos⁷, do Irã⁸, da Alemanha⁹ e do Reino Unido¹⁰.

No dia 06/05/2020, no entanto, o Ministério da Justiça e Segurança Pública, por meio de ofício (em anexo), disponibilizou um dado preocupante a respeito de um dos principais grupos de risco da COVID-19. De acordo com o documento, fruto de um levantamento feito nas 27 unidades da federação, ainda existem **208 mulheres grávidas presas em todo o país**, às quais soma-se **44 puérperas e 12.821 mães de crianças menores de doze anos, sendo muitas destas últimas ainda lactantes, algumas destas listadas, conforme documentos anexos.**

Conforme será melhor desenvolvido adiante, **as mulheres grávidas, puérperas ou lactantes são especialmente vulneráveis à COVID-19**, motivo pelo qual demandam cuidados especiais frente à pandemia. O Ministério da Saúde reconheceu esse quadro no início do mês abril, incluindo tais pessoas no grupo de risco da doença¹¹. Sendo assim, se faz necessário o presente *writ* para que seja garantido que tais mulheres sejam afastadas do ambiente carcerário, diminuindo assim seu risco de contágio pela doença. Passa-se a expor os argumentos.

Em síntese, o necessário.

⁷ Disponível em: <https://www.nydailynews.com/coronavirus/ny-coronavirus-inmates-released-ohio-jail-over>. Acesso em 15/05/2020, às 10h53min.

⁸ Disponível em: <https://istoe.com.br/aproximadamente-70-mil-prisoneiros-sao-soltos-no-ira-por-conta-do>. Acesso em 15/05/2020, às 10h53min.

⁹ Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-germany-prisons/german-state-to-release-some-1000-prisoners-due-to-coronavirus-idUSKBN21C1QV>. Acesso em 15/05/2020, às 10h53min.

¹⁰ Disponível em: <https://www.bbc.com/news/uk-52165919>. Acesso em 15/05/2020, às 10h53min.

¹¹ Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Saude/noticia/2020/04/gravidas-e-puerperas-agora-sao-grupo-de-risco-para-covid-19-o-que-muda.html>. Acesso em 15/05/2020, às 10h55min.

2. DO CABIMENTO DO HABEAS CORPUS COLETIVO

A possibilidade do *habeas corpus* como instrumento de tutela da liberdade frente a possíveis coações ilegais é um direito fundamental da maior relevância, conforme positivado no artigo 5º, LXVIII, da Constituição Federal. A complexificação e a massificação das relações sociais, no entanto, têm representado um grande desafio à concretude de tal dispositivo. A situação das pessoas presas é uma clara ilustração disso, com a explosão das estatísticas de encarceramento nos últimos anos que deu origem ao fenômeno comumente conhecido como **encarceramento em massa**.

É extremamente difícil a tutela individualizada de violações que acontecem de maneira massificada e com vítimas que se encontram dificultadas de vocalizar suas demandas por conta da situação de aprisionamento. Tal dificuldade, importante destacar, que está potencializada atualmente com **a proibição de visitas em boa parte das unidades prisionais do país**¹².

Sendo assim, urge a necessidade de abertura do Poder Judiciário para a **admissão da tutela coletiva** em sede de um instrumento tão essencial à **proteção da liberdade**, direito fundamental da máxima importância previsto de maneira ampla no *caput* do artigo 5º do texto constitucional e presente em formas mais concretas em diversos outros pontos da Lei Maior. Caso contrário, faríamos da Constituição Federal, em seu artigo 5º, LXVIII, uma letra morta, impedindo a viabilização de instrumentos que permitissem sua realização frente aos desafios de nosso tempo.

Este tem sido o entendimento deste Supremo Tribunal Federal em demandas da mais elevada importância nos últimos anos. Cabe destacar a decisão paradigmática proferida em sede do HC 143.641/SP, cujas pacientes circunscreveram-se a *“todas as mulheres submetidas à prisão cautelar no sistema penitenciário nacional, que ostentem a condição de gestantes, de puérperas ou de mães com crianças com até 12 anos de idade sob sua responsabilidade, e das próprias crianças”*. Cumpre citar o importante trecho abaixo:

¹² Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/03/governo-suspende-visitas-a-detentos-de-presidios-federais-por-15-dias.shtml>. Acesso em 15/05/2020, às 10h59min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

“É que, na sociedade contemporânea, burocratizada e massificada, as lesões a direitos, cada vez mais, assumem um caráter coletivo, sendo conveniente, inclusive por razões de política judiciária, disponibilizar-se um remédio expedito e efetivo para a proteção dos segmentos por elas atingidos, usualmente desprovidos de mecanismos de defesa céleres e adequados.

Como o processo de formação das demandas é complexo, já que composto por diversas fases - nomear, culpar e pleitear, na ilustrativa lição da doutrina norte-americana (...), é razoável supor que muitos direitos deixarão de ser pleiteados porque os grupos mais vulneráveis - dentre os quais estão os das pessoas presas - não saberão reconhecê-las nem tampouco vocalizá-los.” (STF. HC 143.641/SP. Rel. Min. Ricardo Lewandowski. Julgado em 24/10/2018)

Na mesma esteira, ao julgar o HC 118.536/SP, o Ministro DIAS TOFFOLI decidiu com base nos seguintes fundamentos a admissão da impetração, determinando a análise da questão de fundo carreada em *habeas corpus* coletivo manejado perante o Superior Tribunal de Justiça:

*Recorde-se que no julgamento do HC nº 143.641/SP, a Segunda Turma, em 20/2/18, admitiu, historicamente, o primeiro habeas corpus coletivo para determinar a conversão da prisão preventiva em domiciliar de mulheres presas preventivamente, em todo o território nacional, que sejam gestantes ou mães de crianças de até 12 (doze) anos ou de pessoas com deficiência, sem prejuízo da aplicação das medidas alternativas previstas no art. 319 do Código de Processo Penal. Naquela assentada, tive a oportunidade de consignar que o habeas corpus, que tutela direito fundamental tão caro para sociedade brasileira - a liberdade -, necessita ser repensado, justamente porque nossa Constituição prevê que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito (CF, art. 5º, inciso XXXV), sobretudo dos mais vulneráveis, cujo tratamento coletivo desempenhará a relevantíssima função de promoção efetiva de acesso à justiça. **A meu ver, o cabimento do habeas corpus coletivo para se discutir direitos individuais homogêneos inquestionavelmente desborda em tratamento mais isonômico na entrega da prestação jurisdicional.** Admissível, portanto, o cabimento desse remédio constitucional na sua forma coletiva, para se discutir direitos individuais homogêneos, sobretudo por se tratar de grupo de pessoas determinadas ou determináveis, o que viabilizará a apreciação do constrangimento ilegal. (STF. HC 118.536/SP. Min. Rel. Dias Toffoli. Julgado em 15/06/2018).*

Ademais, é importante mencionar que a coletivização do *habeas corpus* tem fundamento legal expresso, seja com a possibilidade de juízes e tribunais concederem

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

ordem de habeas corpus de ofício (artigo 654, §2º, CPP), seja pela garantia extensão de efeitos do *writ* para demais pacientes na mesma situação (artigo 580, CPP). Tanto é assim que a decisão proferida no já citado *habeas corpus* n. 143.641 não foi a primeira do Brasil a reconhecer esse tipo de coletivização, como demonstra, por exemplo, o julgamento do HC 142.513/ES pelo Superior Tribunal de Justiça.

A pandemia do novo coronavírus, sem precedentes na contemporaneidade, demanda especial celeridade e efetividade na garantia do acesso à justiça à coletividade das pessoas privadas de liberdade, especialmente vulneráveis pelas condições de aprisionamento que enfrentam no sistema prisional brasileiro.

Importante considerar também que se trata de ato coator perpetrado indistintamente contra um considerável coletivo de pessoas, quais sejam, **todas as mulheres presas grávidas, puérperas ou lactantes, em todo o território nacional.**

Diante disso, sem dúvidas o *habeas corpus* coletivo é o instrumento mais adequada para o presente pleito. Não há dúvidas, portanto, de que se mostra cabível a análise da violação de direitos de coletivos determinados ou determináveis das mulheres presas em questão através deste remédio constitucional, conforme entendimento consolidado nos Tribunais Superiores.

3. DA COMPETÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Sendo uma demanda de **abrangência nacional**, uma vez que as pacientes se encontram presas em estabelecimentos penitenciários das mais diversas unidades federativas do país, não há dúvidas quanto à competência deste Supremo Tribunal Federal para processar e julgar o presente *writ*. Soma-se a isso o fato de ser matéria claramente constitucional, relacionada à tutela do **direito fundamental à liberdade** conforme tutelado pelo artigo 5º, *caput* e LXVIII, bem como dos **direitos à proteção da maternidade e da infância** tutelados pelo artigo 6º, *caput*, todos da Constituição Federal.

O próprio Supremo Tribunal Federal possui entendimento nesse sentido, conforme novamente a paradigmática decisão proferida no HC 143.641/SP:

*“(...) o Supremo Tribunal Federal tem admitido, com crescente generosidade, os mais diversos institutos que logram lidar mais adequadamente com situações em que os direitos e interesses de determinadas coletividades estão sob risco de sofrer lesões graves. (...) Com maior razão, penso eu, **deve-se autorizar o emprego do presente writ coletivo, dado o fato de que se trata de um instrumento que se presta a salvaguardar um dos bens mais preciosos do homem, que é a liberdade.** (...) Por essas razões, somadas ao reconhecimento, pela Corte, na ADPF 347 MC/DF, **de que nosso sistema prisional encontra-se em um estado de coisas inconstitucional**, e ainda diante da existência de inúmeros julgados de todas as instâncias judiciais nas quais foram dadas interpretações dissonantes sobre o alcance da redação do art. 318, IV e V, do Código de Processo Penal (v.g., veja-se, no Superior Tribunal de Justiça: HC 414674, HC 39444, HC 403301, HC 381022), não há como deixar de reconhecer, segundo penso, a competência do Supremo Tribunal Federal para o julgamento deste writ, **sobretudo tendo em conta a relevância constitucional da matéria.**” (STF. HC 143.641/SP. Rel. Min. Ricardo Lewandowski. Julgado em 24/10/2018)*

Nesse ponto, importante destacar que os tribunais estaduais, infelizmente, vêm negando cotidianamente tais pedidos específicos deste público vulnerável, com fundamentos, a nosso ver, absolutamente distantes da realidade como expor-se-á no presente *writ*.

Há negativas fundamentadas na ausência de danos concretos a evidenciar o risco de contágio das mulheres encarceradas:

*HABEAS CORPUS. TRÁFICO DE ENTORPECENTES E ASSOCIAÇÃO PARA O TRÁFICO. **PRISÃO DOMICILIAR EM RAZÃO DA CONDIÇÃO DE GESTANTE E DE GENITORA DE CRIANÇAS MENORES. REITERAÇÃO DE PEDIDO. NÃO CONHECIMENTO. COVID-19. AUSÊNCIA DE DADOS CONCRETOS A EVIDENCIAR O RISCO DE CONTÁGIO. SITUAÇÃO QUE NÃO DEMANDA REVOGAÇÃO** da prisão, À LUZ DAS DISPOSIÇÕES DA RECOMENDAÇÃO Nº 62 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Em que pese a impetrante alegar que a paciente integra o denominado grupo de risco de contágio do COVID-19, no caso ‘sub examem’, não há indicação de dados concretos que evidenciem que o Complexo Médico Penal esteja sob risco de contágio da referida pandemia ou que não possua estrutura para conter*

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

eventual contaminação de outros presos, na hipótese de ser comprovada a sua existência no interior do cárcere (Recomendação n.º 62 do Conselho Nacional de Justiça, no que toca à competência em matéria criminal, e Portaria Interministerial n.º 7).ORDEM PARCIALMENTE CONHECIDA E, NESTA EXTENSÃO, DENEGADA (TJPR - 4ª C.Criminal - 0016909-04.2020.8.16.0000 - Santa Fé - Rel.: Desembargadora Sônia Regina de Castro - J. 20.04.2020) (TJ-PR - HC: 00169090420208160000 PR 0016909-04.2020.8.16.0000 (Acórdão), Relator: Desembargadora Sônia Regina de Castro, Data de Julgamento: 20/04/2020, 4ª Câmara Criminal, Data de Publicação: 20/04/2020).

A Defensoria Pública do Estado de Rondônia impetrou habeas corpus com pedido de liminar, em habeas corpus favor de Luana Braz da Silva, a qual cumpre pena na Comarca de Ouro Preto do Oeste/RO em decorrência de sentença condenatória transitada em julgado pela prática do crime de homicídio qualificado. Alega que **a paciente está grávida de aproximadamente 7 meses e que o presídio em que se encontra recolhida está superlotado, o que pode colaborar por colocar sua saúde e do bebê que gesta em risco.**

Relata que requereu a prisão domiciliar com base na Recomendação n. 62/2020 do Conselho Nacional de Justiça, mas o Juízo da execução penal indeferiu o pleito (ID 8474930).

Argumenta, ainda, que a Recomendação n. 62/20 do CNJ, a qual prevê o desencarceramento, quando possível, da população prisional para evitar o contágio e eventual morte em razão da pandemia causada pelo coronavírus, permite sua **transferência para o regime de prisão domiciliar**, evitando-se, assim, sua manutenção em um ambiente que poderá sujeitá-la a contrair uma doença da qual poderá não receber tratamento adequado ou mesmo resultar em sua morte.

Defende a possibilidade de a paciente ser beneficiária de regime aberto em residência particular, conforme art. 117, III, da LEP.

Ao final, pugnou pela **concessão de liminar para que seja colocada em prisão domiciliar imediatamente e, no mérito, que seja concedida a liminar, a qual pretende que se estenda até o fim do período de lactação.**

(...)

Não consta nos autos que a apenada vem necessitando de constante atendimento médico-hospitalar em razão do seu quadro atual.

Além de que, a Portaria n. 871, de 20 de março de 2020, elaborada pela Secretaria de Segurança de Rondônia – SEJUS estabeleceu as medidas de segurança para enfrentamento da Covid-19, dentre elas a suspensão de visitas, assistência educacional e religiosa; triagem de sintomas dos servidores, advogados e presos (neste caso, sobretudo, dos que tiveram contato extramuros); medidas de higiene e ventilação das celas; isolamento; sendo que as remoções e as transferências serão precedidas de avaliação médica; dentre outras condições, para evitar contágio e possível transmissão, preservando os segregados e os serventuários da Justiça.

(...)

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Dessa forma, ***indefiro a liminar.***

(TJ-RO HC nº 0802124-36.2020.8.22.0000 - 2ª Câmara Criminal – Desembargador Relator OSNY CLARO DE OLIVEIRA JUNIOR – D.J. 13/05/2020).

Outras decisões utilizam a gravidade do delito para negar a substituição de prisão preventiva por prisão domiciliar, em que pese se trate de crime sem violência ou grave ameaça:

EMENTA: HABEAS CORPUS - TRÁFICO DE DROGAS - SUBSTITUIÇÃO DA PRISÃO PREVENTIVA POR DOMICILIAR - CORONAVÍRUS - IMPOSSIBILIDADE - INADEQUAÇÃO DIANTE DO CASO CONCRETO. 1. Não se mostra possível a concessão de prisão domiciliar, na medida em que as disposições contidas na Recomendação nº 62/CNJ/2020 e na Portaria Conjunta n.º 19/PR-TJMG/2020 não têm efeito vinculante, devendo ser avaliadas as circunstâncias do caso concreto. 2. **Enorme quantidade e variedade de droga (725,1 g de maconha, 5,59 g de ecstasy, 45,72 g de haxixe, 5,72 g de crack, 1,60 g de cocaína e 23 unidades de LSD)** que foi apreendida justamente na residência da paciente, que é reincidente. 3. Está acautelada em Centro de Referência à Gestante Privada de Liberdade, recebendo toda a assistência necessária, em isolamento contra o covid 19. 4. Ordem denegada.

(TJ-MG - HC: 10000200359636000 MG, Relator: Dirceu Wallace Baroni, Data de Julgamento: 05/05/0020, Data de Publicação: 07/05/2020).

HABEAS CORPUS. Pretendida liberdade provisória ou substituição da prisão preventiva por domiciliar. Impossibilidade. Decisão devidamente fundamentada, com indicação dos requisitos do CPP, arts. 282, II, 312, caput, e 313, II. Paciente reincidente. Situação excepcionalíssima, ressalvada pelo STF, no HC nº 143.641/SP. Ausência de constrangimento ilegal. Ordem denegada.

Aduz que a PACIENTE sofre constrangimento ilegal, decorrente da decisão que converteu sua prisão em flagrante em preventiva, carente de fundamentação idônea, argumentando **estado gestacional e ser genitora de três filhos menores** - nove, quatro e três anos - , postulando, liberdade provisória ou prisão domiciliar (CPP, art. 318-A). A final, concessão da ordem, em definitivo, inclusive para "(...) seja determinado ao juízo de 1ª instância a expedição de ofício ao Município de Taubaté para que, por meio de suas secretarias de saúde e de inclusão social, adotem as medidas de seguridade social à paciente, inclusive mediante busca ativa" A PACIENTE foi presa em flagrante, por ter, em tese, cometido o crime grave previsto na Lei nº 11.343/06, art. 33, caput, (tráfico de drogas), pois, segunda consta, policiais militares, em patrulhamento rotineiro, localizaram, em seu poder, 29 "pedras" de crack ; com Júlio , encontraram cinco porções

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

da mesma droga, embalagens comumente utilizadas para acondicionar a substância ilícita, além de numerário.

