

São Paulo, 09 de fevereiro de 2021.

Ofício NUDEM nº 22/2021 – NESC nº 11/2021

Ref. Ofício SAP – EXP-2020/1935

**Ao Ilmo. Sr. Nivaldo Restivo, Secretário de Estado da Secretaria da
Administração Penitenciária**

**O NÚCLEO ESPECIALIZADO DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS
DIREITOS DAS MULHERES E O NÚCLEO DE ESPECIALIZADO DE SITUAÇÃO
CARCERÁRIA**, órgãos especializados da Defensoria Pública do Estado de São Paulo,
no exercício das atribuições constitucionais e legais que lhes são conferidas pelos
artigos 5º, inciso LXXIV, e 134 da Constituição da República Federativa do Brasil;
artigo 103 da Constituição do Estado de São Paulo; artigo 4º, incisos II e XI, da Lei
Complementar Federal nº 80/1994; artigo 5º da Lei Complementar Estadual nº
988/2006; e demais dispositivos pertinentes à espécie vem expor e questionar o
quanto segue:

CONSIDERANDO que a Defensoria Pública do Estado de São
Paulo é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado¹, cuja
função é assegurar, gratuitamente, aos cidadãos e cidadãs a promoção dos direitos
humanos, por meio de assistência jurídica e da defesa, em todos os graus, judicial e
extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos;

CONSIDERANDO as atribuições do Núcleo Especializado de
Situação Carcerária e do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos

¹ Constituição Federal art. 134.



das Mulheres, conforme prevê a lei estadual 988/06 e a Deliberação CSDP nº38 de 4 de maio de 2007;

CONSIDERANDO que a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, pela Resolução 217 A III), em 10 de dezembro de 1948, prevê que todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei (art. 7.º).

CONSIDERANDO que o Brasil é signatário do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (PIDCP), adotado pela XXI da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966, e incorporado à ordem jurídica brasileira por força do Decreto n.º 592, de 06 de julho de 1.992, que prevê que todas as pessoas são iguais perante a lei e têm direito, sem discriminação alguma, a igual proteção da lei e, a este respeito, a lei deverá proibir qualquer forma de discriminação e garantir a todas as pessoas proteção igual e eficaz contra qualquer discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação econômica ou qualquer outra situação (art. 26).

CONSIDERANDO que a Declaração e Programa de Ação de Viena, resultado da Conferência Mundial sobre Direitos Humanos de Viena, de 1993, determina que os direitos das mulheres e meninas são parte inalienável, integral e indivisível dos Direitos Humanos universais, e a violência de gênero.

CONSIDERANDO que o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento do Cairo, de 1994, e a Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher de Beijing, de 1995, dispõem que os **direitos reprodutivos são constituídos por Direitos Humanos**, reconhecidos nos diversos tratados e convenções internacionais e incluem o direito de toda pessoa a **ter controle e decisão sobre as questões relativas à sua sexualidade e reprodução, livres de coerção, discriminação e violência.**



CONSIDERANDO a Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, adotada no Brasil em 1994, conhecida como “Convenção de Belém do Pará”, conceitua a violência contra a mulher como “qualquer ato ou conduta baseada em gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto **na esfera pública como na esfera privada**”.

CONSIDERANDO a Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Violência contra as Mulheres (CEDAW), de 1979, ratificada pelo Brasil e cuja eficácia é afirmada pelo art. 5º, § 2º, da Constituição, e se alinha ao propósito de formação de uma **rede de proteção integral às mulheres**, coibindo toda forma de discriminação contra mulheres e meninas.

CONSIDERANDO que essa mesma Convenção, determina em seu artigo 12 que toda mulher tem direito a uma assistência adequada no pré-parto, parto e puerpério, a qual deve incluir o direito ao acompanhante.

CONSIDERANDO que a ONU estabeleceu parâmetros para o tratamento das mulheres presas, as “Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras – Regras de Bangkok”², que possuem diversos dispositivos acerca da maternidade no cárcere.

CONSIDERANDO que segundo as Regras de Bangkok nº. 8, 10, 18, 48, 51, a legislação brasileira assegura às mulheres presas 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, bem como acompanhamento médico integral, principalmente no pré-natal, perinatal e no pós-natal.

