



**FACULDADE DE INHUMAS
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DE INHUMAS**

CURSO DE DIREITO

GABRIEL RANOVER NASCIMENTO

**A EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE
LIBERDADE**

**INHUMAS-GO
2021**

GABRIEL RANOVER NASCIMENTO

**A EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE
LIBERDADE**

Monografia apresentada ao Curso de Direito, da
Faculdade de Inhumas (FACMAIS) como requisito para a
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Professor (a) orientador (a): Ma. Juliana da Silva Matos

**INHUMAS – GO
2021**

GABRIEL RANOVER NASCIMENTO

**A EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE
LIBERDADE**

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO(S) ALUNO(S)

Monografia apresentada ao Curso de Direito, da Faculdade de Inhumas (FacMais) como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Inhumas, 14 de Dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Juliana da Silva Matos – FacMais
(orientador(a) e presidente)

Profa. Esp. Raphaela Pires Teodoro – FacMais
(Membro)

Profa. Ma. Karla Karoline Rodrigues Silva
(Membro Externo)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

BIBLIOTECA FACMAIS

N244e

NASCIMENTO, Gabriel Ranover
A EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE
LIBERDADE/ Gabriel Ranover Nascimento. – Inhumas: FacMais, 2021.
60 f.: il.

Orientador (a): Juliana da Silva Matos

Monografia (Graduação em Direito) - Centro de Educação Superior de Inhumas -
FacMais, 2021.

Inclui bibliografia.

1. Efetividade; 2. Saúde; 3. Sistema Prisional. I. Título.

CDU: 34

À minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que veio a permitir que eu chegasse até aqui com saúde.

Gostaria de agradecer à Ciência e ao iluminismo científico que mesmo em um período de tanto obscurantismo e negacionismo científico iluminou meus passos concedendo meios para que eu chegasse até aqui.

Agradeço à Professora Juliana da Silva Matos, responsável pela orientação desta monografia, que foi de suma importância para que esse trabalho fosse realizado

Agradeço a cada membro do corpo docente do Curso de Direito, da Faculdade de Inhumas - FacMais, à direção e à administração dessa instituição de ensino.

Aos meus amados pais Adriana Teles Nascimento e Ranover Nascimento, a quem devo eterna gratidão por sempre poder contar com eles, e também por servirem de inspiração para a formação do meu caráter,

Ao meu querido irmão Rafael Ranover Teles Nascimento que me deu apoio e incentivo nas horas difíceis.

Obrigado!

“É coisa preciosa, a saúde, e a única, em verdade, que merece que em sua procura empreguemos não apenas o tempo, suor, a pena, os bens, mas até a própria vida; tanto mais que sem ela a vida acaba por tornar-se penosa e injusta.” Michel Eyquem de Montaigne.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

p. Página

A.C. Antes de Cristo

D.C. Depois de Cristo

Art. Artigo

CF/88 Constituição Federal de 1988

SUS Sistema Único de Saúde

ONU Organização das Nações Unidas

PIDESC Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

n. número

s/p sem página

LEP Lei de Execução Penal

STF Supremo Tribunal Federal

HC Habeas Corpus

ADPF Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

CPI Comissão Parlamentar de Inquérito

RESUMO

A presente monografia visa analisar a efetividade do Direito à saúde frente as pessoas privadas de liberdade no Brasil. Toma como ponto de partida a dissertação de como esse direito foi se construindo desde a formação dos direitos humanos fundamentais básicos, a assinatura de tratados internacionais e a análise da conjunção do direito à saúde no sistema jurídico e no sistema prisional brasileiro. Com a finalidade de analisar se a conduta do poder público honrou com as responsabilidades constitucionais firmadas de promover a saúde em seu caráter universal e de promover o desenvolvimento integral do ser humano.

Utilizamos do método de pesquisa qualitativo e quantitativo, como referencial teórico utilizamos ensinamentos doutrinários, teses científicas e documentos jurídicos e diante disso, chegamos à conclusão de que o poder público não honra com suas obrigações de promover o respeito à dignidade do cidadão preso em sua totalidade e que as violações são persistentes, somente com mais eficiência estatal na implementação da legislação. Vigente que a eficiência plena do direito à saúde seria concretizada.