Nesse contexto, o Juízo a quo decidiu, de maneira bem fundamentada, convertendo a prisão em flagrante em preventiva (...).

Atentou-se, portanto, à gravidade concreta, em que a PACIENTE, trazia consigo, 29 “pedras” de crack, com demonstração de todos os requisitos do CPP, art. 282, II e 312, caput, indicando não ter sido assentada exclusivamente na gravidade abstrata, lembrando-se prescindível fundamentação exaustiva, bastando uma análise sucinta dos requisitos que dão ensejo à segregação cautelar.

A manutenção da prisão cautelar abrange um juízo de risco e não de certeza. Destarte, basta haver probabilidade de dano à ordem pública, à instrução criminal e à aplicação da lei penal para que o Juiz possa manter as custódias, situação que pode vir assentada em dados empíricos da própria causa em discussão.

Vislumbram-se indícios de autoria e materialidade, de modo que a manutenção da preventiva se justifica para garantia da ordem pública e da aplicação da lei penal, caso venha a ser comprovada a imputação, mostrando-se insuficientes a aplicação das medidas cautelares diversas, elencadas no CPP, art. 319, ou substituição por prisão domiciliar, mormente por se tratar de recalcitrante. Nesse contexto, a despeito da decisão do E. STF (HC nº 143.641/SP), evidente a situação excepcionalíssima impeditiva da benesse prevista no próprio Voto Conduzido do Min. RICARDO LEWANDOWSKI, mormente porque, a própria PACIENTE afirmou que as crianças estão

sob os cuidados da avó materna (fls. 12), de modo que a sua libertação, por ora, mostra-se contra os interesses dos menores (...). Por outro lado, não se olvida o teor da Recomendação nº 62, de 17 de março de 2020, do Conselho Nacional de Justiça “(...) aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus - Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo”. Entretanto, diante das particularidades, afigura-se extremamente açodado e altamente perigosa para toda a coletividade sua liberdade neste momento. Por fim, quanto ao pedido de providências no âmbito da seguridade social, tal medida deverá ser encaminhada diretamente pela instituição aos órgãos competentes por não se tratar de ato processual stricto sensu. Diante do exposto, **denega-se a ordem.**

(TJ-SP - HC: 20575640520208260000 SP 2057564-05.2020.8.26.0000, Relator: Eduardo Abdalla, Data de Julgamento: 08/05/2020, 7ª Câmara de Direito Criminal, Data de Publicação: 08/05/2020)

Percebeu-se, ainda, decisões fundamentando a manutenção da prisão preventiva – negando-se, portanto, a prisão domiciliar – porque a mulher, apesar de primária, possui passagem anterior:

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

*Trata-se de habeas corpus com pedido liminar impetrado pela Defensoria para Thais Santos de Lima Pública do Estado de Rondônia apontando como autoridade coatora o Juízo da 1ª Vara de Delitos de Tóxicos desta capital que converteu a prisão em flagrante operada em 07/05/2020, pela **prática do crime do art. 33, caput, da Lei 11.343/06, em prisão preventiva.***

Sustenta a impetrante que não estão presentes os requisitos ensejadores da prisão preventiva, máxime porque o presente writ está sob o amparo de decisão do Supremo Tribunal Federal em sede de HC coletivo, proferido em favor das mulheres gestantes ou mães de crianças de até 12 anos de idade, presas provisoriamente (HC 143641, Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, julgado em 20/02/2018, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-215 DIVULG 08-10-2018 PUBLIC 09-10-2018), condição a qual se amolda a paciente.

*No caso dos autos, **a paciente está gestante com idade gestacional de 11 (onze) semanas e 04 (quatro) dias, conforme Ultrassom – Obstétrica acima de 14 semanas que segue anexo.***

*Aduz que a paciente **é primária, com residência fixa,** o que, segundo alega, por si só, revela que tem condições de responder o processo em liberdade.*

*Assevera que a paciente **está gestante, tem-se pelo perfeito enquadramento do Requerente ao Grupo de risco para a COVID-19, ressaltando que o quadro carcerário potencializa a letalidade da doença ante o ambiente propício para a proliferação de doenças frequentes como tuberculose e AIDS, tudo conforme a Recomendação n. 62/2020, que trata da reavaliação das prisões.***

Firme em seus argumentos, requer seja deferido o pedido de medida liminar para substituir a prisão preventiva por outra medida cautelar alternativa, pois, de acordo com o que alega, estão presentes seus requisitos autorizadores, tal como o iuris (fumaça do bom direito), que demonstra a fumus boni probabilidade e plausibilidade do direito alegado, e o (perigo na demora), revestido no periculum in mora risco na demora em aguardar todo o deslinde processual. No mérito, requer confirmação da liminar, a fim de que a paciente responda ao processo em liberdade, ou mediante o recolhimento domiciliar. É o relatório.

Esta Corte firmou o entendimento de que a concessão de liminar exige a ocorrência de manifesta ilegalidade no constrangimento à liberdade.

Não desconheço o teor HC 143641, tampouco a condição gestacional da paciente e às Recomendações de n. 62 do CNJ, contudo, ainda que indiscutíveis as condições de admissibilidade da ação, os fundamentos apresentados pelo

*impetrante não se mostram suficientes para ensejar a imediata soltura da paciente, cujo **decreto prisional foi justificado na presença dos requisitos da preventiva, em especial os antecedentes da paciente que já registra condenação por crime da Lei 11.343/06.***

Portanto, por ora não diviso manifesta ilegalidade na constrição, uma vez que fundamentada nos requisitos do art. 312 do CPP.

*Posto isso, **indefiro o pedido de liminar.***

(TJ-RO HC nº 0803303-05.2020.8.22.0000 - 1ª Câmara Criminal – Desembargador Relator VALTER DE OLIVEIRA – D.J. 19/05/2020).

Veja-se que, na presente situação **a impetrante foi presa no dia 07/05/2020 e, desde então, está em cela “inadequada ao seu estado gestacional”, como informa o próprio relatório da unidade prisional** (anexo). Verifica-se, também, no relatório, que, em menos de 14 dias, necessitou de atendimento médico externo por 2 (duas) oportunidades, colocando-se em risco, assim como o nascituro, as outras mulheres presas na unidade e as agentes penitenciárias. Por fim, informa que “*está muito abalada psicologicamente, em constante choro e pensamentos suicidas*”.

Há, também, decisões expedindo mandado de prisão nesse período de pandemia, em que pese o estado gestacional e, em que pese o acionamento ao Tribunal estadual, a fim de sustar a prisão nesse período de pandemia de mulher grávida, observa-se a negativa judicial e a possibilidade de a qualquer momento ser presa

*(...)Sustenta a impetração, em apertada síntese, que a paciente, presa em flagrante no dia 07.03.18 pela prática de delito previsto no artigo 33, caput, da Lei nº 11.343/06, obteve do C. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA em 16.10.18 a concessão da prisão especial domiciliar. Sobreveio condenação à pena de 7 anos de reclusão, em regime inicial fechado, e ao pagamento de 500 dias-multa. Alega que, **com o trânsito em julgado, expediu-se mandado de prisão em 26.03.2020. O juízo a quo determinou a expedição de guia de recolhimento, porém a execução ainda não foi cadastrada no DEECRIM/UR6, retardando a formulação do pedido perante o juízo das execuções.** Assevera que a **paciente, gestante diagnosticada com um cisto no ovário direito, pertence ao grupo de risco da Covid-19 e está mais exposta ao vírus no estabelecimento penal.** Requer, à vista disso, nos termos da Recomendação nº 62/2020, do E. Conselho Nacional de Justiça, se*

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

determine a prisão domiciliar da paciente, ainda que cumulada com as medidas cautelares do artigo 319 do Código de Processo Penal.
Indefiro a liminar. (...) a documentação que instrui a petição inicial não revela, prima facie, o manifesto constrangimento ilegal a que submetida a paciente. Em primeiro lugar, verifico que o pedido de concessão de prisão domiciliar foi indeferido em plantão judiciário de primeira instância¹, por se tratar de competência do juízo das execuções. Remetido o feito à vara de origem, ratificou-se o indeferimento e providenciou-se o encaminhamento da guia, caso ainda não tivesse sido providenciado.² Contatado por e-mail sobre o encaminhamento da guia de recolhimento, o DEECRIM/UR6 respondeu em 31.03.20 que “este Departamento está trabalhando remotamente e estamos tentando deixar a triagem das guias em 48 horas. Solicito aguardar”.³ Não havendo demora injustificada, o pedido deve ser apreciado pelo juízo das execuções, sob pena de supressão de instância. De outra parte, **não se pode olvidar que o artigo 117 da Lei de Execução Penal só admite o recolhimento domiciliar a condenados que cumprem pena em regime aberto. (TJ-SP. HC nº 2061076-93.2020.8.26.0000 – Relator Des. HERMANN HERSCHANDER - Órgão Julgador: 14ª Câmara de Direito Criminal – D.J. 01.04.2020).**

Assim, infelizmente, há um descumprimento em massa e generalizado nos tribunais do país em relação à Recomendação nº 62/2020, e em especial à situação das mulheres gestantes e lactantes, hipervulnerabilizadas, assim como os fetos e recém-nascidos nesse período de pandemia.

Mas não é só. Cabe destacar também que o Superior Tribunal de Justiça figura como autoridade coatora no presente pedido, fazendo o caso em questão enquadrar-se na hipótese do artigo. 102, I, "j", da Constituição Federal. Desde 2016, com a promulgação da Lei n. 13.257/2016, todas as instâncias do Poder Judiciário têm sido instadas a se posicionarem frente a demandas individuais por substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar para mulheres gestantes e com filhos até 12 anos de idade incompletos, nos termos do artigo 318, IV e V do CPP. Tais pedidos foram reforçados pela Lei n. 13.769/2018, que incluiu as hipóteses previstas no artigo 318-A do mesmo código, e pelo acórdão proferido em sede do HC 143.641/SP.

Partindo dos pedidos com esse teor realizados por meio de *writs* endereçados ao Superior Tribunal de Justiça, é possível ter um panorama do modo a questão vem sendo tratada nesta Corte Superior. Em parcela considerável dos casos, vê-se decisões lacônicas,

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

que afirmam não ser possível vislumbrar qualquer ilegalidade na decisão proferida pela instância inferior para fundamentar a denegação da ordem.

Nos casos de análises de pedidos liminares em *habeas corpus* negados pelos Tribunais estaduais, é pacífico na jurisprudência que a Súmula n. 691 do Supremo Tribunal Federal deve ser superada quando for demonstrada flagrante ilegalidade. É o que se depreende da jurisprudência a seguir, do próprio STJ:

“O Superior Tribunal de Justiça tem compreensão firmada no sentido de não ser cabível habeas corpus contra decisão que indefere o pleito liminar em prévio mandamus, a não ser que fique demonstrada flagrante ilegalidade (...).” (AgRg no HC 345.456/SP, Rel. Ministro Reynaldo Soares da Fonseca, Quinta Turma. DJe 24/02/2016)

A prisão domiciliar para mulheres gestantes ou mães de filhos menores de 12 anos de idade deve ser a regra, conforme fica claro da leitura dos artigos 318 e 318-A do CPP. O artigo 318, tendo sido incluído pelo Marco Legal da Primeira Infância, tem como objetivo proteger o direito do nascituro a uma gestação distante do ambiente carcerário, e da criança a ter proximidade com a mãe em uma fase tão crítica de seu desenvolvimento. O já mencionado HC 143.641/SP foi um passo importante em sua concretização, mas previu possibilidade de “situações excepcionalíssimas” que pudessem afastar sua aplicação, interpretada de maneira errônea por muitos magistrados como uma cláusula aberta que permitisse a manutenção da prisão sob qualquer circunstância.

No entanto, com a inclusão do artigo 318-A, através da Lei n. 10.269/2018, a possibilidade de uma interpretação restritiva do artigo 318 tornou-se ainda mais difícil. Como o artigo prevê dois requisitos objetivos para a substituição da prisão preventiva por domiciliar (não ter sido o crime cometido com violência ou grave ameaça e nem contra filho ou dependente), é evidente que situações enquadradas nele devem ser caso para tanto, não cabendo o mero afastamento do dispositivo legal por parte do julgador.

Sendo assim, nos casos em questão, tendo diante de si dispositivo legal que aponta de maneira clara a excepcionalidade da prisão preventiva da gestante ou mãe de filho menor de 12 anos, é inaceitável que ocorra a aplicação da Súmula n. 691 do STF do

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

modo descrito acima, como uma fundamentação para afastar qualquer necessidade de motivação no indeferimento liminar do *habeas corpus*. No entanto, é assim que o STJ tem se posicionado em muitos dos casos. A título exemplificativo, temos os seguintes casos: HC 509.702/SP, HC 532.585/SP, HC 552.808/SP, HC 560.791/SP, HC 558.151/SP, HC 561.422/SP, HC 460.953/SP e HC 522.720/SP.

Expediente análogo tem sido aplicado para indeferir liminarmente os *habeas corpus* tratando da manutenção da prisão de pessoas que compõem os grupos de risco da COVID-19, como é o presente caso.

Sem realizar qualquer exame do caso concreto, ignorando o teor da Recomendação n. 62/2020 do CNJ e a evidente urgência da questão diante da pandemia, motivação da impetração do remédio constitucional, o STJ tem evocado a Súmula n. 691 para simplesmente se abster de enfrentar tal questão. Novamente a título exemplificativo, temos os casos a seguir: HC 571.192/SP, HC 573.618/SP, HC 571.781/SP, HC 575.651/SP, HC 575.651/SP, HC 573.623/SP, HC 571.780/SP, HC 571.198/SP, HC 575.664/SP.

Nos mesmos termos que os tribunais locais, o Superior Tribunal de Justiça vem mantendo prisão de mulheres grávidas e lactantes, fundamentando-se na gravidade abstrata do delito e na ausência de comprovação de risco concreto:

*RECURSO EM HABEAS CORPUS Nº 125964 - DF (2020/0094769-3)
RELATOR : MINISTRO JOEL ILAN PACIORNIK RECORRENTE : JAINE NAIARA DOS SANTOS PINTO (PRESO) ADVOGADOS : ANANIAS CLAUDINO DE ARAUJO - DF041362 CRISTINA PEIXOTO DE ARAUJO - DF050437 RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS DECISÃO Cuida-se de recurso ordinário em habeas corpus, com pedido liminar, interposto por JAINE NAIARA DOS SANTOS PINTO contra acórdão do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS no julgamento do HC n. 0706931-11.2020.8.07.0000. Extrai-se dos autos que a recorrente foi denunciada e teve a prisão preventivamente decretada por ter supostamente praticado o delito tipificado no art. 157, § 2º, II, e § 2º-A, I, do Código Penal (roubo qualificado). Irresignada, a defesa impetrou habeas corpus perante o Tribunal de origem, o qual denegou a ordem nos termos do acórdão que restou assim ementado (fl. 287): **Prisão preventiva. Gravidade concreta da conduta. Prisão domiciliar. Grávida com dois filhos menores. Pandemia.***

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Covid-19. 1 - É facultado ao juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for mulher grávida ou com filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos (CPP, art. 318, IV e V). 2 - A prisão preventiva imposta à mulher gestante ou que for mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência poderá ser substituída por prisão domiciliar, desde que não tenha cometido crime com violência ou grave ameaça a pessoa ou contra seu filho ou dependente. As restrições não são cumulativas. Ocorrendo pelo menos uma delas, não se aconselha a substituição. 3 ? **Apesar de grávida e mãe de duas crianças de 2 e 4 anos de idade, a gravidade concreta do crime e a periculosidade da paciente** ? cometeu roubo em concurso de pessoas, com emprego de arma de fogo, em plena luz do dia, em parada de ônibus e contra três vítimas -, além de ter cometido outro roubo no mesmo dia agindo da mesma forma, justificam a prisão preventiva para garantia da ordem pública. 4 ? Seguindo recomendações previstas na Portaria Interministerial 7, de 18.3.20, medidas sanitárias têm sido adotadas visando prevenir e combater os efeitos da propagação do Covid-19 (coronavírus) no sistema penitenciário do DF. 5 ? Se não há risco iminente de a paciente, ainda que integrante de grupo de risco, ser exposta à ambiente insalubre em razão da pandemia do Covid-19 ? não há notícia de caso de contaminação no sistema penitenciário do DF ? não se defere prisão domiciliar, pena de colocar em risco toda a coletividade. 6 - Ordem denegada. No presente recurso, alega que a paciente é mãe de dois filhos menores de 12 anos e está no 7º mês de gestação. Aduz que estão preenchidos os requisitos dos arts. 317 e 318 do CPP para a substituição da prisão preventiva pela prisão domiciliar. Afirma que o crime não cometido com violência ou grave ameaça contra descendentes. Diz que se verifica do caso, que a presença da mãe é imprescindível para evitar prejuízos aos infantes. Sustenta que em razão do Covid-19, a paciente, por estar em estado avançado de gestação, se encontra no grupo de risco, sendo necessário uma reanálise da sua prisão segundo recomendações do CNJ. Requer, assim, em liminar, a revogação da prisão, ou subsidiariamente, em razão do Covid-19, a substituição pela prisão domiciliar sem prejuízo de fixação de outras medidas cautelares diversas da prisão previstas no art. 319 do CPP. É o relatório. Decido. No caso, ao menos em juízo perfunctório, não é possível identificar de plano o constrangimento ilegal aventado ou, ainda, a presença do *fumus boni iuris* e do *periculum in mora*, elementos autorizadores para a concessão da tutela de urgência. Confundindo-se com o mérito, a pretensão deve ser submetida à análise do órgão colegiado, oportunidade na qual poderá ser feito exame aprofundado das alegações relatadas após manifestação do Parquet. Por tais razões, indefiro o pedido de liminar. Oficie-se à autoridade coatora, bem como ao juízo de primeiro grau a fim de solicitar-lhes as informações pertinentes, a serem prestadas, preferencialmente, por meio eletrônico, e o envio de senha para acesso ao processo no site do Tribunal, se for o caso. Após, encaminhem-se os autos ao Ministério Público Federal para parecer. Publique-se. Intimem-se. Brasília, 28 de abril de 2020. Ministro Joel Ilan Paciornik Relator

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

(STJ - RHC: 125964 DF 2020/0094769-3, Relator: Ministro JOEL ILAN PACIORNIK, Data de Publicação: DJ 29/04/2020)

Veja-se que a situação acima é de uma mulher presa em estabelecimento prisional do Distrito Federal e indefere-se a ordem evocando, como um dos fundamentos, que não há casos no DF e ausência de provas de gravidade em concreto.