² Resolução nº. 2010/16 de 22 de julho de 2010, United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules). Disponível em: <http://www.un.org/en/ecosoc/docs/2010/res%202010-16.pdf>



CONSIDERANDO que as mulheres encarceradas conservam todos os direitos não atingidos pela perda da liberdade³, é evidente que possuem direito aos mesmos serviços de atendimento médico e social disponíveis para comunidade em geral.

CONSIDERANDO que já foram reconhecidas pelo Supremo Tribunal Federal as deficiências estruturais do sistema prisional brasileiro⁴, as quais se agravam à medida que aumentam os índices de encarceramento feminino, sobretudo por crimes não violentos⁵.

CONSIDERANDO 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 período⁶.

CONSIDERANDO que a maternidade é particularmente sensível no debate sobre as mulheres privadas de liberdade, uma vez que 83% delas têm ao menos um/a filho/a.⁷

CONSIDERANDO que a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, desde o Relatório "Medidas para Reduzir o uso da Prisão Preventiva nas Américas"⁸ de 2017 aponta para exacerbação da situação de risco de pessoas aprisionadas diante da articulação dos eixos de desigualdade como gênero e raça; o

³ CP, Art. 38.

⁴ No âmbito da ADPF 347.

⁵ 62% das mulheres presas no Brasil estão no cárcere pela prática de crimes não violentos, relacionados com o transporte e o comércio de drogas. Disponível em: <https://quatrocinco.terra.com.br/br/resenhas/direito/infancias-no-carcere>.

⁶ Dados disponibilizados pelo Departamento Penitenciário Nacional. Dados disponíveis em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>.

⁷ LEAL, Maria do Carmo; AYRES, Barbara Vasques da Silva; ESTEVES-PEREIRA, Ana Paula. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil, 2016.

⁸ 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>.



que inclui discriminações e obstáculos para acessar serviços públicos de saúde e educação, bem como de acessar à justiça.

CONSIDERANDO que o Documento Diretrizes para a Convivência Mãe/Filho no Sistema Prisional, elaborado pelo Departamento Penitenciário Nacional em 2016, afirma ser de responsabilidade da gestão penitenciária, em articulação com os serviços de saúde e assistência social, garantir às mulheres privadas de liberdade os mesmos direitos das mulheres livres, no que diz respeito ao pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança.

CONSIDERANDO que o mesmo documento afirma que o atendimento às mulheres privadas de liberdade deve ser orientado pelas diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)⁹, bem como da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)¹⁰, promovendo o **atendimento integral e humanizado**.

CONSIDERANDO, ainda, que o documento **prevê a presença de acompanhante junto à parturiente, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato**. Acompanhante que deve ser indicado/a com antecedência e ser cadastrado/a no rol de visitantes do estabelecimento prisional. Além de ser a família avisada quando do encaminhamento da parturiente ao hospital ou maternidade. Tudo isso com a finalidade de prevenir qualquer tipo de violência obstétrica, durante atendimento e procedimentos médicos.

CONSIDERANDO que em 2014 foi instituída a “Política Nacional de Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas no Sistema

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes/ MS. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2009. 82 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf

¹⁰ Instituída Pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html.



Prisional”¹¹, a fim de assegurar que os direitos básicos das mulheres em situação de prisão fossem realmente cumpridos. E que a portaria também prevê, em seu art. 4º, item 3, **“autorização da presença de acompanhante da parturiente, devidamente cadastrada/o junto ao estabelecimento prisional, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato”**.

CONSIDERANDO que em outubro de 2020 existiam 64 mulheres gestantes e 39 lactantes presas no Estado de São Paulo¹², sendo que dentre elas 19 grávidas e 13 lactantes encontravam-se presas por delitos de menor gravidade, ou seja, em desrespeito à recomendação nº 62 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para que juízes revisem casos de presos que compõem grupos de risco para a Covid-19.

CONSIDERANDO que estudo realizado em 2016 com 241 mulheres que viveram gestação e parto enquanto estavam presas constatou que a assistência pré-natal e a quantidade de consultas adequadas às gestantes em situação de prisão ocorreram para apenas 35% delas, e que durante o período gestacional quase 40% das mulheres não receberam visita de familiares ou amigos, sendo que o início do trabalho de parto foi informado para apenas 10% de seus familiares.¹³

CONSIDERANDO que a mesma pesquisa indicou a presença de acompanhantes da escolha da mulher durante a internação para o parto em apenas 3% dos casos, sendo que o principal motivo (73%) para a não visita de familiares no hospital foi a proibição do sistema prisional.¹⁴

¹¹ Portaria Interministerial nº 210, Ministério da Justiça.