Palavras-chaves: Efetividade. Saúde. Sistema Prisional.

ABSTRACT

This monograph aims to analyze the effectiveness of the Right to Health for people deprived of liberty in Brazil. It takes as its starting point the dissertation on how this right was built from the formation of basic fundamental human rights, the signing of international treaties and an analysis of the conjunction of the right to health in the Brazilian legal system and in the prison system. With an analysis of whether a public power conduct honored the constitutional responsibilities established to promote health in its universal character and to promote the integral development of the human being.

We use the qualitative and quantitative research method, as a theoretical framework, we use doctrinal teachings, scientific theses and legal documents and, therefore, we reach the conclusion that the government does not honor its obligations to promote respect for the dignity of the citizen-prisoner in its totality and that violations are persistent, only with more state efficiency in the implementation of current legislation that the full efficiency of the right to health would be realized.

Keywords: Effectiveness. Health. Prison System..

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 CONTEXTO HISTÓRICO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	11
1.1 O DESENVOLVIMENTO DOS DIREITOS HUMANOS	11
1.2 A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO	16
2 O DIREITO À SAÚDE NO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO	24
2.1. A EVOLUÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL	24
2.2. TRATADOS INTERNACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS COM A FINALIDADE DE RESGUARDAR O DIREITO À SAÚDE	28
3 SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO	37
CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS	49

INTRODUÇÃO

A presente monografia visa analisar a efetividade do Direito à saúde frente as pessoas privadas de liberdade no Brasil. Toma como ponto de partida, a dissertação de como esse direito foi se construindo desde a formação dos direitos humanos fundamentais básicos, a assinatura de tratados internacionais e a análise da conjunção do direito à saúde no sistema jurídico e no sistema prisional brasileiro.

A relevância desta pesquisa se presta na qualidade de analisar um âmbito que está muitas vezes relegado às margens da sociedade, visto que, na maioria dos estabelecimentos penais, a população prisional é constituída por pessoas menos abastadas financeiramente e que muitas das vezes não possuem recursos para procurar seus direitos.

No presente trabalho, utilizou-se um estudo de caráter misto realizando pesquisas qualitativas e quantitativas. Nas quais foi utilizado o método qualitativo, para elucidar sobre o caráter subjetivo dos fatos e no método quantitativo para relacionar estes fatos com os dados, a fim de descobrir a realidade sobre a qualidade do direito à saúde administrado às pessoas privadas de liberdade.

No primeiro capítulo da pesquisa, o objetivo estabelecido é o de traçar um panorama histórico de como se deu a construção dos direitos humanos e sua transformação em direitos fundamentais legalmente exigíveis, posteriormente foca-se na explicação de como se deu a constitucionalização desses direitos humanos no sistema jurídico brasileiro.

No segundo capítulo, os esforços são focados em explicar como se deu o estabelecimento do instituto do direito à saúde no Brasil, para isso, estabelecemos explicações sobre como houve a evolução histórica deste direito em âmbito jurídico nacional e logo, em seguida, como os tratados internacionais de direitos humanos influenciaram neste direito, especificamente em relação às pessoas privadas de liberdade.

No terceiro capítulo, o foco é analisar a saúde no sistema prisional brasileiro segundo a lei de execução penal e as suas garantias para a população privada de liberdade, e comparar com o que vem acontecendo na realidade analisando dados e precedentes institucionais em relação às condições de vida no sistema prisional brasileiro.

Como conclusão, obteve-se que o sistema prisional é uma instituição falida quando se trata da promoção da efetividade do direito à saúde do cidadão preso, embora seja possível a melhora desse sistema observando a própria robustez que é característica do conjunto de leis instituídas no Brasil há muita letargia e falta de comprometimento na conduta Estatal o que gera um “Estado de coisas Inconstitucional” no sistema prisional brasileiro.