Ora, note-se que **o DF, até o dia 5 de maio, possuía 70% dos casos de Covid-19 do país¹³, somando 186 pessoas presas infectadas.** Além disso, havia, pelo menos, 108 agentes penitenciários com diagnóstico positivo.

Após a realização de testes, verificou-se que 25% das pessoas testadas estavam infectadas no Distrito Federal, chegando, **no dia 19/05/2020, a 548 pessoas presas infectadas¹⁴!**

Dessa forma, a decisão proferida pelo STJ está absolutamente deslocada da realidade.

Aqui, mais uma decisão recente negando-se a substituição de prisão preventiva, que, aliás, estende-se por quase 1 ano, por prisão domiciliar a mulher lactante e com doenças crônicas fundamentando-se na gravidade em abstrato do delito:

HABEAS CORPUS Nº 577.957 - RS (2020/0101546-6) RELATORA : MINISTRA LAURITA VAZ IMPETRANTE : JULIO CESAR LIMA FRAINER ADVOGADO : JÚLIO CÉSAR LIMA FRAINER - RS093241 IMPETRADO : TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PACIENTE : MARILENE RODRIGUES CORREA (PRESO) INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL DECISÃO Trata-se de habeas corpus, com pedido de liminar, impetrado em favor de MARILENE RODRIGUES CORREA contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul proferido no julgamento do HC n.º 0049332-28.2020.8.21.7000. Consta nos autos que a Paciente foi denunciada como suposta mandante da tentativa de homicídio contra seis vítimas, dentre as

¹³ Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/05/05/df-tem-70percent-dos-casos-de-coronavirus-em-presidios-do-brasil-infectados-somam-294.ghtml>. Acesso em 21/05/2020.

¹⁴ Disponível em <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/05/19/coronavirus-nos-presidios-do-df-a-cada-4-pessoas-testadas-1-foi-contaminada.ghtml>. Acesso em 21/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

quais duas crianças (com 3 e 5 anos de idade); tendo sido recolhidos no local do fato 59 (cinquenta e nove) estojos de calibre 380. Foi decretada a prisão preventiva da Paciente no dia 06/12/2017, mediante representação da Autoridade Policial, pela suposta prática dos crimes de tentativa de homicídio qualificado, porte ilegal de arma de fogo, corrupção de menores, tráfico de entorpecentes e associação para o tráfico. Isso porque, enquanto um dos ofendidos prestava declarações na Delegacia de Polícia, recebeu uma ligação de sua sogra, informando que a ora Paciente estava em sua residência querendo que as vítimas não reconhecessem os indiciados presos em flagrante, nem sequer a reconhecessem como mandante da tentativa de homicídio. Cumprido do mandado de prisão, em 14/07/2019, a segregação provisória foi impugnada perante o Tribunal a quo, cujo acórdão denegatório foi mantido pela Sexta Turma desta Corte Superior. **Diante da pandemia, a Defesa pleiteou na instância antecedente a soltura da Acusada, ou sua colocação em prisão domiciliar, sob alegação de que ela possui doença respiratória grave, pertencendo, nesse sentido, ao grupo de risco para o novo coronavírus;** o que foi negado pelo Tribunal a quo, em acórdão que recebeu a seguinte ementa (fl. 1.228; grifos diversos do original): "HABEAS CORPUS. TENTATIVA DE HOMICÍDIO QUALIFICADO. TRÁFICO DE DROGAS, ASSOCIAÇÃO PARA O TRÁFICO E CORRUPÇÃO DE MENOR. MANDADO DE PRISÃO PREVENTIVA. COVID-19. DIVERSAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO ADOTADAS PELAS CASAS PRISIONAIS. DESNECESSIDADE DE SOLTURA OU PRISÃO DOMICILIAR. Ordem denegada." No presente writ, o Impetrante afirma que a Paciente **"está acometida de várias doenças, dentre elas, asma crônica, escabiose, depressão, ansiedade, insônia, infecção urinária, hipertensão arterial sistêmica, e problema lombar" (fl. 4). Alerta para os riscos de contágio do novo coronavírus e destaca que o filho da Paciente, com 9 (nove) meses de idade, está com ela no Presídio (fl. 9).** Argumenta no sentido de estarem preenchidos os pressupostos para prisão domiciliar humanitária. Requer, inclusive em liminar, a substituição da prisão preventiva por domiciliar. É o relatório inicial. Passo a decidir o pedido urgente. Não está demonstrada a plausibilidade do direito arguido. É o que se infere do seguinte fragmento do decisum ora impugnado (fls. 1.229-1.230; sem grifos no original): "Em que pese a juntada de laudo médico comprovando os problemas de saúde da paciente, inexistem provas no sentido de que não estejam sendo adotadas as medidas necessárias, pela Administração Prisional, para o combate e eventual controle do covid-19, não existindo, até o presente momento, notícia da presença do referido vírus nas casas prisionais. Ademais, de acordo com as orientações para a prevenção do contágio por coronavírus (nota técnica 01/2020), elaboradas pela Secretaria da Administração Penitenciária (SEAPEN) e pela Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE), diversas medidas passaram a ser adotadas com o intuito de controlar o COVID-19 no âmbito dos estabelecimentos penais. A título exemplificativo, nos procedimentos para ingresso de servidores, será realizada uma triagem por meio de questionário e por meio da medição da temperatura. Os casos

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

*considerados suspeitos não terão a entrada autorizada por um período de 14 dias, a contar da data de identificação. Além disso, estão suspensas as visitas pelo prazo de 15 dias, a contar do dia 23 de março de 2020 (período que pode ser prorrogado)." Para evitar a disseminação do novo coronavírus nas prisões, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) recomendou a análise de situações de risco caso a caso, como realizada na hipótese em apreço, tendo a Corte local consignado haver diversas medidas para controlar a crise de saúde no âmbito dos estabelecimentos penais, bem como não haver "notícia da presença do referido vírus nas casas prisionais". Desse modo, em juízo de cognição sumária, não há como infirmar a conclusão da jurisdição estadual de que a substituição da segregação cautelar por domiciliar, no caso, não atende ao disposto na Recomendação n.º 62 do CNJ. De outra parte, **o crime de homicídio qualificado, supostamente tentado, à luz do art. 318-A do Código de Processo Penal, encontra-se entre as exceções para a concessão da prisão domiciliar pela condição mulher com filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos.** Confira-se: "Art. 318-A. A prisão preventiva imposta à mulher gestante ou que for mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência será substituída por prisão domiciliar, desde que: I - não tenha cometido crime com violência ou grave ameaça a pessoa; II - não tenha cometido o crime contra seu filho ou dependente." Por fim, sendo a segregação imposta por força de juízo cautelar, não há que se invocar prisão domiciliar humanitária, que tem sido deferida pelo Superior Tribunal de Justiça aos sentenciados recolhidos no regime fechado ou semiaberto sempre que a peculiaridade concreta do caso demonstrar sua imprescindibilidade. Nesta hipótese, tem-se uma ampliação do alcance do art. 117 da Lei de Execução Penal. Logo, inaplicável na espécie. Ante o exposto, **INDEFIRO o pedido liminar.** Requistem-se informações pormenorizadas ao Juízo de primeiro grau e ao Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, que deverão vir acompanhadas da senha ou chave de acesso para consulta processual aos andamentos referentes aos presentes fatos, caso seja necessária. Após, remetam-se os autos ao Ministério Público Federal para o parecer. Publique-se. Intimem-se. Brasília (DF), 08 de maio de 2020. Ministra LAURITA VAZ Relatora (STJ - HC: 577957 RS 2020/0101546-6, Relator: Ministra LAURITA VAZ, Data de Publicação: DJ 11/05/2020)*

Encontra-se também situações de indeferimento sustentadas pelo fato de que a mulher já era mãe ao tempo da prisão:

HABEAS CORPUS Nº 568.815 - SP (2020/0074773-0) RELATOR : MINISTRO JORGE MUSSI IMPETRANTE : MARIA ALDERITE DO NASCIMENTO ADVOGADO : MARIA ALDERITE DO NASCIMENTO - SP183166 IMPETRADO : TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO PACIENTE : PAULA

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

REGINA VEZICATO INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO DECISÃO Trata-se de habeas corpus com pedido de liminar impetrado em favor de PAULA REGINA VEZICATO no qual aponta como autoridade coatora a 3ª Câmara de Direito Criminal do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, no julgamento da Apelação n. 0006628-56.2009.8.26.0271. Consta dos autos que o TJSP deu parcial provimento à apelação, para, mantida a condenação pela prática da tipificada no art. 33, caput, c/c o art. 42 da Lei n. 11.343/2006, reduzir a pena para 6 anos e 3 meses de reclusão, em regime inicial fechado, e pagamento de 625 dias-multa (e-STJ fls. 19-36). Segundo a impetração (e-STJ fls. 3-12), a paciente sofreria constrangimento ilegal, em resumo, porque é mãe de um filho menor de 12 anos de idade, o que a colocaria nas situações abarcadas pelo posicionamento do Supremo Tribunal Federal, prolatado no julgamento do HC Coletivo n. 143.641/SP. Acrescenta que o acelerado ritmo da pandemia de Covid-19 justificaria, também, o deferimento da prisão domiciliar à paciente, em atenção à orientação expedida pelo Min. MARCO AURÉLIO nos autos da ADPF n. 347/DF. Afirma que preenche os requisitos do art. 318, V, do Código de Processo Penal, para substituir a prisão preventiva pela custódia domiciliar. Requer, liminarmente e no mérito, a concessão da ordem constitucional para revogar a custódia preventiva da paciente, ainda que conjuntamente à aplicação de medidas alternativas, ou para determinar sua substituição pela prisão domiciliar. O pedido de liminar foi indeferido (e-STJ fls. 116-118). As informações encontram-se às e-STJ fls. 124-128 e 129-159. Em parecer (e-STJ fls. 160-169), o Ministério Público Federal opinou pelo não conhecimento do writ. É o relatório. Inicialmente, cumpre atestar a inadequação da via eleita para a insurgência contra o ato apontado como coator, pois o ordenamento jurídico prevê recurso específico para tal fim, nos termos do art. 105 da Constituição da República, circunstância que impede o seu conhecimento, conforme entendimento pacífico no âmbito desta Corte Superior de Justiça e do Supremo Tribunal Federal. (...) Entretanto, o constrangimento apontado na inicial será analisado a fim de que se verifique a existência de flagrante ilegalidade que justifique a atuação de ofício deste Superior Tribunal de Justiça com fundamento no art. 654, § 2º, do CPP. Limita-se a presente impetração à convalidação da prisão preventiva em prisão domiciliar. (...) O TJSP acrescentou que a paciente "requer a substituição da prisão preventiva por medida cautelar diversa da prisão, em razão de ser **mãe de criança com 07 meses de idade** (fls. 470)", ou seja, cuja **gestação e nascimento ocorreram quando já estava foragida** (e-STJ fl. 34). Nesse contexto, em que pese ser a

*paciente mãe de uma criança menor de 12 (doze) anos, verifica-se que ela está inserida na excepcionalidade da regra, inclusive após as alterações recentes trazidas pela Lei n. 13.769/2018, pelo fato de que as hipóteses de substituição da prisão preventiva se aplicam às gestantes ou mães que se encontrem segregadas, o que não é o caso da paciente (...). Nesse contexto, forçoso concluir que a prisão processual está devidamente fundamentada na garantia da ordem pública e para assegurar a aplicação da lei penal, não havendo falar, portanto, em existência de evidente flagrante ilegalidade capaz de justificar a sua revogação (...). Outrossim, no que tange à situação de risco em que supostamente se encontra a paciente frente à pandemia do Covid-19, verifica-se que tal questão não foi objeto de deliberação pelo Tribunal de origem no acórdão ora impugnado, circunstância que inviabiliza a aspirada análise direta por este Sodalício, no ponto, sob pena de indevida supressão de instância (...) Dessa forma, presentes os pressupostos e os motivos autorizadores da custódia cautelar, elencados no art. 312 do CPP, não se vislumbra constrangimento ilegal passível de ser sanado de ofício por este Tribunal Superior. **Ante o exposto, com fundamento no art. 34, XX, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça, não se conhece do presente habeas corpus.** Publique-se. Intime-se. Cientifique-se o Ministério Público Federal. Após o trânsito em julgado, remetam-se os autos ao arquivo. Brasília (DF), 22 de abril de 2020. MINISTRO JORGE MUSSI Relator (STJ) - HC: 568815 SP 2020/0074773-0, Relator: Ministro JORGE MUSSI, Data de Publicação: DJ 24/04/2020).*

No Habeas Corpus nº 576.807/RO, o Superior Tribunal de Justiça foi chamado duas vezes para corrigir a ilegalidade da manutenção de prisão de mulher gestante de 7 meses, contudo, limitou-se a ordenar que o tribunal estadual julgasse na primeira situação e, na segunda, quedou-se omissivo, em que pese tivesse decorrido duas semanas da decisão determinando o julgamento pelo tribunal local e este tendo se mantido inerte.

Cumpre, ainda, citar algumas outras decisões em relação aos demais grupos de risco, que vêm na mesma linha:

*“Sustenta a impetrante a ocorrência de constrangimento ilegal, uma vez que a segregação cautelar do paciente, supostamente **portador do vírus HIV, enquadrado como***

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

grupo de risco, está em franco descompasso ao art. 4º, inciso I, da Recomendação CNJ n.º 62/2020, adstrita ao novo e periclitante contexto determinado pelo Covid-19. (...)
No caso, não visualizo, em juízo sumário, manifesta ilegalidade que autorize o afastamento da aplicação do mencionado verbete sumular.” (STJ. HC 571.192/SP. Rel. Min. Presidente do STJ. Julgado em 14/04/2020)

“Na presente oportunidade, a Defensoria Pública alega, em síntese, que o paciente é portador de enfermidade que se enquadra no grupo de risco do COVID-19, uma vez que se encontra recolhido em presídio com superlotação e sem equipe de atendimento para os problemas de saúde.
(...) não se verifica ilegalidade manifesta na decisão que justifique uma avaliação antecipada pelo Superior Tribunal de Justiça, com a superação do mencionado enunciado sumular da Suprema Corte.” (STJ. HC 571.781/SP. Rel. Min. Reynaldo Soares da Fonseca. Julgado em 14/04/2020)

“Na presente oportunidade, a Defensoria Pública reafirma que o paciente tem hipertensão, é cadeirante e apresenta sequelas de acidente vascular cerebral (AVC), cuja situação o coloca dentro do grupo de risco, em caso de contágio pelo novo coronavírus (COVID-19), o que coloca sua saúde em risco, agravada pela condição insalubre dos presídios nacionais, além de que [a] equipe de saúde da unidade não conta com nenhum médico desde agosto de 2017 (e-STJ fl. 30). (...)
Entendo, portanto, não ser o caso de superação do enunciado 691 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.” (STJ. HC 575.651/SP. Rel. Min. Reynaldo Soares da Fonseca. Julgado em 14/04/2020)

“Neste writ, o impetrante sustenta a necessidade de soltura do paciente em com fulcro na Recomendação n.º 62/2020 do CNJ e na Portaria Conjunta N.º 19/PR-TJMG/2020. Aduz que o paciente é portador de tuberculose, integrando, portanto, grupo de risco frente à pandemia ocasionada pelo COVID-19. Descreve as condições insalubres do ambiente penitenciário, o que potencializa a possibilidade de contágio do vírus. (...)
Assim, da leitura atenta da decisão impugnada, não se verifica a ocorrência de flagrante ilegalidade, de modo a justificar o processamento da presente ordem.” (STJ. HC 571.780/SP. Rel. Min. Ribeiro Dantas. Julgado em 14/04/2020)

Diante do exposto, tendo em vista a abrangência nacional, a relevância constitucional da matéria e a presença do Superior Tribunal de Justiça entre as autoridades coatoras da violação sistemática em comento, faz-se necessário que seja reconhecida a competência deste Supremo Tribunal Federal para o processamento do presente *habeas corpus*.