¹² Informações da Secretaria Estadual da Administração Penitenciária (SAP), veiculadas em reportagem do canal G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/10/26/justica-mantem-19-gravidas-e-13-lactantes-presas-no-estado-de-sp-apesar-de-recomendacao-do-cnj.ghml>. Acesso em:

¹³ LEAL, Maria do Carmo et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2.061-2.070, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.02592016>.

¹⁴ LEAL, Maria do Carmo et al. Nascer na prisão: gestação e parto atrás das grades no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2.061-2.070, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.02592016>.



CONSIDERANDO que tal cenário fez com que 15% dessas mulheres alegassem ter sofrido algum tipo de violência, que 36% fossem algemadas em algum momento da internação para o parto, e que 8% estivessem com algemas no momento do nascimento de seu bebê.

CONSIDERANDO que em resposta ao ofício NESC 72/2020 a Secretaria da Administração Penitenciária informou que não localizara normativa da SAP que norteie as diretrizes para o cumprimento da Lei nº 11.108/2005 (direito ao acompanhante) e que até a presente data não há registros de solicitação por parte das reeducandas sobre esse direito (anexo 1).

CONSIDERANDO que a presença de acompanhante à mulher gestante, nos momentos do pré ao pós-parto, é associada com uma melhor percepção sobre o atendimento recebido, maior respeito e privacidade no tratamento com a mulher, menor relato de violência, além de aumentar as chances de a mulher fazer perguntas aos médicos e de ter maior participação nas decisões.¹⁵

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou em 2018 novas diretrizes sobre padrões globais de atendimento às mulheres grávidas¹⁶, as quais incluem o direito a ter um acompanhante à sua escolha durante o trabalho de parto e o respeito pelas opções e tomada de decisão da mulher na gestão da sua dor e nas posições escolhidas durante o trabalho de parto e ainda o respeito pelo seu desejo de um parto totalmente natural, até na fase de expulsão.

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 11.108/2005, que inseriu na Lei nº 8.080/1990 (Lei do SUS), a obrigatoriedade da rede própria e conveniada

¹⁵ DA FONSECA RODRIGUES, Glenda Farias; CONTRI, Camila Leite; TELLES, Luiza Camanho Katchadur. Triplamente violentadas: a realidade das mulheres em situação carcerária. 2017. Disponível em: <http://www.enactusza.org/wp-content/uploads/sites/2/2017/02/TRIPLAMENTE-VIOLENTADAS-A-REALIDADE-DAS-MULHERES-EM-SITUA%C3%87%C3%83O-CARCER%C3%81RIA.pdf>.

¹⁶ Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y



de permitir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto¹⁷.

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.418/2005, do Ministério da Saúde, que regulamenta a lei do direito a acompanhante, e estabeleceu o período de 6 meses, decorridos em junho de 2006, para as adaptações necessárias à efetivação desse direito da parturiente.

CONSIDERANDO que o Sistema Único de Saúde engloba os serviços de saúde executados por pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado, independente da fonte de financiamento¹⁸ e, portanto, as disposições da Lei nº 8.080/1990, como **o direito a acompanhante, obrigam a rede pública e a privada.**

CONSIDERANDO o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 569/2000, que deve ser seguido por todos os estabelecimentos de saúde, e engloba o direito a acompanhante.

CONSIDERANDO a Lei Estadual nº 15.759/2015 que prevê que toda gestante tem direito a receber assistência humanizada durante o parto nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado.

CONSIDERANDO que o ECA¹⁹ assegura, além do dever genérico de garantia da saúde de crianças e adolescentes, o acesso a todas as mulheres a programas e políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, **atenção humanizada à gravidez,**

17 Lei nº 8.080/90: Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. §1º. O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

18 Lei nº 8.080/90: "Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado."

¹⁹ Art. 8º.



ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde incluiu as **grávidas e as puérperas como integrantes do grupo de risco para a COVID-19**²⁰.

CONSIDERANDO que, em 04 de maio de 2020, o Ministério da Saúde publicou a **Nota Técnica nº 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**²¹, com recomendações acerca da **atenção puerperal**, alta segura e contracepção durante a pandemia da COVID-19.