1. CONTEXTO HISTÓRICO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais são fruto da evolução histórica e social da sociedade, que sentiu a necessidade de tutelar os direitos naturais do homem. Desta forma, baseado em um direito que estaria acima de todos os outros direitos, como o bem à vida, houve a inserção da dignidade da pessoa como fundamento para o exercício dos direitos fundamentais. A existência dos direitos fundamentais só foi possível com a evolução histórica, pois eles foram sendo descobertos e declarados conforme a transformação da civilização humana.

Tais transformações foram positivadas nos ordenamentos jurídicos. Inclusive, é possível concluir que o estabelecimento de constituições escritas está diretamente ligado à edição de declarações de direitos do homem. Com a finalidade de estabelecer limites ao poder político para que ele não influencie negativamente na efetividade dos Direitos fundamentais e na manutenção de uma sociedade justa.

1.1 O DESENVOLVIMENTO DOS DIREITOS HUMANOS

Os direitos humanos têm como gênese os períodos mais antigos da história, pois desde o início, ocorreu em um determinado momento da Pré-História, um período em que os seres humanos começaram a se organizar em pequenos grupos. Tais agrupamentos humanos em sociedades simples marcavam uma característica basilar humana, como menciona Palma:

O homem é um ser gregário por natureza, premissa esta que justifica sua tendência a buscar consolidar uma associação direta com seus semelhantes. Assim, não restam dúvidas de que toda e qualquer sociedade se obriga a estabelecer um corpo de regras com a finalidade maior de reger as relações que naturalmente se processam em seu seio (PALMA, 2018, p. 37).

Estes grupos de sociedades que se formaram antes da existência do Estado e da escrita baseavam-se em clãs e tribos, como menciona Maciel (2019, p. 56), “Independentemente do sistema adotado pela sociedade chega-se sempre, pela ampliação dos laços consanguíneos, à formação de grupos relativamente extensos – os clãs.”, entretanto, apesar de constituírem sociedades ágrafas neste período, de acordo com Palma (2018, p. 37), “já possuíam um conjunto de normas

não escritas, notadamente de natureza consuetudinária, que orientava a conduta dos seus indivíduos.”.

Portanto, consistem em sociedades importantes para a total compreensão da gênese dos direitos humanos, pois desde esse período o homem já executava a demonstração de ter a necessidade, mesmo que primitiva, de determinar direitos ligados aos costumes da época, tais sociedades marcam o período tido pela doutrina como direito da pré-história.

Neste momento da história, já que não existia a escrita, de acordo com Grivot:

Não existia um Direito elaborado de forma sistemática como conhecemos hoje, apenas o Direito natural, que surgiu espontaneamente das necessidades básicas advindas das relações entre os seres humanos e da busca pela sua sobrevivência (GRIVOT, 2017, p. 21).

Os primeiros registros de ordem jurídica escritos só foram encontrados, de acordo com Maciel (2019, p. 65), “por volta de 3100 a.C. no Oriente Próximo, tanto no Egito como na Mesopotâmia.” Ainda de acordo com Maciel (2019, p. 65), os povos dessa região desenvolveram a cultura de positivizar as normas, pois “a simples transmissão oral da cultura passou a ser insuficiente para a preservação da memória e da identidade dos primeiros povos urbanos, já que possuíam uma estrutura religiosa, política e econômica mais diferenciada.”

O nascimento dessas sociedades, portanto, marca o início do período da idade antiga, pois mediante o entendimento de Oliveira (2016), “entende-se por Idade Antiga o período entre as primeiras manifestações humanas até a queda do Império Romano, em 476 d.C.”

Deste modo, apenas a partir deste período que os direitos humanos elaborados de forma sistemática e positiva como conhecemos hoje constituíram os primeiros passos.

No Antigo Egito era mostrada a ampla preocupação com alguns Direitos Humanos de várias finalidades como Direitos à propriedade, Direitos fundamentais como à dignidade humana, o Direito à vida e à integridade física e mental. Além disso, de acordo como é mencionado por Grivot:

Foi no Egito Antigo que, pela primeira vez, tratou-se dos direitos individualistas, pois, até então, as normas sociais que se tinha conhecimento davam total prioridade às normas de caráter coletivo. Todavia, as leis do Antigo Egito foram precursoras das regulamentações das relações contratuais, em que os contratos eram escritos, assinados pelas partes, podendo versar sobre venda, arrendamento, doação, testamentos e fundação (GRIVOT, 2017, p. 25).