4. O ENCARCERAMENTO FEMININO – A GRAVIDEZ E A MATERNIDADE DENTRO DO SISTEMA PRISIONAL

De início, é imprescindível esclarecer as condições às quais são submetidas as mulheres presas no Brasil. É notória a atual situação de insalubridade dos presídios femininos, agravada sobremaneira pelo salto dado pela taxa de encarceramento feminino nos últimos anos.

Os dados disponibilizados pelo Departamento Penitenciário Nacional mostram que o número de mulheres presas no país saltou de menos de 5,6 mil para **aproximadamente 37 mil** entre os anos de 2000 e 2019, ou seja, **um aumento de aproximadamente 660% em menos de vinte anos**, frente a um aumento de aproximadamente 321% da população prisional total no mesmo período¹⁵. É evidente a **enorme dimensão do encarceramento feminino dentro do já absurdo superencarceramento brasileiro** nas últimas décadas.

Outro dado essencial para entender o panorama do encarceramento feminino diz respeito à quantidade de incidências por tipo penal. Enquanto os crimes relacionados ao tráfico de drogas são responsáveis por 26% do encarceramento masculino, entre as mulheres esse percentual aumenta para **62%**¹⁶. Sendo assim, **o tráfico de drogas, crime que não tem a violência ou a grave ameaça como seus elementos constituintes, é de longe a principal tipificação envolvida no encarceramento feminino no país.**

¹⁵ Dados disponíveis em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>. Acesso em 15/05/2020, às 14h00min.

¹⁶ Dados também disponíveis no INFOPEN, conforme *op. cit.*

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Some-se a isso que **80% das mulheres estão encarceradas por crime sem violência ou grave ameaça.**

A análise do perfil dessas mulheres presas escancara a seletividade presente em seu processo de encarceramento. De acordo com o último INFOPEN Mulheres publicado pelo Departamento Penitenciário Nacional, referente a dados de 2017, **63,55% das mulheres presas eram pretas ou pardas**, contra um percentual de 55,4% desses grupos entre toda a população feminina conforme dados da PNAD Contínua de 2017. Já com relação à escolaridade, **44,42% das mulheres presas possuíam ensino fundamental incompleto e 28,76% não possuíam ensino médio completo** - novamente um dado superior ao constatado no restante da população brasileira através da PNAD¹⁷.

Diante do cenário, percebe-se que as autoridades judiciais necessitam adotar um olhar interseccional para garantir direitos das mulheres encarceradas. Com efeito, a percepção da centralidade da raça como fator que impõe uma maior criminalização das mulheres negras requer - ao mesmo tempo - que políticas de redução do encarceramento também coloquem em evidência os impactos desproporcionais da prisão para essas mulheres¹⁸.

Nesse sentido, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, desde o Relatório "Medidas para Reduzir o uso da Prisão Preventiva nas Américas"¹⁹ de 2017 aponta para exacerbação da situação de risco de pessoas aprisionadas diante da articulação dos eixos de desigualdade como gênero e raça. Isso decorre, especialmente, do fato das mulheres encarceradas - mesmo antes da prisão - já vivenciarem uma série de discriminações e obstáculos para acessar serviços públicos de saúde e educação, bem

¹⁷ Dados disponíveis em: http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/copy_of_Infopenmulheresjunho2017.pdf. Acesso em 15/05/2020, às 14h01min.

¹⁸ SILVA, Allyne Andrade. Do Epistemicídio a Epistemologias do Aparecimento: Mulheres Negras no Sistema de Justiça e nas Ciências Criminais. In: Boletim do IBBCRIM, n. 328, mar. 2020, pp. 15-19.

¹⁹ CIDH. Relatório sobre medidas destinadas a reduzir o uso da prisão preventiva nas Américas. OEA/Ser.L/V/II.163. 03 jul. 2017. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/relatorios/pdfs/PrisaoPreventiva.pdf> . Acesso em: 19/05/2020, às 13h31min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

como de acessar à justiça. Esses obstáculos são intensificados com o aprisionamento e aprofundam as vulnerabilidades.

Como se vê, o encarceramento feminino atinge majoritariamente as mulheres negras e das classes menos favorecidas economicamente no Brasil. Nesses termos, inegável o interesse que as Defensorias Públicas apresentam no julgamento do presente *writ*, uma vez que atendem o público feminino encarcerado não apenas diretamente nos processos criminais e de execução criminal, mas também por garantir acesso à justiça à população carente que compõe o espectro social das prisões.

O já mencionado ofício enviado pelo Departamento Penitenciário Nacional (em anexo) aponta também outro dado alarmante. Entre as mulheres presas em todo o Brasil, **208 estão grávidas, 44 estão puérperas e 12.821 são mães de crianças com menos de 12 anos de idade.**

Como majoritariamente proveniente de classes marginalizadas, mesmo em liberdade, essas mulheres já enfrentam uma série de riscos derivados do racismo institucional que dificulta o acesso à serviços públicos de saúde de maneira igualitária. Dados do Ministério da Saúde apontam que de cada 100 mil mulheres negras que deram entrada em uma unidade de saúde para parir entre 2008 e 2017 morreram²⁰. A população negra feminina tem duas vezes mais chances de morrer por causas relacionadas à gravidez, parto e pós parto do que mulheres brancas²¹.

Essa realidade foi reconhecida no *Caso Alyne Silva Pimentel vs. Brasil*, no qual o Estado brasileiro foi responsabilizado internacionalmente pelo Comitê CEDAW das Nações Unidas por uma morte materna evitável, em razão da não oferta de acesso à saúde materna de qualidade e da preservação dos direitos reprodutivos de Alyne.

²⁰ FERREIRA, Lola. Mães Mortas – onde falha o sistema de saúde que negligencia a vida de mulheres negras. In: Gênero e Número. 11 set. 2018. Disponível em: <http://www.generonumero.media/racismo-mortalidade-materna/> . Acesso em 19/05/2020 às 13h38min.

²¹ Dado disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-05/maioria-de-mortes-maternas-no-pais-ocorre-entre-mulhere-negras-jovens> . Acesso em 19/05/2020 às 13h39min

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Se em liberdade os dados já são alarmantes em termos de acesso à saúde materna em relação ao perfil da maioria das mulheres que hoje se encontram aprisionadas, essa realidade é ainda pior no cárcere, aumentando os riscos de mortalidade materna. Violações de direitos reprodutivos continuam observadas cotidianamente em relação as mulheres pobres, negras e encarceradas, conforme relatos de mulheres algemadas durante o trabalho de parto ou mesmo que deram à luz nas celas²².

As unidades prisionais femininas são ambientes totalmente inadequados e insalubres, portanto, desprovidas de estrutura para acolhimento de presas lactantes e sem condições para um adequado acompanhamento médico pré, peri e pós-natal, e, menos ainda, para acolhimento da criança recém-nascida, haja vista a completa ausência de profissionais suficientes e com conhecimento específico para cuidados com os bebês e com a saúde das mães, fator que agrava a situação de vulnerabilidade, que precede o próprio encarceramento.

Em relação aos serviços de saúde das unidades prisionais femininas, exemplifica-se a situação lastimável a partir de exemplo extraído do estado de São Paulo, conforme documentação em anexo, informada pela própria Secretaria da Administração Penitenciária de São Paulo, sobre a composição da equipe de saúde de **15 estabelecimentos prisionais femininos** (11 penitenciárias; 02 CPP, 01 CDP e 01 RDD).

Observa-se que a esmagadora maioria das unidades prisionais femininas não possuem equipe mínima de saúde completa. **Apenas duas unidades têm equipe mínima de saúde** nos parâmetros da Comissão Intergestores Bipartite (CIB nº62), tratando-se de equipe bem mais enxuta que aquela prevista no PNAISP, e **NENHUMA unidade possui equipe mínima de saúde de acordo com o Portaria Interministerial nº 482.**

²² Dados disponíveis em: <https://noticias.r7.com/rio-de-janeiro/presas-ainda-sao-almegadas-durante-trabalho-de-parto-diz-relatorio-24102018> e <https://ricmais.com.br/noticias/mulher-da-a-luz-em-cela-de-prisao/>. Acesso em 19/05/2020, às 14h40min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

O que mais chama a atenção é a distribuição dos profissionais de saúde. Os profissionais mais numerosos nas unidades prisionais são auxiliares de enfermagem. A minoria é médico e grande parte dos profissionais acabam realizando exames criminológicos e não funções relativas a serviços de saúde em si.

A quantidade de enfermeiros (50), ginecologistas (6) e médicos clínicos gerais (3) é irrisória se comparada com a população prisional de mais de 11.000 mulheres. Nesse sentido, **apenas 5 unidades prisionais possuem médicos.**

Pesquisa publicada pelo Instituto Terra Trabalho e Cidadania aponta outros fatores que tornam a gestação mais difícil na prisão, entre eles o pouco contato familiar, o qual poderia ajudar com fornecimento de bens materiais para o bebê e para a mãe, mas também com o suporte de uma rede de cuidado e afeto essenciais para trazer maior segurança a essa fase da vida da mulher²³. Contudo, se as visitas familiares já eram escassas, agora são proibidas em razão das políticas de combate a disseminação do coronavírus, tornando ainda mais solitária a experiência de gestar uma vida em ambiente prisional.

Ocorre que, dentre os direitos fundamentais da pessoa humana assegurados expressamente pela Constituição Federal, está o direito das mulheres encarceradas de permanência com seus filhos durante a fase de amamentação. É o que dispõe o artigo 5º, L, da Carta Magna:

*Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...)
L - às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação.*

²³ ITTC. MulheresSemPrisão. Desafios e Possibilidades para Reduzir a Prisão Provisória de Mulheres. 2017, p. 157. Disponível em: http://ittc.org.br/wp-content/uploads/2017/03/relatorio_final_online.pdf. Acesso em 19/05/2020 às 13h44min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Em nível infraconstitucional, primeiramente a Lei n. 12.403/2011 alterou a redação do Código de Processo Penal visando possibilitar à presa provisória o direito de cuidar e de amamentar seus filhos. Posteriormente, com a aprovação da Lei n. 13.257/2016, foi criado o Estatuto da Primeira Infância, que busca implementar políticas públicas para proteção da primeira infância, sendo **“direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral”**, conforme seu artigo 25 que altera a redação do artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Buscando reforçar e assegurar o direito da criança em ter a mãe durante o desenvolvimento da primeira infância, o Estatuto também trouxe nova e importante alteração ao artigo 318 do Código de Processo Penal, incluindo novos incisos ao artigo que passou a vigorar com a seguinte redação:

Art. 318. Poderá o juiz substituir a prisão preventiva pela domiciliar quando o agente for: (...)

IV - gestante;

V - mulher com filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos;

Assim, o próprio Código de Processo Penal, com amparo do Estatuto da Primeira Infância, estabelece o **direito subjetivo** não só da presa lactante, com vistas ao bem-estar da criança, ao aleitamento fora do ambiente prisional, mas também de toda mulher com filhos de até 12 anos, participarem ativamente de sua criação e proteção.

Vale destacar que vem sendo construída neste sentido a jurisprudência deste Supremo Tribunal Federal:

“Habeas corpus. 2. Tráfico de drogas. Prisão preventiva. 3. Alegação de ausência dos requisitos autorizadores da custódia cautelar (art. 312 do CPP). Rejeição. 4. Paciente com filhos menores. Pleito de concessão da prisão domiciliar. Possibilidade. 5. Garantia do princípio da proteção à maternidade e à infância e do melhor interesse do menor. 6. Preenchimento dos requisitos do art. 318, inciso V, do CPP. 7. Decisão monocrática do STJ. Não interposição de agravo regimental. Manifesto constrangimento

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

ilegal. Superação. 8. Ordem concedida de ofício, em parte, para determinar que a paciente seja colocada em prisão domiciliar.” (STF. HC 142.279. Rel. Min. Gilmar Mendes. Segunda Turma. Julgado em 20/06/2017)

Acrescente-se, ainda, que nos termos das Regras de Bangkok, aprovadas na 65ª Seção da Assembleia Geral das Nações Unidas, as quais estabelecem regras mínimas de tratamento de mulheres presas, **a adoção de medidas não privativas de liberdade deve ter preferência, no caso de mulheres grávidas e com filhos dependentes.** Conforme Regra 64:

2. Mulheres grávidas e com filhos dependentes

Regra 64

*Penas não privativas de liberdade serão preferíveis às mulheres grávidas e com filhos dependentes, quando for possível e apropriado, sendo a pena de prisão apenas considerada quando o crime for grave ou violento ou a mulher representar ameaça contínua, **sempre velando pelo melhor interesse do filho ou filhos e assegurando as diligências adequadas para seu cuidado.***

Ademais, tendo tais parâmetros como cruciais, este Supremo Tribunal Federal, por meio do já citado *habeas corpus* coletivo n. 143.641, concedeu a ordem para determinar a substituição da prisão preventiva pela domiciliar – sem prejuízo da aplicação concomitante das medidas alternativas previstas no artigo 319 do CPP – de todas as mulheres presas, gestantes, puérperas ou mães de crianças e deficientes, nos termos do artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente e da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiências (Decreto Legislativo n. 186/2008 e Lei n. 13.146/2015):

“HABEAS CORPUS COLETIVO. ADMISSIBILIDADE. DOCTRINA BRASILEIRA DO HABEAS CORPUS. MÁXIMA EFETIVIDADE DO WRIT. MÃES E GESTANTES PRESAS. RELAÇÕES SOCIAIS MASSIFICADAS E BUROCRATIZADAS. GRUPOS SOCIAIS VULNERÁVEIS. ACESSO À JUSTIÇA. FACILITAÇÃO. EMPREGO DE REMÉDIOS PROCESSUAIS ADEQUADOS. LEGITIMIDADE ATIVA. APLICAÇÃO ANALÓGICA DA LEI 13.300/2016. MULHERES GRÁVIDAS OU COM CRIANÇAS SOB SUA GUARDA. PRISÕES PREVENTIVAS CUMPRIDAS EM CONDIÇÕES DEGRADANTES. INADMISSIBILIDADE. PRIVAÇÃO DE CUIDADOS MÉDICOS PRÉ- NATAL E PÓS-PARTO. FALTA DE BERÇARIOS E CRECHES. ADPF 347 MC/DF. SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO. ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL. CULTURA DO

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

ENCARCERAMENTO. NECESSIDADE DE SUPERACÃO. DETENÇÕES CAUTELARES DECRETADAS DE FORMA ABUSIVA E IRRAZOÁVEL. INCAPACIDADE DO ESTADO DE ASSEGURAR DIREITOS FUNDAMENTAIS ÀS ENCARCERADAS. OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO E DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. REGRAS DE BANGKOK. ESTATUTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA. APLICAÇÃO À ESPÉCIE. ORDEM CONCEDIDA. EXTENSÃO DE OFÍCIO.” (STF. HC 143641. Rel. Min. Ricardo Lewandowski. Segunda Turma. Julgado em 24/10/2018)

Nesse diapasão, há que se considerar a situação das crianças ou/e dos futuros bebês: caso permaneçam nas penitenciárias, ante a ausência de vaga em estabelecimento adequado, não poderão permanecer com as mães, possivelmente, serão entregues aos cuidados de terceira pessoa. Nestes casos, os filhos também restarão violados em seus direitos fundamentais, dentre eles, em especial, o direito à convivência familiar e o direito à alimentação, pressuposto estes dos direitos à vida e à saúde, haja vista ser o aleitamento materno imprescindível nessa fase.

É impossível que a mãe e a criança passem por uma gestação adequada quando ela ocorre dentro de um estabelecimento prisional, sem a possibilidade de exercer com autonomia a maternidade, diante de uma série de dispositivos punitivos que impõe um modelo único da maternagem. É de notório saber a escandalosa situação insalubre do sistema penitenciário, reconhecida por este Supremo Tribunal Federal como um “*estado de coisas inconstitucional*” por meio da ADPF 347. Dificuldade de acesso a água potável, celas superlotadas e insalubres e a maior exposição a doenças que possuam menor incidência fora das prisões são apenas algumas das dificuldades enfrentadas pela mãe em sua gestação no cárcere, causando óbvios reflexos negativos no desenvolvimento do nascituro.

Além disso, o necessário acompanhamento médico durante a gravidez comumente não ocorre para essas mulheres, ou, quando ocorre, se dá de maneira muito insuficiente. Isso é potencializado pela ausência de equipes mínimas de saúde na maioria das unidades prisionais do país, mesmo após a instituição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional por meio da Portaria Interministerial n. 1/2014.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Diante disso, não é exagero afirmar que **toda gestação ocorrida dentro da prisão é uma gravidez de risco**²⁴. Estudo realizado por pesquisadoras ligadas à Fundação Oswaldo Cruz confirma esse preocupante diagnóstico:

*Os dados apresentados neste estudo evidenciam as precárias condições sociais das mães que pariram nas prisões. Entre outras coisas, a precária assistência pré-natal, o uso de algemas durante o trabalho de parto e parto, bem como o relato de violência e a péssima avaliação do atendimento recebido, denotam que o serviço de saúde não tem funcionado como barreira protetora e de garantia dos direitos desse grupo populacional. Isso contraria o princípio de que as mulheres presas devem se beneficiar do mesmo tratamento que a população livre, de acordo com Constituição Federal.*²⁵

Mulheres aprisionadas entrevistadas pelo Instituto Terra Trabalho e Cidadania relataram a angústia da gestação no ambiente prisional, especialmente caracterizada pelo não atendimento das demandas de saúde, o que tem efeitos diretos no parto e nas condições de nascimento do bebê:

*“Para de ficar pedindo para ir para o médico, não está na hora, na hora de nascer a gente tira você do raio” [dizia uma funcionária da unidade]. Aí que minha filha passou da hora de nascer, nasceu de 43 semanas, estava com falta de oxigênio a menina. Nasceu toda roxinha. Nunca fiz ultrassom, nunca fiz nada. Eu só ia no médico, eles me chamavam uma vez por mês, eu ia no médico, ele ia lá, media a minha barriga e me pesava (VILMA)*²⁶.