CONSIDERANDO que a referida Nota Técnica também indica, expressamente, que **as puérperas devem receber orientação sobre saúde reprodutiva**.²²

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde emitiu a nota técnica nº 09/2020 NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/, no dia 09/04/2020 que tem como objetivo fornecer recomendações para os/as profissionais de saúde que atuam no cuidado a gestantes e recém-nascidos (RN) no

²⁰ Para mais informações *clique aqui*: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/14/Protocolo-de-Manejo-CI--nico-para-o-Covid-19.pdf>

²¹Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/SEI_MS-0014644803-Nota-Te%CC%81cnica-5.pdf>. Acesso em: 12.05.2020.

²² Prevê a Nota Técnica nº 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS: “4.3. Orientações sobre saúde reprodutiva devem ser oferecidas às puérperas, reafirmando o direito de acesso a métodos contraceptivos de sua escolha, de modo a não ter uma gravidez não desejada. O risco de uma nova gravidez em curto espaço de tempo deve ser considerado nestas orientações. Todos os métodos devem estar disponíveis e ser ofertados às mulheres no puerpério. De acordo com a condição de saúde como diabetes, hipertensão arterial, câncer de mama, tabagismo e outras, a puérpera deve receber aconselhamento para garantir o uso de um método contraceptivo adequado e seguro. 4.4. Os LARC (métodos contraceptivos reversíveis de longa duração) são especialmente indicados neste momento de pandemia pelo SARS-CoV-2, por não necessitarem de intervenção diária da mulher, possuírem alta eficácia e uso por longo tempo. Dentre os LARC, o SUS oferece o DIU de cobre, cuja inserção no pós-parto e pós abortamento imediatos podem e devem ser oferecida às mulheres. 4.5. A oferta de inserção imediata do DIU de cobre no pós- parto e pós abortamento reduz a necessidade de um novo procedimento agendado na atenção básica, diminuindo a chance de não efetivação do planejamento reprodutivo e de idas repetidas em serviço de saúde que encontram-se sobrecarregados neste momento”.



pré-parto, parto e puerpério, a par das evidências disponíveis até o momento e, em regra, **recomenda que seja mantida a presença do/a acompanhante**²³.

CONSIDERANDO que o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos lançou a cartilha “Mulheres na Covid-19” para enfrentamento ao COVID-19 pelo público específico de gestantes e lactantes e ressalta que é direito das mulheres ter um acompanhante durante todo o trabalho de parto e internação hospitalar²⁴.

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 03/2020 elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, que dispõe sobre o manejo da Assistência às Mulheres no Ciclo Gravídico Puerperal e para o Recém Nascido no que se refere à lactação, haja vista a situação atual na Saúde Pública com relação à pandemia causada pelo novo Coronavírus SARS-Cov-2 (COVID-19), e determina a **manutenção das recomendações tendo como base as Boas Práticas do Parto, Nascimento e Puerpério** para as mulheres que não sejam casos suspeitos ou confirmados para o Covid-19, ou para aquelas consideradas curadas para o Covid-19, dentre elas, a observância do direito ao acompanhante previsto na Lei nº 12.895/2013, em casos de parturiente sem exposição e/ou assintomáticas ao SARS-CoV-2, desde que o acompanhante também não apresente sintomas²⁵.

CONSIDERANDO que qualquer restrição aos direitos das mulheres em obter assistência adequada no momento do acolhimento, trabalho de parto, parto e puerpério e que quaisquer medidas que tolham o direito da parturiente ao acompanhante, tomadas pela maternidade, mesmo em contextos de

23 Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_MS-0014382931-Nota-Tecnica_9.4.2020_parto.pdf>. Acesso em 23.04.2020.

24 Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/cartilha-orienta-mulheres-durante-a-pandemia-do-coronavirus>. Acesso em 23.04.2020.

25 A esse respeito, a Nota Técnica nº 03/2020 assim dispõe: “Recomendamos que o gestor avalie as condições de ambiência para diminuir circulação e a capacidade de EPI’s necessários para manter a segurança das usuárias, profissionais e de seus acompanhantes. No caso de restrição do acompanhante o gestor deverá documentar, enfatizando a atual situação de pandemia do SARS-CoV-2, respaldando a instituição e os profissionais com a adoção de tal medida”. Disponível em: Diário Oficial do Estado de São Paulo, Caderno do Poder Executivo - Seção II, v. 130 (63), publicado em 31 de mar. 2020, p.28.



excepcionalidade, são destituídas de fundamentos fáticos e legais, podendo configurar afronta aos princípios da legalidade, razoabilidade, proporcionalidade, autonomia e dignidade da pessoa humana, além de caracterizar violência obstétrica.