Segundo Palma (2018, p. 76), “entre os egípcios pairava a crença, reforçada obviamente pelos ditames da religião oficial, de que certa divindade de nome “Thoth”, teria legado ao povo não somente as leis do País, mas também a arte da escrita.” Portanto, o ordenamento jurídico nessa sociedade demonstrava um misticismo evidente e era altamente influenciado pela religiosidade politeísta que reinava ali.

Entretanto, apesar de estar a frente do tempo no quesito da orbe jurídica no Antigo Egito não se tinha um arcabouço muito claro de regras jurídicas pois de acordo com Palma (2018 p. 75) “a insuficiência de material jurídico disponível se deve ao fato de que só se dispõe de uma coletânea de leis incompletas.”

A Mesopotâmia, no entanto, que teve a possibilidade de apresentar conteúdo mais sólido em relação aos direitos positivos, segundo Gilissen (1995, p. 52), “foi o país que conheceu as primeiras formulações do direito. Os sumérios, os Acadianos, os Hititas, os Assírios, redigiram textos jurídicos que podem se chamar códigos.” Entre esses códigos podemos citar como explica Pozzer: “os mais antigos códigos de leis conhecidos: Ur-Nammu (2100 a.C); Lipit-Istar (1930 a.C); Leis de Eshnunna (1800 a.C); e o Código de Hamurábi (1750 a.C) (POZZER, 2002, p.12).

Dentre os citados, o mais conhecido é definitivamente o Código de Hamurábi, pois ele que cunhou o famoso dizer “Olho por olho, dente por dente” e foi baseado na lei de talião. Para Grivot (2017, p. 22), esse princípio que ecoa por várias normas do Código de Hamurábi “tinha o intuito de findar com o ideal de vingança para impor penas proporcionais ao ato cometido, a retaliação — o termo talião vem do latim talionis, que significa “como tal”, “idêntico”.

Diante disso, cabe mencionar que no Direito penal de acordo com Rosa (1999, p. 09) havia-se o predomínio da pena de morte. Tanto no Código de Hamurabi, Deuteronomio, Lei de Manu e na Lei das XII Tábuas. Havia-se, portanto, o desconhecimento da pena privativa de liberdade por parte dos soberanos que

ditavam as regras. A figura das masmorras tinha como finalidade abrigar presos, provisoriamente, até que a pena de morte se consumasse.

Tais leis também se caracterizavam bastante por elementos místicos e sacros assim como no Antigo Egito, e no julgamento estas características permitiam uma espécie de conexão entre o mundo jurídico e a metafísica.

A decisão dos julgamentos era centralizada na figura de “ordálios”, segundo Palma (2018, p. 59), “Tratava-se de uma infinidade de práticas adivinhatórias que tinham por objetivo verificar a inocência ou culpabilidade do indivíduo.” Ou seja, é um tipo de “prova judiciária” em que para determinar a culpa ou a inocência do acusado executavam um teste utilizando a natureza e o resultado era tido como o resultado do juízo divino.

Posteriormente, os ensinamentos cristãos contribuíram fortemente para o desenvolvimento dos direitos fundamentais na cultura ocidental como é ensinado por Moraes (2020):

A mensagem de igualdade de todos os homens, independentemente de origem, raça, sexo ou credo, influenciou diretamente a consagração dos direitos fundamentais, enquanto necessários à dignidade da pessoa humana (MORAES, 2020, p. 6).

Diante disso, é notável que muitos princípios do cristianismo foram adotados pelos diversos Estados, como o princípio da dignidade da pessoa humana e da legalidade que deve penetrar todos relacionamentos estatais e sociais.