Cabe destacar também o modo negativo como a trajetória do convívio entre a mãe e o bebê impacta na vida de ambos. Após o nascimento, a mãe tem permissão para conviver com a criança durante seis meses, tempo no qual poderá levar adiante o aleitamento materno. Após esse período, no entanto, há o rompimento abrupto do vínculo

²⁴ BRAGA, Ana Gabriela Mendes e ANGOTTI, Bruna. “Da hipermaternidade à hipomaternidade no cárcere feminino brasileiro”. SUR Revista Internacional de Direitos Humanos. v. 12, n. 22, 2015 pp. 229-239.

²⁵ LEAL, Maria do Carmo *et al.* *Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil*. In: **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, jul. 2016, p. 2068.

²⁶ ITTC. *MulhereSemPrisão. Desafios e Possibilidades para Reduzir a Prisão Provisória de Mulheres*. 2017, p. 152. Disponível em: http://ittc.org.br/wp-content/uploads/2017/03/relatorio_final_online.pdf. Acesso em 10/05/2020 às 14h20min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

entre ambos, com a separação entre mãe e bebê e o envio deste último para algum familiar ou para um abrigo.

Pesquisadores trabalham com as categorias de *hiper* e *hipomaternidade* para definir essa mudança repentina entre um curto momento de convivência intensa, marcada por um isolamento de ambos perante o resto da sociedade e de uma intensificação no controle disciplinar por parte da administração penitenciária, seguida de um rompimento imediato do vínculo, sem transição ou período de adaptação. Os “*inúmeros relatos de remédios para secar o leite, de “febre emocional”, de “desespero” ao ouvir o choro de outras crianças*”²⁷ evidenciam o aspecto traumático da experiência, levando a impactos deletérios tanto na mãe como no desenvolvimento da criança em um momento tão sensível como sua primeira infância.

Cabe destacar, também, a contradição entre o período de seis meses de convivência entre mãe e bebê após o parto e as orientações das próprias autoridades sanitárias do país. No Caderno de Atenção Básica n. 23, publicado pelo Ministério da Saúde, há recomendação expressa, tanto do Ministério como da própria Organização Mundial da Saúde, **para que o aleitamento materno perdure pelos primeiros dois anos de vida da criança**, sendo necessário, portanto, o convívio dela com a mãe durante tal período:

Vários estudos sugerem que a duração da amamentação na espécie humana seja, em média, de dois a três anos, idade em que costuma ocorrer o desmame naturalmente (KENNEDY, 2005). A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais. (...)
No segundo ano de vida, o leite materno continua sendo importante fonte de nutrientes. Estima-se que dois copos (500ml) de leite materno no segundo ano de vida fornecem 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína e 31% do total de energia. Além disso, o leite materno continua protegendo contra doenças infecciosas. Uma análise de estudos realizados em três continentes concluiu que quando as crianças não eram

²⁷ BRAGA, Ana Gabriela Mendes; ANGOTTI, Bruna. *Da hipermaternidade à hipomaternidade no cárcere feminino brasileiro*. In: **SUR - Revista Internacional de Direitos Humanos**. São Paulo, v. 12, n. 22, 2015, p. 236.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

amamentadas no segundo ano de vida elas tinham uma chance quase duas vezes maior de morrer por doença infecciosa quando comparadas com crianças amamentadas. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000) (...)

Graças aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes entre as crianças amamentadas. Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, por causas preveníveis (JONES et al., 2003). Nenhuma outra estratégia isolada alcança o impacto que a amamentação tem na redução das mortes de crianças menores de 5 anos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Unicef, em torno de seis milhões de vidas de crianças estão sendo salvas a cada ano por causa do aumento das taxas de amamentação exclusiva.²⁸

A propósito, o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 9º, prevê:

Art. 9º. O Poder Público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

Importante frisar que mesmo durante esses insuficientes seis meses de convivência entre mãe e criança, é impossível se afirmar que a maternidade possa ser exercida de maneira plena e de acordo com o bem estar de ambos. Somado ao impacto psicológico na mãe de saber que seu vínculo com a criança será rompido após um período tão curto de tempo, as condições estruturais das unidades prisionais brasileiras se mostram um sério entrave para o exercício da maternidade no período. É o que demonstra pesquisa realizada com apoio do próprio Ministério da Justiça:

Os espaços específicos para exercício da maternidade são excepcionais e localizados somente em algumas capitais brasileiras, não atingindo a população prisional de forma geral.

Ainda assim, mesmo os estabelecimentos considerados modelos têm falhas estruturais e conjunturais que nos permitem afirmar que o exercício da maternidade de mulheres presas nos diversos contextos brasileiros é precário. A violação de direitos é o principal elemento presente nas falas – há falta de acesso à justiça, descumprimento das previsões legais, negligência em relação às especificidades da

²⁸ Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em 15/05/2020, às 15h01min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

*mulher, violações no que tange à convivência entre mães presas e suas crianças.*²⁹

Em que pese o dramático quadro imposto pela situação de encarceramento às mães e crianças durante a gestação e os primeiros meses de vida, e mesmo com o devido reconhecimento de tais direitos acima elencados, os Tribunais mantêm-se descreditando as Convenções e Tratados mais recentes, bem como desconhecendo as novas legislações que tratam da temática. Em uma política criminal de superencarceramento, seguindo, como se viu, não só na contramão do resto do mundo, mas dos próprios compromissos internacionais firmados pelo Governo Brasileiro, têm mantido ilegalmente muitas prisões de mulheres grávidas ou mães de filhos pequenos.

Nesse ínterim, observa-se que os motivos para negativa de liberdade ou mesmo da substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar fundam-se, na maioria das vezes, em argumentos genéricos, como a ordem pública e/ou a gravidade em abstrato do crime, sequer analisando a situação concreta da mulher encarcerada ou inferiorizando esse contexto. Por vezes, chega a ser questionada a imprescindibilidade da presença da mãe para a criança, tornando letra morta todas as ações afirmativas transformadas em dispositivos legais. É o que se aduz de brilhante manifestação do Ministro Ricardo Lewandowski no curso do HC 143.641/SP:

“Diz que a maioria dos indeferimentos baseia-se na suposta ausência de comprovação de sua indispensabilidade para os cuidados maternos, ou, eventualmente, de que a gestação é de alto risco. Pede a execução compulsória do HC coletivo, reclamando a adoção de medidas que garantam efetividade à decisão. Verifico que a requerente junta ementas dos julgados que, ao menos à primeira vista, realmente parecem contrariar ordem cogente deste Supremo Tribunal Federal.” (STF. HC 143.641/SP. Rel. Min. Ricardo Lewandowski; Segunda Turma. Decisão de 24/10/2018)

Reportagem veiculada recentemente pela imprensa demonstra o drama envolvendo a maternidade e o cárcere durante esse período de pandemia, contendo relatos que deixam claras as diversas violações de direitos que têm ocorrido nesse

²⁹ BRASIL. Ministério da Justiça. *Dar à luz na sombra: condições atuais e possibilidades futuras para o exercício da maternidade por mulheres em situação de prisão*. Brasília: Ministério da Justiça; IPEA, 2015, p. 78.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

contexto e seus efeitos deletérios na vida das pessoas envolvidas. Também demonstra a insensibilidade do Poder Judiciário frente à questão, recusando-se a cumprir as determinações legais, a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e a recomendação recente do Conselho Nacional de Justiça³⁰.

Sendo assim, a todo o preocupante quadro apontado anteriormente, soma-se agora a **pandemia do novo coronavírus**, sem precedentes na história recente e responsável pelo agravamento da situação das gestantes e mães presas em todo o país, gerando uma situação que urge pela atuação célere desta Corte Constitucional, como se verá adiante.

Esse Habeas Corpus é, portanto, uma oportunidade para o Supremo Tribunal Federal não só reafirmar a necessidade de aplicar alternativas ao encarceramento de mulheres como já recomenda as Regras de Bangkok das Nações Unidas, mas também espaço para reconhecimento histórico de todo o processo de discriminação enfrentado por mulheres aprisionadas – em sua maioria negras e pobres – as quais diante do estabelecimento de hierarquia reprodutiva³¹ vivenciam todos os dias uma experiência de maternidade considerada menos legítima em comparação a outras mulheres. Conceder a liberdade no caso concreto é adotar uma abordagem interseccional na análise do aprisionamento feminino e efetivar o princípio constitucional segundo o qual são vedadas todas as formas de discriminação (art. 5º, *caput* e inc. I, CF).

5. O SISTEMA PRISIONAL E A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Conforme já mencionado, o alastramento da pandemia no território brasileiro vem se mostrando grave, acompanhando a tendência de países que hoje já enfrentam situações dramáticas. Conforme levantamento realizado pela Universidade John Hopkins,

³⁰ Disponível em: <https://theintercept.com/2020/05/09/juizes-ignoram-lei-maes-presas-pandemia/>. Acesso em 17/05/2020, às 12h01min.

³¹ MATTAR, Laura D.; DINIZ, Carmen S. G. Hierarquias reprodutivas: maternidade e desigualdades no exercício de direitos humanos pelas mulheres. In: Interface — Comunicação, Saúde e Educação, v. 16, n. 40, pp. 107-19, 2012.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

na última semana, o **Brasil se tornou o quarto país do mundo** com mais casos de infecção pelo novo coronavírus no mundo, ocupando a sexta posição no número de mortes em decorrência da COVID-19, **tendo ultrapassado a China, primeiro país a enfrentar a pandemia**³².

Note-se que, na semana do dia 10 ao dia 16/05/2020, **o país teve uma média de 715 mortes diárias em decorrência da doença**. Em outras palavras, na referida semana o Brasil teve aproximadamente **uma morte a cada dois minutos em decorrência da COVID-19**, dado eloquente o suficiente para afastar qualquer argumento que busque relativizar a gravidade da doença. Isso tudo mesmo diante de um consenso a respeito da profunda notificação de casos encontrada no Brasil, fruto do pequeno número de testes realizados³³.

Reportagem veiculada recentemente aborda como a subnotificação da COVID-19 é ainda mais gritante dentro do sistema prisional, onde **apenas 0,4% da população passou por exames**. Até 18/05/2020, **apenas 2.921 pessoas presas haviam sido submetidas a testes, em um universo de mais de 755 mil**. Mesmo com tamanha falta de dados a respeito da pandemia dentro das unidades prisionais, já podemos vislumbrar seu efeito catastrófico: no Brasil, **a letalidade do vírus entre as pessoas presas já é cinco vezes maior do que entre o restante da população**³⁴.

Nesse sentido, note-se que, até o dia 21/05/2020, já se somam **32 óbitos, 928 casos confirmados e 666 suspeitas**³⁵.

³² Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/13/brasil-supera-a-franca-em-numero-de-infectados-pelo-novo-coronavirus-diz-universidade.ghtml>. Acesso em 16/05/2020, às 10h01min.

³³ Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/29/subnotificacao-4-indicadores-de-que-ha-mais-casos-de-covid-19-no-brasil-do-que-o-governo-divulga.ghtml>. Acesso em 15/05/2020, às 14h01min.

³⁴ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/05/letalidade-do-coronavirus-entre-presos-brasileiros-e-o-quintuplo-da-registrada-na-populacao-geral.shtml>. Acesso em 15/05/2020, às 10h53min.

³⁵ Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYTlhMjk5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em 18/05/2020, às 13h03min.

Atualmente, já temos acesso a estudos científicos robustos a respeito da potencialização da transmissão do vírus dentro de ambientes fechados como o de uma unidade prisional. Um dos principais está relacionado ao surto de COVID-19 que acometeu o navio cruzeiro Diamond Princess, que transportava no momento 3.700 pessoas, entre tripulação e passageiros³⁶. De acordo com os dados coletados, em 3 de fevereiro foram encontrados dez casos de contaminação pelo novo coronavírus dentro dessa embarcação, tendo motivado diversas medidas de contenção já a partir do dia seguinte, envolvendo quarentena de passageiros com suspeita de contaminação em áreas isoladas do navio e retirada de algumas pessoas mais vulneráveis.

Mesmo diante de medidas de contenção sendo tomadas de maneira rápida, o número confirmado de contaminados foi altíssimo: já em 20 de fevereiro, menos de três semanas depois do início do surto, 619 pessoas tiveram exames positivos para a doença, quase 20% de todos que estavam no navio. Um estudo sobre o caso realizado por acadêmicos que atuam na Suécia, na Alemanha e no Reino Unido demonstrou que a taxa de reprodução do número de contaminados no navio foi inicialmente quatro vezes maior do que aquela encontrada no epicentro do início da pandemia na China, em Wuhan. Sendo assim, caso não tivesse ocorrido nenhuma intervenção para mitigar a circulação do vírus dentro do navio, o estudo estima que **o número de infectados seria de aproximadamente 2.920, ou seja, 79% de todas as pessoas que estavam na embarcação**³⁷.

O espalhamento do vírus no caso relatado acima se deu de maneira extremamente rápida por conta dos fatores ambientais encontrados no navio, envolvendo muitas pessoas aglomeradas em pequenos espaços, pouca circulação de ar e muito contato entre as pessoas e das pessoas com superfícies contaminadas pelo vírus. **Todos**

³⁶ Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/diamond-princess-como-um-cruzeiro-de-luxo-se-tornou-uma-gigantesca-incubadora-de-coronavirus-24267305>. Acesso em 15/05/2020, às 15h06min.

³⁷ ROCKLÖV, J.; SJÖDIN, H.; WILDER-SMITH, A. *COVID-19 outbreak on the Diamond Princess cruise ship: estimating the epidemic potential and effectiveness of public health countermeasures*. in: Journal of Travel Medicine, 28 fev. 2020. Disponível em: <https://academic.oup.com/jtm/advance-article/doi/10.1093/jtm/taaa030/5766334>. Acesso em 15/05/2020, às 15h07min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

esses elementos estão presentes nas unidades prisionais de maneira muito mais potencializada.

Se tamanho grau de contaminação foi encontrado em um cruzeiro de luxo, **podemos esperar uma catástrofe inúmeras vezes maior caso isso ocorra em um ambiente insalubre e extremamente superlotado como um estabelecimento penitenciário paulista**, conforme descrito no item anterior. Da mesma forma, várias das medidas de mitigação que foram tomadas no caso do navio, como a quarentena e o isolamento massivo, são impraticáveis no ambiente das unidades prisionais.

Diante disso, **é evidente o risco de um contágio em massa dentro dos cárceres brasileiros**. A superlotação, a falta de higiene e a ausência de assistência à saúde são elementos catalizadores de uma situação potencialmente catastrófica dentro do sistema prisional. Por isso, é urgente que sejam tomadas medidas para diminuir a superlotação, retirando dos estabelecimentos quantas pessoas for possível. **As evidências científicas que possuímos até o momento demonstram claramente que esse é o caminho que deve ser tomado. A gravidade de uma negligência a esse respeito hoje significará problemas gravíssimos em um curto período de tempo.**

Nesse contexto, o Conselho Nacional de Justiça, por meio da Resolução n. 62/2020, recomendou uma série de medidas para evitar ao máximo a exposição das pessoas presas pertencentes a esses grupos de risco ao ambiente insalubre da prisão, especialmente propício para a disseminação da COVID-19. Entre elas, a Resolução recomenda a aplicação preferencial de medidas socioeducativas em meio aberto (artigo 2º), a reavaliação das prisões provisórias (artigo 4º), concessão de prisão domiciliar às pessoas cumprindo pena em regime aberto e semiaberto (artigo 5º, III) e a colocação em prisão domiciliar às pessoas presas por dívida alimentícia (artigo 6º).

Cabe destacar a importante decisão recente proferida por este Supremo Tribunal Federal em sede de *habeas corpus*, de relatoria do Ministro Edson Fachin, na qual foi concedida a ordem e determinada a prisão domiciliar, afirmou a importância da

observância do dever de motivação em decisões relacionadas à privação de liberdade no contexto da pandemia. *In verbis*:

“Como se nota, no que tange à fundamentação exarada para a negativa da substituição, as decisões das instâncias ordinárias se reportam a meras percepções da realidade em geral, que escapam da singularidade do caso concreto.

Não se indica ali de que maneira, sobretudo à luz da atual conjectura de pandemia mundial, não seria recomendável a conversão da medida privativa de liberdade em domiciliar, como aliás, figura em recomendação exarada pelo CNJ.