CONSIDERANDO que todos os cuidados preventivos quanto a COVID-19 podem ser tomados tanto em relação à Paciente quanto ao seu Acompanhante, tais como: higienização e esterilização, uso de máscaras e outras medidas preventivas, de forma a assegurar que parturiente e acompanhante permaneçam no mesmo ambiente e sob as mesmas condições de esterilização e proteção.

CONSIDERANDO que, mesmo durante o pico da fase de contágio da COVID-19, diversos estabelecimentos de saúde responderam a ofício enviado pelo NUDEM informando que iriam manter o direito ao acompanhante em todas as etapas do parto - trabalho de parto, parto e no parto - em observância completa ao direito ao acompanhante; o que demonstra a plena compatibilidade entre os procedimentos de prevenção à COVID-19 e a garantia dos direitos da mulher gestante, parturiente e puérpera²⁶.

CONSIDERANDO por fim que, em inspeção realizada pelo NESC em 22.09.2020 na Penitenciária Feminina da Capital, as mulheres presas foram unânimes em afirmar que não é garantido o direito à acompanhante no parto e tampouco são informadas dessa possibilidade;

CONSIDERANDO que a própria direção da Penitenciária Feminina da Capital relatou que o acompanhamento das mulheres presas no parto

26 Neste sentido, destacamos as seguintes respostas aos ofícios do NUDEM: (i) o Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (Iampse), em 28 de abril, indicou a manutenção da presença de um acompanhante por paciente no pré-parto, parto e pós-parto; (ii) o Hospital e Maternidade de Presidente Prudente (Hospital IAMADA), em 04 de maio, informou que em nenhum momento foi impedida a presença de acompanhante e que esses recebem equipamento de proteção individual (EPI's); (iii) o Município de São Caetano do Sul, em 21 de maio, acerca de seu Complexo Hospitalar, alegou que não passaram a proibir a presença do acompanhante, sendo esta uma decisão da gestante, fornecendo os EPI's necessários; (iv) o Hospital São Francisco, em 03 de junho, declarou estar garantindo a possibilidade de exercício desse direito, tendo em vista as diversas evidências científicas que apontam para os benefícios da presença do acompanhante; (v) o Hospital de Itapetininga, em 26 de maio, informou que está cumprindo normalmente a lei do acompanhante.



é realizado por agentes de segurança penitenciária, conforme resposta de ofício anexa (anexo 2);

Assim, diante de todo o exposto e sob pena de se adotarem as medidas extrajudiciais e judiciais cabíveis, **RECOMENDA-SE:**

a) que a Secretaria de Administração Penitenciária adote providências com a finalidade de cumprir o disposto no Documento Diretrizes para a Convivência Mãe/Filho no Sistema Prisional e Política Nacional de Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas no Sistema Prisional a fim de criar cadastro prévio de acompanhantes, devendo também este/as serem avisados/as acerca da ida da parturiente ao hospital ou maternidades, durante o período de pré-parto, parto e pós-parto.

b) que seja assegurado às gestantes e parturientes o direito ao acompanhamento no pré-parto, parto e pós-parto, nos termos da Lei Federal nº 11.108/2005 e pelas normativas e Notas Técnicas Federal e Estadual acima expostas, uma vez que o caráter transitório da pandemia de COVID-19 e a excepcionalidade da situação de cárcere não justificam a supressão dos direitos fundamentais de mulheres e bebês, devendo, portanto, o direito ao acompanhante ser assegurado;

c) que os/as servidores/as e agentes recebam informações acerca do direito das mulheres ao acompanhante e a ilegalidade de sua proibição.

Dada a urgência da situação, solicita-se, a contar do seu recebimento, responder a presente recomendação no prazo de 10 dias para os endereços de e-mail que constam no rodapé, informando as medidas que foram implementadas ou as razões para o não acolhimento do recomendado.

Quanto à eficácia dessa recomendação, ressalte-se que ela constitui o destinatário em mora e, se não acatada, poderá implicar na adoção das medidas judiciais cabíveis, inclusive por eventos futuros imputáveis à sua omissão.

No mais, apresentamos nossos protestos de estima e preciosa admiração, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

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 – NUDEM

NALIDA COELHO MONTE

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

MAYARA ROSSALES MACHADO

Membra do Núcleo Especializado de Situação Carcerária
da Defensoria Pública do Estado de São Paulo – NESC

LEONARDO BIAGIONI DE LIMA

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