No período da idade média, diversos documentos jurídicos foram confeccionados com o objetivo de reconhecer a existência de direitos humanos, como menciona Moraes (2020, p. 6): “sempre com o mesmo traço básico: limitação do poder estatal.” Porém, “O forte desenvolvimento das declarações de direitos humanos fundamentais deu-se, porém, a partir do terceiro quarto do século XVIII até meados do século XX.”

Ou seja, apenas nesse período com as revoluções liberais e burguesas que ocorreu o surgimento do modelo político chamado Estado Democrático de Direito que conhecemos hoje, pois de acordo com Marmelstein (2019):

Não havia direitos fundamentais na Antiguidade, nem na Idade Média, nem durante o Absolutismo, pois a noção de Estado de Direito ainda não estava consolidada. Não era possível, naqueles períodos, exigir do governante o cumprimento das normas que ele mesmo editava. Somente

há sentido em falar em direitos fundamentais quando se admite a possibilidade de limitação jurídica do poder político (MARMELSTEIN, 2019, p. 32).

Althusius foi um dos precursores no questionamento do poder dos soberanos e conservava um pensamento muito avançado para a época, defendendo assuntos como a limitação do poder estatal em seu livro “política” publicado em 1603, conforme Marmelstein (2019, p. 35), defendia que “todo o poder é limitado por limites definidos e pelas leis. Nenhum poder é absoluto, infinito, desenfreado, arbitrário e sem leis. Todo o poder está atado às leis, aos direitos e à equidade”.

Com isso, apenas no final do século XVII, com a publicação do “Segundo tratado sobre o governo” em 1690 pelo filósofo inglês John Locke que houve a volta do pensamento sobre a limitação do poder Estatal. De acordo com Marmelstein Locke defendia o seguinte:

As pessoas que, voluntariamente, se uniram para formar a sociedade civil transferiram parte de sua liberdade natural para a comunidade ao consentir em respeitar as leis. As leis, contudo, não deveriam ser ditadas unilateralmente por um soberano, mas pactuada por todos os membros da sociedade. E nesse caso, para Locke, até mesmo o Príncipe estaria subordinado às leis previamente aprovadas pela maioria dos membros da sociedade civil. Eis a base teórica do Estado Democrático de Direito (MARMELSTEIN 2019, p. 35).

Diante disso, é conhecido também que Locke foi um dos principais teóricos que detalharam a teoria da Separação de poderes, tal teoria de acordo com Moraes (2020, p. 60), tem como base “distinguir três funções estatais, quais sejam, legislação, administração e jurisdição, que devem ser atribuídas a três órgãos autônomos entre si, que as exercerão com exclusividade” e quem a delineou primeiro foi Aristóteles em seu texto “Política”.

Tais teóricos contribuíram para a definitiva consagração da teoria por Montesquieu em seu livro “O espírito das leis” de 1748 que, como é observado por Moraes (2020, p. 61), “É a quem devemos a divisão e distribuição clássicas, tornando-se princípio fundamental da organização política liberal.”

Essa teoria e a influência desses filósofos ecoaram para o ápice da Revolução Francesa em 1789, e na criação do artigo 16 da Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão que declarava expressamente o seguinte: “o

Estado que não reconhece os direitos fundamentais, nem a separação de poderes, não possui Constituição”.

Portanto, segundo Marmelstein (2019, p. 35) "A finalidade ética do Estado, a partir de então, não é mais a mera satisfação dos interesses de um ou de poucos indivíduos, mas a busca do bem comum." E além disso, isso é o que cunhou o *modus operandi* do Estado democrático de Direito.

1.2 A CONSTITUCIONALIZAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO

Após a reflexão apresentada sobre a evolução da tutela dos direitos humanos na órbita internacional, resta relevante a análise de como o Brasil se comportou e tem se comportado diante desses acontecimentos históricos e como se deu essa influência no sistema jurídico brasileiro.

Como a história ensina, desde a colonização, o Estado brasileiro foi um cenário que prosperou muitos casos de guerras, massacres, desrespeito aos direitos individuais e coletivos dos direitos das minorias, negros, índios e imigrantes.