*Não há ponderação acerca de particularidades afetas à execução penal da paciente, **dados concretos da atual lotação da unidade prisional em que está custodiada, ou eventuais medidas ali adotadas para mitigar o risco de contágio do vírus.***

*Considerações pessoais do magistrado acerca “das pessoas do Planeta Terra” que não estariam suscetíveis à contaminação do vírus, e “o argumento do risco de contaminação pelo COVID19 é de todo improcedente e irrelevante”, além de não servirem à adequada motivação de decisões judiciais, por se relacionarem à impressão pessoal do julgador acerca da temática, **vão na contramão das atuais recomendações sanitárias sobre a matéria e também contrariam a diretriz traçada pelo CNJ. (...)***

*Dito isto, tenho que **a avaliação empreendida pelas instâncias ordinárias, ao negarem a conversão da pena privativa de liberdade em prisão domiciliar, por sua generalidade e abstração, não satisfazem a necessidade de motivação das decisões judiciais, bem como afrontam precedente vinculante desta Corte (SV 56) e por isso autorizam a concessão da ordem, ainda que de ofício.*** (STF. HC n. 184010/SP. Rel. Min. Edson Fachin. Julgado em 08/05/2020)

Tais medidas são de extrema relevância para o resguardo dos direitos à saúde e à vida, tanto da população prisional, cidadãos que devem ter seus direitos fundamentais protegidos como todos os demais (apesar das condições das prisões brasileiras apontarem para o contrário), como para toda a população em geral.

Do ponto de vista das pessoas presas, é inegável o elevado nível de vulnerabilidade que apresentam diante do avanço da pandemia. Em nota técnica assinada pelo Dr. Gustavo Adolfo Sierra Romero, professor da Faculdade de Medicina, e pelo Dr. Jaime Martins de Santana, diretor do Instituto de Ciências Biológicas, ambos da Universidade de Brasília, fica clara essa questão:

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

1.5 Em relação especificamente à população carcerária, o confinamento em celas ou outros espaços superlotados, sem ventilação, e com precárias condições de higiene torna as pessoas privadas de liberdade extremamente vulneráveis à infecção. Esse tipo de ambiente fica rapidamente contaminados. Por isso, medidas para reduzir o número de pessoas presas têm sido adotadas por vários países como forma de evitar o agravamento desta crise de saúde coletiva. O vírus é altamente infeccioso, passando de pessoa para pessoa com muita rapidez.³⁸

Nos Estados Unidos, já temos claros exemplos de tal risco. No estado de Ohio, o sétimo mais populoso do país, o sistema prisional já responde por 20% de todos os casos de COVID-19 confirmados. Após uma política de realização massiva de exames em uma de suas unidades prisionais, a Instituição Correccional de Marion, **foi confirmado que 73% das pessoas ali custodiadas estavam contaminadas**³⁹, demonstrando como o sistema carcerário possui um grande potencial de se transformar em uma verdadeira incubadora do vírus.

Sendo assim, para minorar a tragédia anunciada que acometerá a população prisional e os agentes do sistema penitenciário, se faz urgente permitir que o máximo de pessoas possível sejam colocadas fora dos cárceres dentro do atual contexto. Mediadas de redução do aprisionamento são necessárias ao resguardo não apenas da saúde das pessoas presas, o que já seria motivo mais do que suficiente para adotá-las, tendo impactos benéficos na defesa da saúde pública de toda a coletividade, principalmente por dois motivos.

O primeiro diz respeito ao perigo de que o avanço do contágio dentro das unidades prisionais as transforme em um obstáculo no combate à pandemia em todo o país. As situações de insalubridade descritas anteriormente dão todas as condições para que esses locais se transformem em verdadeiros “criadouros” do novo coronavírus, podendo vir a se tornar, com o tempo, importantes focos de disseminação caso não sejam tomadas medidas para mitigar essa situação.

³⁸ Disponível em: <http://ibccrim.org.br/media/documentos/doc-03-04-2020-21-08-45-553996.pdf>. Acesso em 15/05/2020, às 15h11min.

³⁹ Disponível em: <https://www.npr.org/sections/coronavirus-live-updates/2020/04/20/838943211/73-of-inmates-at-an-ohio-prison-test-positive-for-coronavirus>. Acesso em 15/05/2020, às 15h21min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Importante destacar que esse é o caso hoje enfrentado diante da tuberculose. Doença infecciosa gravíssima e altamente letal, a tuberculose permanece como um problema entre as faixas da população que não têm acesso às condições necessárias para o seu combate, com destaque para a população prisional, acometida por mais de 10% dos casos no Brasil⁴⁰. Diante disso, o combate à doença passa necessariamente pelo combate às condições que fazem das prisões um lugar privilegiado para sua disseminação, sendo esse um fator imprescindível para sua erradicação.

Em que pese a situação de privação de liberdade dos custodiados, as unidades prisionais têm diversos vasos comunicantes com o restante da sociedade. Entrada e saída de funcionários, prestadores de serviço, fornecedores e objetos das mais variadas naturezas são apenas alguns dos exemplos que demonstram ser impossível manter o sistema carcerário completamente isolado.

Sendo assim, não há outro caminho possível que não seja tomar todas as medidas necessárias, desde já, para evitar que as unidades prisionais se transformem em epicentros do contágio pelo vírus. Sendo a superlotação um dos principais dados que colaboram para isso, se fazem necessárias todas as medidas possíveis para mitigar esse quadro. É o que aponta artigo recente publicado nos Estados Unidos médicos e pesquisadores da Universidade Brown e da Universidade da Califórnia⁴¹.

Por outro lado, a COVID-19 apresenta um potencial elevado de necessidade de internação, em muitos casos necessitando de tratamento intensivo em unidades de UTI e utilização de equipamentos como os respiradores, hoje em falta em todo o país,⁴² por conta das graves complicações respiratórias por ela causadas. Por isso, uma das grandes preocupações relacionadas ao avanço da doença reside em evitar que um grande número de pessoas seja acometido pela doença ao mesmo tempo, um desafio diante da facilidade

⁴⁰ Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.br/projeto-da-fiocruz-busca-reduzir-tuberculose-nas-prisoas/>. Acesso em 15/05/2020, às 15h14min.

⁴¹ Disponível em: <https://www.washingtonpost.com/opinions/2020/03/17/we-must-release-prisoners-lesser-spread-coronavirus/>. Acesso em 15/05/2020, às 15h14min.

⁴² Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/04/06/governos-e-hospitais-correm-contra-o-tempo-em-busca-de-respiradores.htm>. Acesso em 15/05/2020, às 15h14min.

com que o vírus é disseminado, conforme aponta o Ministério da Saúde em um de seus boletins epidemiológicos:

As medidas de distanciamento social visam, principalmente, reduzir a velocidade da transmissão do vírus. Ela não impede a transmissão. No entanto, a transmissão ocorrerá de modo controlado em pequenos grupos (“clusters”) intradomiciliares. Com isso, o sistema de saúde terá tempo para reforçar a estrutura com equipamentos (respiradores, EPI e testes laboratoriais) e recursos humanos capacitados (médicos clínicos e intensivistas, enfermeiros, fisioterapeutas, bioquímicos, biomédicos, epidemiologistas etc.).⁴³

Caso a doença se espalhe sem que haja o controle, o que poderia levar a um colapso do sistema de saúde por conta da falta de leitos de UTI e de outros recursos necessários. Com isso, **a letalidade aumentará não apenas dentre os acometidos pelo novo coronavírus, mas também entre aqueles que apresentarem complicações por conta de outras doenças e que não terão acesso aos recursos necessários para o seu tratamento.**

Um estudo de grande impacto liderado pelo epidemiologista Neil Ferguson, do Imperial College de Londres, determinante para definir a política de combate à pandemia no Reino Unido⁴⁴, trouxe resultados que demonstram eloquentemente esse quadro. De acordo com a modelagem estatística realizada, mesmo com estratégias de contenção de médio impacto que combinem autoisolamento daqueles que tiverem condições de fazê-lo e quarentena para idosos e doentes, o número de casos graves superaria em oito vezes a capacidade de atendimento dos sistemas de saúde do Reino Unido e dos Estados Unidos, podendo levar até a 250 mil mortes no primeiro e mais de um milhão no segundo⁴⁵.

Diante disso, as medidas de cuidado para que as unidades prisionais não se tornem centros de disseminação da doença ganham ainda mais relevo. Uma vez que o

⁴³ Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>.

⁴⁴ Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/estudo-que-previu-meio-milhao-de-mortes-no-reino-unido-fez-governo-mudar-de-posicao-sobre-coronavirus-24310244>. Acesso em 15/05/2020, às 15h14min.

⁴⁵ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/so-medidas-drasticas-evitam-caos-na-saude-e-mortes-diz-estudo.shtml>. Acesso em 15/05/2020, às 15h14min.

vírus entre nesses locais, a tendência é que o contágio se espalhe de maneira extremamente rápida, muito por conta da superlotação das celas. Assim, quando os doentes começarem a apresentar complicações, situação de risco para muitos por conta das condições insalubres de aprisionamento, **haverá um número grande de pessoas necessitando de cuidados intensivos em equipamentos de saúde de uma mesma região, contribuindo sobremaneira para que ocorra o colapso do sistema de saúde que hoje se tenta evitar.**

6. A GESTAÇÃO, PERÍODO PUERPERAL, ALEITAMENTO MATERNO E A MATERNIDADE FRENTE À PANDEMIA

Logo no início da pandemia do novo coronavírus, a **Organização Mundial da Saúde** emitiu orientações no sentido de que é direito de todas as mulheres receberem atenção de alta qualidade antes, durante e após o parto⁴⁶. No mesmo sentido, a **ONU Mulheres** emitiu recomendações para que sejam observadas perspectivas de gênero no combate ao COVID-19, incluindo a proteção aos serviços essenciais de saúde sexual e reprodutiva às mulheres e meninas⁴⁷.

Sobre a condição das gestantes, o médico infectologista Francisco Ivanildo declarou já em **março**, no início da epidemia, que⁴⁸:

O fato a que precisamos ficar atentos é o de que, apesar de não ter evidência suficiente sobre essa epidemia, a condição da gestante é sempre uma preocupação. A gravidez, seja pelas alterações metabólicas ou hormonais, ou pela restrição mecânica do aparelho respiratório, por conta do crescimento da barriga, coloca as mulheres em um grupo que adquire formas mais graves de doenças respiratórias quando é infectado. Não há certeza se isso ocorre com o coronavírus, mas é importante aumentar a precaução.

⁴⁶ Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>>. Acesso em: 08/05/2020.

⁴⁷ Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-mulheres-pede-atencao-as-necessidades-femininas-nas-aco-es-contra-a-covid-19/>> Acesso em: 08/05/2020.

⁴⁸ Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Saude/noticia/2020/03/coronavirus-como- ficam-gravidez-amamentacao-e-os-cuidados-com-o-recem-nascido.html>>. Acesso em: 11/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

O **Ministério da Saúde**, no âmbito de suas atribuições, passou a emitir diversas Notas Técnicas de modo a informar e recomendar procedimentos de saúde em meio à pandemia do novo coronavírus. Em relação à questão da saúde reprodutiva das mulheres e o coronavírus, mais especificamente em relação à gestação e ao período puerperal, destaca-se as seguintes normativas editadas.

No começo de abril, o Ministério da Saúde editou a **Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/MS⁴⁹**, sobre “atenção às gestantes no contexto da infecção COVID-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-coV-2)”. Em 09 de abril, editou a **Nota Técnica nº 09/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS⁵⁰**, com o objetivo de fornecer recomendações para os/as profissionais de saúde que atuam no cuidado a gestantes e recém-nascidos (RN) no pré-parto, parto e puerpério, a par das evidências disponíveis até o momento - por exemplo, recomendando a manutenção da presença do/a acompanhante.

Logo após essas recomendações, o Ministério da Saúde alterou o seu posicionamento inicial - veiculado por meio das referidas Notas Técnicas - para **incluir as grávidas e as puérperas como integrantes do grupo de risco para o COVID-19**. Em nota divulgada para a imprensa, o Ministério da Saúde assim justifica a sua decisão:

*As **gestantes e puérperas são mais vulneráveis a infecções** e, por isso, estão nos grupos de risco do vírus da gripe. Estudos científicos apontam que a fisiopatologia do vírus H1N1 pode apresentar letalidade nesses grupos associados à história clínica de comorbidades dessas mulheres. Sendo assim, para a infecção pela covid-19 o risco é semelhante pelos mesmos motivos fisiológicos, embora ainda não tenha estudo específico conclusivo. Portanto, **os cuidados com gestantes e puérperas devem ser rigorosos e contínuos, independentemente do histórico clínico das pacientes**. Ressaltamos que as gestantes e puérperas estão no grupo de risco desde o início, pois **são consideradas imunossuprimidas**.*

⁴⁹

Disponível

em:

<<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicagestantes72020COCAMCGCIVIDAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf>>. Acesso em: 08/05/2020.

⁵⁰Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_MS-0014382931-Nota-Tecnica_9.4.2020_parto.pdf>. Acesso em: 08/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

(grifos nossos)⁵¹

Tal preocupação também pode ser vista no protocolo de manejo clínico da COVID-19 divulgado pelo Ministério da Saúde no início do mês de abril, incluindo no grupo de risco “*grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal)*”⁵².

Nesse mesmo sentido, o Ministério da Saúde editou a **Nota Técnica nº 12/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**⁵³, com o objetivo de “apresentar para os gestores e profissionais de saúde as evidências disponíveis e contribuir para melhor compreensão acerca dos riscos às gestantes e puérperas diante da pandemia de COVID-19, sugerindo assim medidas protetivas”.

Essa nova norma começa por destacar que, conforme já demonstrado na literatura científica:

[A]s mudanças fisiológicas no organismo da gestante (e também puérpera, visto que estas mudanças não se resolvem imediatamente após o parto) levam a uma predisposição por infecções graves, inclusive respiratórias, e que as alterações anatômicas reduzem sua tolerância à hipóxia” e que “com base na observação dos altos índices de complicações, incluindo mortalidade, em mulheres no ciclo gravídico-puerperal com infecções respiratórias, sejam elas causadas por outros coronavírus (SARS-CoV e MERS-CoV), ou pelo vírus da influenza H1N1,4,5, é sensata a preocupação em relação a infecção pelo SARS-CoV-2 nesta essa população.

(grifos nossos)

Deste modo, o Ministério da Saúde entendeu ser **necessária uma especial atenção às mulheres grávidas e puérperas**, inclusive para aquelas que não apresentem

⁵¹ Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Saude/noticia/2020/04/gravidas-e-puerperas-agora-sao-grupo-de-risco-para-covid-19-o-que-muda.html>. Acesso em 15/05/2020, às 18h50min.

⁵² Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf?fbclid=IwAR1zFbywSLx5QGQPCZW7e8wz2gGPUwDwpBV1L2xanPvu_R-153gekOZnX2g. Acesso em 15/05/2020, às 18h50min.

⁵³ Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-12-2020-cosmu-cgcivi-dapes-saps-ms/>>. Acesso em: 08/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

sintomas graves, uma vez que **31%** das pacientes que procuraram atendimento exclusivamente por causas obstétricas tinham triagem de sintomas positiva para COVID-19. Por isso, dentre as recomendações dadas para a redução do risco para essas mulheres, está:

1. A organização de fluxo de atendimento hospitalar de gestantes e parturientes de forma que não haja contato com outros pacientes e com diversos profissionais de saúde - sendo que isso também deve ser observado durante a internação para o parto;
2. A importância de se ofertar espaço privativo para essas mulheres durante o seu trabalho de parto e parto;
3. O desenvolvimento e efetivação de estratégias locais para a reavaliação frequente de sintomas e queixas, de modo a possibilitar o diagnóstico precoce no caso de piora clínica - o que pode ser feito, por exemplo, por meio de telessaúde, de telefonemas periódicos ou de visitas domiciliares;
4. A realização de exames de detecção viral ou por meio de outros exames subsidiários - simples ou avançados;
5. A intensificação, nos casos suspeitos, da vigilância sobre a paciente - o que não impede o tratamento domiciliar com isolamento social;
6. O não retardamento, nos casos de agravamento do quadro clínico, do encaminhamento a unidades de referência em atendimento a COVID-19 de maior complexidade, idealmente com suporte de cuidados intensivos e obstétricos;

Ainda, o documento traz a necessidade da continuidade do pré-natal nas gestantes assintomáticas com **observação rigorosa das medidas de prevenção da infecção**, com a **orientação sobre como se prevenir no ambiente domiciliar**, com a **recomendação de isolamento de 14 dias caso apresente sintomas gripais** - período no qual deverá ser **monitorada**. Para as puérperas, se recomenda **o isolamento por 14 dias no domicílio**, no caso de sintomas gripais, e de manutenção do isolamento social com medidas preventivas, caso negativo.

Mais recentemente, em 04 de maio deste ano, o Ministério da Saúde publicou a **Nota Técnica nº 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**⁵⁴, com recomendações acerca da atenção puerperal, alta segura e contracepção durante a pandemia da COVID-19.

Neste novo documento, o Ministério da Saúde aponta que **os novos estudos indicam um risco maior para as grávidas e as puérperas nesse contexto do novo coronavírus**, gerando uma necessidade ainda maior de atenção e cuidado com esse grupo de mulheres. Observa-se:

*Embora ainda com dados limitados sobre a apresentação clínica e os resultados perinatais em curso com a COVID-19 durante a gravidez ou o puerpério, **é possível que esse grupo populacional tenha potencial risco para desenvolvimento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) por Síndrome Gripal** [1,2]. Vale ressaltar a epidemia de SARS-CoV-1 em que a letalidade no grupo de gestantes chegou a 25% [3].*

*2.2. Por sua vez, **a caracterização dos casos de COVID-19 parece apresentar no Brasil, maior gravidade após o parto, evoluindo para o pior desfecho**. Estudo recente [4] demonstrou **alterações clínicas, radiológicas e laboratoriais de maneira repentina e substancial no pós-parto imediato**. Entre elas, a piora do quadro respiratório, elevação do D-dímero, aumento de leucócitos e Proteína C Reativa, além de, expressiva queda de linfócitos. No entanto, essas alterações ainda não são explicáveis. Desse modo, novas pesquisas serão necessárias para elucidar a gravidade do vírus SARS-CoV-2 no período puerperal.*

*2.3. Pesquisadores iranianos observaram uma **deterioração rápida em gestantes e puérperas infectadas**, sendo eles os primeiros a relatar óbito em gestante por COVID-19 [5]. Tratava-se de uma gestante de 27 anos com Idade Gestacional (IG) de 30 semanas e sem comorbidades. Achados inespecíficos e apresentações atípicas nas imagens foram incompatíveis com os estágios iniciais de pneumonia por COVID-19. A evolução observada na tomografia de tórax apresentou dentro de 30 horas uma rápida progressão para opacidade consolidada e derrame pleural, enquanto outro estudo relatou um intervalo de 10,5 dias entre sintomas iniciais e o agravamento do quadro pulmonar [6].
(grifos nossos)*

⁵⁴ Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/SEI_MS-0014644803-Nota-Te%CC%81cnica-5.pdf>. Acesso em: 08/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Assim, frente a esses novos estudos, o Ministério da Saúde passou a recomendar a realização de testagem diagnóstica para as parturientes com suspeita clínica de COVID-19, no momento da internação, elencando as razões para tanto:

*a) a **existência de casos com evolução aguda e desfavorável em gestantes e puérperas admitidas sem sintomas**;*

*b) **evidência recente, no atual epicentro mundial da COVID-19, apontou percentual elevado em gestantes internadas e no momento do parto estavam assintomáticas e testaram positivas para SARS-CoV-2 [7]**;*

*c) **o esforço físico combinada com a expiração forçada, especialmente no período expulsivo do trabalho de parto, pode potencializar a aerolização e conseqüentemente aumentar a transmissibilidade**;*

*d) **necessidade de rigorosa monitorização da mulher no puerpério, uma vez que esse momento parece apresentar maior agravamento dos casos de COVID-19 em mulheres**;*

*e) **espaços inadequados nas maternidades das diversas regiões do país, em que o compartilhamento do ambiente pode levar a disseminação do vírus**.*

(grifos nossos)

Desta forma, novas recomendações foram feitas, como o cuidado em relação a alta hospitalar para a mulher e o recém-nascido, também considerando a questão da vulnerabilidade social; a necessidade de orientações de como realizar a prevenção ao COVID-19 nesse período; a orientação para a **manutenção do isolamento domiciliar**; a garantia do cuidado à mulher e ao recém-nascido pelo sistema de saúde, entre outras.

Para além dos estudos expressamente citados pela normativa do Ministério da Saúde, outros apontam para os riscos atrelados ao novo coronavírus para as mulheres grávidas, puérperas e lactantes.

Estudo publicado no periódico oficial da International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology confirma os cuidados especiais que as grávidas e puérperas devem receber diante da possibilidade de infecção pelo novo coronavírus, dados os impactos da gravidez nos sistemas imunológico e cardiorespiratório. Conforme trecho do próprio estudo:

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

A gravidez é um estado fisiológico que predispõe mulheres a complicações respiratórias por infecção viral. Dadas as mudanças fisiológicas nos sistemas imunológico e cardiorespiratório, mulheres grávidas são mais suscetíveis a desenvolver doenças graves depois de infecções com vírus respiratórios. Em 2009, mulheres grávidas compunham 1% dos pacientes infectados com o subtipo H1N1 do vírus Influenza A, mas elas compunham 5% das mortes relacionadas à H1N1. Além disso, tanto o SARS-CoV e como o MERS-CoV são conhecidos por serem responsáveis por graves complicações durante a gravidez, incluindo a necessidade de intubação endotraqueal, admissão em uma unidade de terapia intensiva (UTI), falha renal e morte. A taxa de mortalidade da infecção por SARS-CoV entre mulheres grávidas é de aproximadamente 25%.⁵⁵

A versão mais recente do **estudo do Royal College of Obstetricians & Gynecologists**⁵⁶ alerta para a possibilidade de a forma agravada da infecção ocorrer em mulheres grávidas causando pneumonia e hipóxia, tal como ocorre com grupos considerados de risco, como idosos ou pessoas portadoras de doenças crônicas. O estudo destaca, ainda, a possibilidade da existência de correlação entre a infecção e a antecipação do parto, conforme foi registrado em um caso na China, além da possibilidade da transmissão vertical do vírus, isto é, da mãe para a criança em gestação.

O documento esclarece que as mulheres gestantes são mais suscetíveis a infecções no geral, especialmente as respiratórias, uma vez que estão sujeitas a mudanças no sistema imunitário e a nível fisiológico. Também, mulheres gestantes que possuam outras condições de atenção especial ao vírus, como doenças respiratórias ou cardíacas e diabetes, podem ter os sintomas agravados.

Por hora, a maior parte das evidências apontam para a baixa probabilidade de haver transmissão vertical da COVID-19. No entanto, muitos estudos têm apontado a

⁵⁵ Poon L.C. *et al.* ISUOG Interim Guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals - an update. In: **Ultrasound Obstet Gynecol**, 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/uog.22061>. Acesso em 15/05/2020, às 18h59min. (tradução nossa)

⁵⁶ Ver documento elaborado pelo *Royal College of Obstetricians & Gynecologists*: Coronavírus (COVID-19) Infection in pregnancy. Version 8, published em 17, april, 2020. Disponível em: <<https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-17-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>>. Acesso em: 11/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

grande probabilidade de haver **abortamentos espontâneos** por conta da doença, ou então ruptura prematura de membranas levando a **partos prematuros** quando a mulher é acometida pela doença em estágios avançados da gravidez⁵⁷.

Soma-se a tais preocupações as descobertas recentes a respeito da doença que apontam que seus efeitos provavelmente vão muito além da já grave síndrome respiratória pela qual ficou conhecida. Em muitos casos, soma-se à pneumonia viral quadros graves de comprometimento vascular e cardiovascular, insuficiência renal e comprometimento na coagulabilidade do sangue. Além disso, também foram registrados casos de impacto neurológico da doença, como a perda do olfato, do paladar e até mesmo de inflamação no cérebro (encefalite)⁵⁸.

Por conta disso, a COVID-19 já vem sendo tratada por muitos especialistas como uma **doença sistêmica**, dados seus reflexos em diversos aspectos do corpo humano. Diante dos reflexos da gravidez na fisiologia da mulher durante os períodos da gestação e do puerpério, conforme já citado acima, se a preocupação com uma síndrome respiratória grave já deve ser redobrada, ela deve ser ainda mais potencializada perante as novas descobertas relacionadas à doença, indicando uma possibilidade de comprometimento da saúde muito maior do que a inicialmente estimada.

Diante desse contexto, a **FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia)** emitiu nota⁵⁹ evocando as orientações já oferecidas para a profilaxia da infecção pelo H1N1, dentre as quais salienta-se que **as gestantes devem evitar aglomerações, contato com pessoas febris e apresentando sinais de infecção respiratórias**. Além disso, considerar que a higienização das mãos, evitar contato das

⁵⁷ Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas%20T%C3%A9cnicas/NOTA%20T%C3%89CNICA%20COVID.19%20N.%2012.20%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20a%C2%A0%20Gestante.pdf>. Acesso em 17/05/2020, às 15h31min.

⁵⁸ Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/sequelas-da-covid-19-complicacoes-em-varios-orgaos-indicam-uma-doenca-sistematica-24404630>. Acesso em 15/05/2020, às 19h01min.

⁵⁹ Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/940-infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido>>. Acesso em: 11/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

mãos com boca, nariz ou olhos são as medidas mais efetivas contra a disseminação destas infecções.

Também nesse sentido manifestou-se a **Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (SOGESP)**, alertando para a “*a necessidade imperiosa de suporte avançado de vida para estas gestantes e prognósticos materno e gestacional severamente comprometidos*”⁶⁰.

Ainda, nota-se que essa relação de risco entre a infecção pelo novo coronavírus e a gestação pode ser intensificada por outros fatores.

Uma recente notícia publicada no *site do Royal College of Obstetricians & Gynecologists*, de 11 de maio de 2020⁶¹, aponta que um grande estudo realizado no Reino Unido indicou que mais da metade (55%) das mulheres grávidas internadas analisadas no estudo era de origem negra ou de outra etnia minoritária (BAME - sigla em inglês), sendo que apenas 13% da população do Reino Unido se identifica como BAME. Para explicar essa relação, o Presidente do *Royal College of Obstetricians & Gynecologists* ressalta a necessidade de se abordar o tema das **desigualdades na saúde**.

Segundo a notícia, alguns grupos étnicos podem ter maior probabilidade de ter condições e complicações de saúde pré-existentes, mas esse não é o único nem o mais importante fator de impacto para as formações desses números; eles também **são causados pelas desigualdades socioeconômicas, que têm impacto na acessibilidade aos serviços de saúde**, gerando resultados mais negativos. Assim, o Presidente do *Royal College of Obstetricians & Gynecologists* afirma ser necessário compreender todos esses fatores, de modo a tornar os serviços totalmente acessíveis e inclusivos.

⁶⁰ DUARTE, Geraldo; QUINTANA, Silvana Maria. Infecção Pelo Coronavírus Sars-cov-2 Em Obstetrícia. Enfrentando O Desconhecido!. Disponível em: <<https://www.sogesp.com.br/noticias/infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido/>>. Acesso em: 11/05/2020.

⁶¹ Disponível em: <<https://www.rcog.org.uk/en/news/rcog-and-rcm-respond-to-ukoss-study-of-more-than-400-pregnant-women-hospitalised-with-coronavirus/>>. Acesso em: 11/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Recentemente, a equipe da médica brasileira e pesquisadora Melania Amorim levantou vinte mortes de mulheres grávidas pela covid-19 no Brasil: em 45 dias ocorreram mais mortes de grávidas que todas de 2019 pelo vírus H1N1⁶².

Ainda, é necessário verificar a situação da própria gestação para o bebê. Note-se que, na Rússia, um bebê nasceu contaminado como o novo coronavírus, na cidade de Beslan, tendo sido contaminado pela mãe, portadora do vírus⁶³.

Importante destacar que **a gravidez é alvo de especial proteção por parte da Constituição Federal**, como pode ser deduzido da proteção à maternidade como um dos direitos sociais básicos (artigo 6º, *caput*), da previsão de licença laboral à gestante sem prejuízo do emprego e do salário (artigo 6º, XVIII), da proteção especial à gestante no âmbito da previdência social (artigo 201, II).

Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente assegura, em seu artigo 8º, *“a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde”*.

A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde têm mantido a recomendação para que as mulheres acometidas pela COVID-19 mantenham a amamentação, uma vez que os grandes benefícios advindos do aleitamento materno, especialmente na proteção da criança a várias doenças, ainda se mostram mais relevantes do que os riscos incertos envolvendo a doença e mulheres lactantes. No entanto, o aleitamento deve ocorrer com as precauções necessárias, tais como o uso de máscara pela

⁶² Disponível em <<https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-05-17/saude-reprodutiva-e-a-covid-19-o-escandalo-da-morte-materna.html>>. Acesso em 19/05/2020.

⁶³ Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/bebe-infectado-com-novo-coronavirus-nasce-na-russia-24431882>. Acesso em 20/05/2020.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

lactante, a lavagem das mãos e os devidos cuidados caso seja necessária a extração do leite⁶⁴.

A recomendação pela **manutenção da amamentação no contexto da pandemia pelo novo coronavírus** também foi reforçada por organismos nacionais - inclusive sendo recomendada a continuidade da doação do leite materno, desde que observados os procedimentos de segurança. Podem ser destacados os posicionamentos, no sentido mencionado, da **Sociedade Brasileira de Pediatria**, da **Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano**, da **Fundação Oswaldo Cruz** e do próprio **Ministério da Saúde**⁶⁵.

Um quadro que deve ser alvo de especial preocupação é o das mulheres que possa vir a contrair o vírus durante o período de amamentação. Conforme já mencionado, o aleitamento materno é de extrema importância para o desenvolvimento da criança. Entre seus benefícios, estão a proteção da criança a uma série de enfermidades, a diminuição do risco de alergias e de comorbidades como hipertensão e diabetes, a melhor nutrição e o desenvolvimento da cavidade bucal⁶⁶.

64

Disponível

em:

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas%20T%C3%A9cnicas/NOTA%20T%C3%89CNICA%20COVID.19%20N.%2012.20%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20a%C2%A0%20Gestante.pdf>. Acesso em 17/05/2020, às 15h47min.

65 Todos os posicionamentos mencionados podem ser extraídos de documentos institucionais divulgados neste período, quais sejam: i) **Nota Técnica nº 8/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS** - Condutas para a doação de leite materno aos bancos de leite humano e postos de colate de leite humano no contexto da infecção COVID-19 causada pelo Novo Coronavírus; ii) **Nota Técnica nº 7/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS** - Trata-se de avaliação de medida para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente do Coronavírus (Covid-19), sobre questionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) respectivo à preservação da amamentação em situação de risco iminente de transmissão do respectivo vírus, em situações que a mãe apresente sintomatologia compatível com síndrome gripal; iii) **Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Aleitamento Materno - o Aleitamento Materno nos Tempos de COVID-19!** Nota de Alerta Nº 9, Março 2020 - Informações aos pediatras sobre como atuar na amamentação diante de casos de mães que estejam com suspeita ou infectadas pelo COVID-19; iv) **Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Recomendação Técnica** No. 01/20.170320. COVID-19 e Amamentação. Março, 2020. Todos disponíveis em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-e-aleitamento-materno-orientacoes-da-sbp-e-rblh/>>. Acesso em: 11/05/2020.

66 BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015, p. 17-24. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em 17/05/2020, às 15h53.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Não por acaso, conforme citado anteriormente, o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 9º, prevê que *“o poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade”*. Assim, o aleitamento materno é direito consagrado da criança, devendo o poder público, em todos os seus níveis, zelar pela sua concretização sempre que possível.

Diante disso, é especialmente preocupante a possibilidade de contaminação da mulher pelo novo coronavírus durante a amamentação, podendo levar a complicações que a afastem momentaneamente da criança para que possa receber os tratamentos adequados. Nos casos de complicações graves que possam levar à necessidade de tratamento intensivo em uma unidade de UTI, a mãe pode ficar um tempo considerável separada da criança. Além do tratamento na própria UTI, que pode durar semanas, seus efeitos colaterais podem durar de 12 a 18 meses, levando a quadros como perda sensível da massa muscular, fadiga acentuada e problemas psicológicos⁶⁷.

Assim, em seus quadros mais graves, a COVID-19 pode retirar a mãe do convívio da criança por um tempo considerável durante o período da amamentação. Isso é especialmente relevante no caso das mulheres presas, que, conforme já abordado, **têm apenas seis meses de convivência com seu filho antes de ter o vínculo interrompido de forma abrupta.**

Diante disso, em respeito à importância do aleitamento materno e à proteção legal conferida a ele pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, **o poder público deve fazer o que for possível para evitar que a mãe seja contaminada pelo novo coronavírus durante essa fase.** No caso das mães presas, submetidas a ambientes especialmente propícios ao espalhamento do vírus, essa preocupação deve ser redobrada, **sendo salutar seu afastamento urgente do ambiente vulnerável da prisão.**

⁶⁷ Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/bbc/2020/04/26/coronavirus-quanto-tempo-uma-pessoa-leva-para-se-recuperar-da-covid-1.htm>. Acesso em 17/05/2020, às 16h00min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

A partir do já exposto, tem-se que as **mulheres grávidas, puérperas e lactantes possuem um risco maior de terem a sua saúde e a sua vida afetadas pelo novo coronavírus**, e, por isso, foram incluídas dentro do grupo de risco do COVID-19. Como consequência, é necessário que os gestores públicos ajam com um cuidado maior em relação a elas, visando a minimizar o impacto que o coronavírus possa ter. É preciso garantir condições mínimas de higiene, saúde, informação e segurança dessas mulheres enquanto perdurar a pandemia.

As **mulheres grávidas, puérperas e lactantes encarceradas**, por sua vez, devem receber uma atenção ainda maior das autoridades públicas, uma vez que constituem um **grupo economicamente e socialmente mais vulnerável**, o que aumenta os riscos de impacto do novo coronavírus, conforme apontado pelo estudo divulgado pelo *Royal College of Obstetricians & Gynecologists*. Essa situação de vulnerabilidade das pessoas encarceradas pelo Estado Brasileiro é conhecida, considerando-se, em especial, as condições precárias de higiene e superlotação dos presídios públicos, em um contexto de ausência de vacinas eficazes e o alto índice de contágio do COVID-19.

Nos Estados Unidos, uma das primeiras mulheres encarceradas vítimas do novo coronavírus encontrava-se grávida. Andrea Circle Bear, 30 anos, estava em uma penitenciária federal por condenação de delitos associados ao tráfico de drogas - como muitas das brasileiras presas - e perdeu sua vida logo após dar à luz ao seu bebê em situação de risco quando já submetida aos ventiladores ⁶⁸.