Na era Republicana isso não parou, a supressão dos direitos humanos apenas encontrou outros meios de se manifestar e utilizou-se de atos legalizados, os chamados atos institucionais, que foram usados indiscriminadamente por Governantes, para a cassação de direitos de forma injusta especialmente no período de ditadura militar compreendido entre os anos de 1964 a 1985.

Com o fim deste período, houve a promulgação da então nova Constituição em 05 de outubro de 1988, ela foi de suma importância para a restauração de uma sociedade civilizada pautada em direitos democráticos, como explica Barroso (1998):

A Constituição brasileira de 1988 tem, antes e acima de tudo, um valor simbólico: foi ela o ponto culminante do processo de restauração do Estado democrático de direito e da superação de uma perspectiva autoritária, onisciente e não pluralista de exercício do poder (BARROSO, 1998, p. 05).

Ela representou não só a reconstrução do Estado Democrático de Direito, mas também a renovação da esperança de concretização de direitos até então menosprezados pelas Constituições anteriores.

Esta Constituição promoveu a expansão significativa de inúmeros direitos tanto que, ficou conhecida como “Constituição Cidadã” refletindo a então preocupação com direitos e garantias fundamentais e, além disso, houve a abertura do sistema jurídico brasileiro às normas que versam sobre Direitos humanos de caráter internacional abrindo brecha para a adequação de normas internacionais protetivas de direitos humanos ao sistema jurídico brasileiro.

Os direitos humanos foram positivados na Constituição de 1988 e tentaram abarcar elementos de todas as dimensões de direitos humanos dispostos na teoria geracional do jurista Karel Vasak. Nesse tocante, Moraes (2012), menciona o seguinte:

A Constituição Federal de 1988 trouxe em seu título II os direitos e garantias fundamentais, subdividindo-os em cinco capítulos: direitos individuais e coletivos; direitos sociais; nacionalidade; direitos políticos e partidos políticos. Assim, a classificação adotada pelo legislador constituinte estabeleceu cinco espécies ao gênero direito e garantias fundamentais: direitos e garantias individuais e coletivos; direitos sociais; direitos de nacionalidade; direitos políticos; e direitos relacionados à existência, organização e participação em partidos políticos (MORAES, 2012, p.29).

A teoria geracional tem por fundamentos eventos históricos que ocasionaram na quebra de paradigmas no tocante dos direitos fundamentais, como menciona Mazzuoli (2020):

inspirado no lema da Revolução Francesa: Liberdade, Igualdade e Fraternidade. Assim, os direitos de liberdade seriam os da primeira geração; os da igualdade, os de segunda geração; e os da fraternidade, os de terceira geração (MAZZUOLI, 2020. p. 43).

Entretanto, é possível observar que os seres humanos não podem ter seus direitos divididos em gerações ou dimensões estanques, portanto, essa divisão tem apenas fins acadêmicos para o entendimento da disposição histórica dos direitos humanos.

Há também, um dissentimento doutrinário acerca do uso do termo “gerações” por considerar que este termo denota um entendimento de que uma geração substituisse outra, já o termo “dimensão” denota uma evolução gradativa dos direitos, sendo a nomenclatura mais utilizada atualmente. Neste sentido, Cançado Trindade (1997); afirma que:

A fantasia nefasta das chamadas, 'gerações de direitos', histórica e juridicamente infundada, na medida em que alimentou uma visão fragmentada ou atomizada dos direitos humanos, já se encontra devidamente desmistificada. O fenômeno de hoje que testemunhamos não é o de sucessão, mas antes, de uma expansão, cumulação e fortalecimento dos direitos humanos consagrados, consoante uma visão necessariamente integrada de todos os direitos humanos (TRINDADE, 1997, p. 390).

Portanto, utilizaremos o termo “dimensões” para mencionar sobre o tema em questão, entretanto, alguns autores ainda mencionam “gerações” em suas obras.