Pesquisa realizada pelo *Pregnancy in Prison Statistics*⁶⁹ liderada pela médica Carolyn Sufrin da Universidade Johns Hopkins indica que em comparação com a população em geral, mulheres presas nos EUA apresentam maior histórico terem de enfrentamento de alguma doença crônica, infecciosa ou deficiência as quais quando associadas a uma trajetória de desigualdades no acesso à saúde e abuso exige um maior

⁶⁸ Dados disponíveis em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-usa-prisons/coronavirus-death-of-pregnant-woman-in-federal-prison-prompts-outrage-in-congress-idUSKBN22C2T7>. Acesso em 19.05.2020 às 15h05min.

⁶⁹ Dados disponíveis em: <https://www.arrwip.org/the-project>. Acesso em 19/05/2020 às 17h48min.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

cuidado de saúde e atenção durante a gestação⁷⁰. Isso significa que essas mulheres se encontram em maior situação de vulnerabilidade no que tange a contaminação pelo COVID-19⁷¹, sem desconsiderar os riscos de exposição dos bebês no ambiente prisional. Diante das similitudes do perfil da mulher encarcerada nos Estados Unidos - negra, imigrante e pobre - tais achados de pesquisas podem ser transpostos ao Brasil.

Se a pandemia já é assustadora para qualquer mulher gestante ou lactante em liberdade, mulheres aprisionadas ainda tem que lidar com um ambiente altamente disseminador da doença, o qual atrelado a restrições no acesso à médicos, enfermeiras, remédios, bens materiais essenciais e agora também privadas do contato com sua rede familiar e de afeto, torna ainda mais exacerbado os riscos durante a gravidez e pode resultar em trauma psicológico. **Manter mulheres gestantes e lactantes em situação de prisão durante uma pandemia sem motivação idônea para tanto configura não só uma violação do direito à liberdade, mas claro tratamento cruel, desumano e degradante.**

Nesse cenário, seguindo as diretrizes da OMS e do Ministério da Saúde e as medidas adotadas pelos entes federativos até o momento, o correto é evitar que as gestantes e puérperas passem por situações de aglomeração ou contato com pessoas com infecções respiratórias, tendo em vista a finalidade de diminuir a propagação da doença e de mais mortes, além de impedir os possíveis efeitos maléficos - ainda desconhecidos - sobre os bebês.

Além disso, considerando a recomendação da OMS, Ministério da Saúde, bem como de pediatras e especialistas, acerca da **necessidade da amamentação pelo menos até os 2 (dois) anos de idade**, faz-se necessário analisar com atenção a situação das mães presas de crianças com essa idade, que, de acordo com as diretrizes relacionadas ao aleitamento materno são potenciais lactantes, uma vez que dentre os diversos direitos

⁷⁰ BRONSON, Jennifer; SUFRIN, Carolyn. Pregnant Women in Prison and Jail Don't Count. Data Gap on Maternal Health and Incarceration. In: Public Health Reports, n. 134, pp.57S-62S. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0033354918812088>. Acesso em 19/05/2020, às 18h20.

⁷¹ Dados disponível em: <https://www.usatoday.com/story/opinion/policing/2020/05/09/during-covid-19-crisis-prioritize-release-pregnant-inmates/3098043001/>. Acesso em 19/05/2020, às 18h11min

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

suprimidos das crianças nesse momento de pandemia mundial, está o direito fundamental à alimentação.

Também, com a suspensão das aulas e o fechamento das escolas e creches, estas crianças passam a maior parte do tempo desacompanhadas ou a cargo de outras mulheres, em geral mais velhas, mães, avós, irmãs ou tias da mulher encarcerada, que podem ter perdido sua fonte de renda em trabalhos precários, terceirizados ou informais, quando já não estavam desempregadas e dependentes de auxílio governamental para sobreviver. **Muitas dessas crianças não apenas estão sem aulas como também sem refeições, já que a merenda escolar é uma importante fonte de alimentação para muitas crianças de baixa renda. A presença materna nesse cenário de extrema vulnerabilidade a que as crianças estão submetidas, necessitando de monitoramento perene em relação à educação e com demandas emocionais e físicas ainda maiores, é fundamental.**

Assim, além da presente demanda envolver o direito à liberdade de mulheres em situação de risco perante a COVID-19, também se relaciona diretamente com o direito das crianças em tenra idade de receber a alimentação mais adequada. Com efeito, segundo uma pesquisa da OMS, 500 ml de leite materno no segundo ano de vida fornecem 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína de alto valor biológico (com anticorpos) e 31% do total de energia (ou calorias) de que uma criança precisa diariamente⁷². E se tratando a população carcerária composta por pessoas mais vulneráveis do ponto de vista econômico, resultado não só da desigualdade social do nosso país, mas também reflexo da seletividade do sistema penal, a garantia do direito à alimentação dessas crianças através da amamentação também se mostra salutar.

Nesse contexto se faz necessária a **concessão de liberdade às mães de crianças até 2 (dois) anos**, a fim de que essas mulheres tenham o direito de exercer a maternidade de forma plena, bem como seus filhos tenham seu direito à alimentação

⁷² Disponível em <http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=2317> Acesso em 20.05.2020

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

garantido, além da essencial presença da mãe durante a fase principal de seu desenvolvimento, conforme já decidido e amplamente debatido no HC 143641 – STF.

Importante destacar que **o Conselho Nacional de Justiça reconheceu esse preocupante quadro e, por meio da Recomendação n. 62/2020, já indicou a possibilidade de reavaliação das prisões provisórias com prioridade às "mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até doze anos" (artigo 4º, I), bem como de "concessão de saída antecipada dos regimes fechado e semiaberto", sobretudo às mulheres do mesmo grupo (artigo 5º, I, "a").**

De rigor que o STF afaste as propostas de submissão de mulheres gestantes ou lactantes a medidas de isolamento/confinamento dentro do já restritivo sistema carcerário ou de separação das mães lactantes de seus bebês durante período puerperal e de amamentação - como sugerido por algumas autoridades. Tais medidas *per se* já representam danos à saúde física e psicológica dessas mulheres.

De um lado, o isolamento limita o acesso dessas mulheres ao atendimento médico, visto que podem existir dificuldades de levar essa informação a administração prisional, quando isoladas. É sabido que no cárcere é na "bateção de celas" que se informa sobre o estado de saúde de uma detenta. De outro, quando separadas de seus filhos/as, são privadas do direito de exercer de forma autônoma a maternidade, bem como seus/suas filhos/as do direito à convivência familiar e ao aleitamento materno.

A única solução possível e condizente com uma abordagem de direitos humanos durante pandemia, conforme preconiza a Recomendação 01/2020 da Comissão Americana sobre Direitos Humanos (CIDH)⁷³, é concessão deste habeas corpus coletivo para colocar em liberdade as **208 mulheres gestantes, 44 puérperas e as mulheres lactantes - com filhos menores de 2 (dois) anos de idade -, que componham esse total de 12.821 mães de crianças menores de 12 (doze) anos.**

⁷³ Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf> . Acesso em 19/05/2020, às 18h42min

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

A CIDH é clara ao afirmar que os Estados – o qual inclui o Judiciário - deve adotar uma perspectiva interseccional para responder aos efeitos desproporcionais da pandemia nos direitos das mulheres, negras e pobres em situação de prisão⁷⁴. A manutenção da prisão, portanto, também viola compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

Por meio do presente *writ*, esperamos que a necessária proteção da gestação, período puerperal e do aleitamento materno, especialmente importante em um momento pandêmico como o que vivemos, seja de fato observada com relação às mulheres presas. **Proteção essa que só pode ser realmente concretizada com o afastamento de tais pessoas do ambiente carcerário.**

7. DA MEDIDA LIMINAR

A urgência e relevância do presente *writ* estão cabalmente demonstradas pelo rápido avanço da pandemia do novo coronavírus em território nacional. Os números supracitados não deixam dúvidas quanto a isso: até o dia 20/05/2020, **já foram identificados 291.579 casos e 18.859 óbitos em decorrência da COVID-19 em todo o país em decorrência da COVID-19, com uma taxa média de mais de 800 mortes diárias nos dias antecedentes.**

De acordo com o documento do Ministério da Justiça e Segurança Pública, emitido por meio de ofício no dia 06/05/2020, fruto de um levantamento feito nas 27 unidades da federação, ainda existem **208 mulheres grávidas presas em todo o país**, às quais soma-se **44 puérperas e 12.821 mães de crianças menores de doze anos, sendo muitas destas últimas ainda lactantes.**

⁷⁴ Conforme expresso na Recomendação 01/2020 da CIDH em seu parágrafo 40: "*Incorporar la perspectiva de género a partir de un enfoque interseccional en todas las respuestas de los Estados para contener la pandemia, teniendo en cuenta los distintos contextos y condiciones que potencializan la vulnerabilidad a la que las mujeres están expuestas, como la precariedad económica, la edad, la condición de migrante o desplazada, la condición de discapacidad, la privación de libertad, el origen étnico-racial, la orientación sexual, identidad y/o expresión de género, entre otras*".

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

A pandemia do novo coronavírus é real, e tem demandado medidas urgentes de todos os órgãos públicos e de toda a sociedade, como demonstram o decreto de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por meio da Portaria n. 188/2020 do Ministério da Saúde e as diversas medidas análogas tomadas por governos estaduais e municipais em todo o país.

Há dois componentes extremamente perversos nessa equação, de um lado a absoluta insalubridade dos presídios brasileiros, e do outro o reconhecimento de que a disseminação do coronavírus é muito mais rápida em ambientes fechados e aglomerados. Conforme amplamente demonstrado, a receita para que os presídios brasileiros se transformem em **verdadeiras câmaras mortuárias** em poucas semanas está dada, caso não se tome alguma urgente providência.

Nesse sentido, note-se que, até o dia 21/05/2020, já se somavam **32 óbitos, 928 casos confirmados e 666 suspeitas nas unidades prisionais brasileiras.**

Tais dados se mostram ainda mais graves quando olhamos para a situação específica das pacientes do presente *habeas corpus*: mulheres grávidas, puérperas ou em fase de aleitamento materno, especialmente vulneráveis ao contexto da pandemia, tanto por suas condições fisiológicas atuais, como pelo fato de delas dependerem uma outra vida.

Deixar de conceder a ordem liminarmente, aguardando-se o julgamento do mérito da presente impetração, é compactuar com a continuidade dos constrangimentos ilegais materializados na manutenção do encarceramento das pacientes, como acima demonstrado, expondo-as ao avanço da pandemia e fazendo dos conteúdos constitucionais, legais e jurisprudenciais que protegem a gravidez, a maternidade e a infância letra morta. Cumpre destacar que a Recomendação n. 62/2020 do CNJ indica a possibilidade de reavaliação das prisões nos casos em que se enquadram com exatidão as pacientes do presente *writ*.

Neste contexto bárbaro, é inarredável a concessão da medida liminar, presentes que estão a plausibilidade e a aparência do direito alegado e diante do claro e irreversível prejuízo a que estão sujeitos as pacientes, os nascituros e as crianças envolvidos caso o sistema prisional se transforme em um catalisador da propagação da COVID-19.

8. DO PEDIDO

Por todo o exposto, requeremos, **liminarmente**, a concessão da ordem para a imediata soltura de **todas as mulheres presas gestantes, puérperas e lactantes, considerando-se como lactantes todas as mães de crianças de até 2 (dois) anos de idade**, como acima explanado, que estejam presas em unidades prisionais das Defensorias Públicas Estaduais subscritoras, facultando-se a este Supremo tribunal Federal a extensão da ordem para todo o território nacional de ofício, sendo garantida a **liberdade provisória** ou ao menos a **prisão domiciliar** a todas aquelas que estão presas preventivamente, e a **prisão domiciliar** ou **regime aberto domiciliar** para todas que já estejam cumprindo pena por decisões condenatórias transitadas em julgado ou não. Após regular trâmite do feito, **no mérito**, que seja concedida a ordem para confirmar a liminar requerida, ou, em caso de não concessão de liminar, que seja concedida a ordem conforme pedido apresentado acima. Requeremos, também, a intimação pessoal de todos os atos processuais, bem como a observância de todas as prerrogativas previstas no art. 44 da Lei Complementar n. 80/1994.

Em vista do peticionamento conjunto, as requerentes solicitam que futuras intimações sejam dirigidas à **sede da representação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro em Brasília/DF, situada no Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – CEP 70.070.600**, conforme previsão contida na Cláusula quarta, inciso I, do Acordo de Cooperação para Atuação Estratégica das Defensorias Públicas Estaduais perante o STJ e STF, assinado pelas ora requerentes.

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

Brasil, 22 de maio de 2020.

LEONARDO BIAGIONI DE LIMA

Coordenador-auxiliar do Núcleo Especializado de Situação Carcerária
da Defensoria Pública do Estado de São Paulo

MATEUS OLIVEIRA MORO

Coordenador-auxiliar do Núcleo Especializado de Situação Carcerária
da Defensoria Pública do Estado de São Paulo

THIAGO DE LUNA CURY

Coordenador do Núcleo Especializado de Situação Carcerária
da Defensoria Pública do Estado de São Paulo

SURRAILLY FERNANDES YOUSSEF

Defensora Pública membra do Núcleo de Situação Carcerária
da Defensoria Pública do Estado de São Paulo

MAYARA ROSSALES MACHADO

Defensora Pública membra do Núcleo de Situação Carcerária
da Defensoria Pública do Estado de São Paulo

GUSTAVO CARNEIRO DA SILVA

Estagiário do Núcleo Especializado de Situação Carcerária da
Defensoria Pública do Estado de São Paulo

PAULA SANT'ANNA MACHADO DE SOUZA

Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres
da Defensoria Pública do Estado de São Paulo

NÁLIDA COELHO MONTE

Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres
da Defensoria Pública do Estado de São Paulo

LUCIANA TIEGHI RUEDIGER

Estagiária do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres
da Defensoria Pública do estado de São Paulo

MICHEL SEICHI NAKAMURA

Coordenador do Núcleo Especializado de Cidadania Criminal e Execução Penal da Defensoria Pública do
estado de Pernambuco

VANESSA SANTOS AZEVEDO ARAÚJO

Coordenadora do Núcleo de Defesa em Execução Penal
da Defensoria Pública do estado do Pará

ANDRÉ R. R. ROSSIGNOLO

Coordenador do Núcleo de Execuções Penais de Cuiabá
Defensoria Pública do estado do Mato Grosso

DIEGO DE AZEVEDO SIMÃO

Subdefensor-Público Geral da Defensoria Pública do estado de Rondônia

ANDERSON AMORIM MINAS

Diretor do Núcleo de Execuções Penais da Defensoria Pública do estado do Sergipe

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de
Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP
70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com

ALEXANDRE BRANDÃO RODRIGUES

Subdefensor Público-Geral para Assuntos Jurídicos da Defensoria Pública do estado do Rio Grande do Sul

BRUNO DIXON DE ALMEIDA MACIEL

Coordenador do Núcleo de Execução Penal da Defensoria Pública do estado do Maranhão

FABÍOLA M. PACHECO DE MENEZES

Coordenadora das Especializadas Criminal e Execução Penal da Defensoria Pública do estado da Bahia

JÚLIO CÉSAR DUAILIBE SALEM FILHO

Defensor Público Auxiliar e Coordenador em exercício do Núcleo de Política Criminal e Execução Penal da Defensoria Pública do estado do Paraná

LÍVIA MARTINS SALOMÃO BRODBECK E SILVA

Defensora Pública e Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do estado do Paraná

MARLON VINÍCIUS DE SOUZA BARCELLOS

Coordenador do Núcleo do Sistema Penitenciário da Defensoria Pública do estado do Rio de Janeiro

KEYLA MARCONI DA ROCHA LEITE

Coordenadora da Execução Penal da Defensoria Pública do estado do Espírito Santo

MARIANA FARIAS DUTRA PORTES

Defensora Pública do Núcleo de Execução Penal da Defensoria Pública do estado do Espírito Santo

MARIA GABRIELA AGAPITO DA VEIGA PEREIRA DA SILVA

Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres da Defensoria Pública do estado do Espírito Santo

FERNANDA PRUGNER

Defensora Pública membra do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres da Defensoria Pública do estado do Espírito Santo

LEONARDO BICALHO DE ABREU

Defensor Público membro da Comissão de Execução Penal do CONDEGE pelo estado de Minas Gerais

LAURA PEREIRA DA SILVEIRA

Coordenadora do Núcleo de Execução Penal da Defensoria Pública do estado de Goiás

WALDELITA DE LOURDES DA C. F. RODRIGUES

Defensora Pública Gerente Executiva de Execução Penal e Acompanhamento de Penas Alternativas da Defensoria Pública do estado da Paraíba

RICARDO ANÍZIO FERREIRA DE SÁ

Coordenador do Núcleo de Acompanhamento da Execução Penal e dos Presos Provisórios da Defensoria Pública do estado de Alagoas

Endereço para intimação: GAETS – representação da Defensoria Pública do RJ – SAF s- Setor de Administração Federal Sul – Quadra 2, Lote 2, Bloco B, sala 107, Edifício Via Office – Brasília/DF - CEP 70.070.600 – e-mail: gaets.defensoria@gmail.com