A primeira dimensão de direitos humanos começou a se constituir por volta do ano de 1789 com a revolução francesa. Conforme as palavras de Padilha (2019), os direitos construídos neste contexto:

Buscavam impor limites à atuação do Estado e à criação de um Estado liberal; por isso, ficou conhecida como direito à prestação negativa (non facere) do Estado. São alguns exemplos os direitos à liberdade, à vida, à inviolabilidade de domicílio, correspondência, telefônica, à propriedade e assim por diante (PADILHA, 2019. p. 243).

Assim, os direitos humanos conquistados nessa época têm como características marcantes a não interferência do Estado no tocante aos direitos individuais do homem, portanto, na Constituição Federal de 1988 tais direitos estão dispostos nas normas sobre o direito à vida, à liberdade, à propriedade, à liberdade de expressão, à participação política e religiosa, à inviolabilidade de domicílio e à liberdade de reunião e estão localizados no capítulo 1 do título “Direitos e Garantias Fundamentais” do Art. 5º ao 17.

Sendo assim, é disposto no art. 5º da constituição federal de 1998:

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: (BRASIL, 1988, s/p).

Como a vida é elemento primordial da personalidade e de outros direitos, é o principal direito resguardado pelos direitos humanos de primeira dimensão e pelos direitos humanos em um contexto geral.

A constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência (MORAES, 2012, p.34).

A segunda dimensão dos direitos fundamentais ganhou corpo a partir do fim da primeira guerra mundial e a origem da concepção teórica de Estado do Bem-Estar social, como sintetiza Padilha (2019):

A segunda dimensão de direitos fundamentais foi fruto da revolução industrial europeia, a partir do século XX. Em razão das péssimas condições de trabalho, eclodiram movimentos como o cartista na Inglaterra e a Comuna na França (1848). O início do século XX ficou marcado pela Primeira Guerra Mundial e pela luta em prol dos direitos sociais (PADILHA, 2019. p. 243).

Neste sentido, Bonavides (2004), faz referência em relação aos Direitos Humanos de segunda dimensão como:

São os direitos sociais, culturais e econômicos bem como os direitos coletivos ou de coletividades, introduzidos no constitucionalismo das distintas formas de Estado social, depois que germinaram por obra da ideologia e da reflexão antiliberal deste século. Nasceram abraçados ao princípio da igualdade, do qual não se podem separar, pois fazê-lo equivaleria a desmembrá-los da razão de ser que os ampara e estimula (BONAVIDES, 2004, p. 564).

Portanto, a 2ª dimensão dos direitos fundamentais é o reflexo de uma era em que o capitalismo estava em ascensão, à lógica da reflexão antiliberal mencionada por Bonavides admitida nessa época remete ao estado deplorável em que a sociedade estava mergulhada em relação aos direitos fundamentais.

A manutenção até então era apenas de direitos liberais individualistas, o que não culminava, portanto, em melhores condições de vida como um todo e sim apenas a quem já possuía recursos financeiros. A confecção do Estado do Bem-Estar social vem como uma tentativa de mitigar essa desigualdade social.

Por conseguinte, realizando uma comparação entre os direitos humanos de primeira e segunda dimensão, Leite (2014) afirma o seguinte:

(...) o conteúdo dos direitos individuais repousa em um dever de não fazer por parte do Estado em prol de certos interesses ou direitos, como o direito à vida, à liberdade nos seus multifários aspectos (locomoção, expressão, religião, organização de grupos); ao passo que os direitos sociais constituem um dever de fazer, de contribuir, de ajudar por parte dos órgãos que compõem o Poder Público (LEITE, 2014, p. 88).

Neste sentido, cabe ressaltar que, ao contrário da primeira dimensão, a característica central desses direitos fundamentais de segunda dimensão é a prestação positiva do Estado que abarca e protege os direitos da coletividade, é caracterizado como as liberdades positivas de um Estado social de direitos pois presume-se uma atitude estatal na manutenção deles.

Na Constituição Federal de 1988, os direitos de segunda dimensão estão expressos no ordenamento a partir do art. 6º, que estabelece a proteção aos direitos sociais, à educação, à saúde, à alimentação, ao trabalho, à moradia, ao transporte, ao lazer, à segurança, à previdência social, entre outros.

Além disso, é importante mencionar que essas normas dispostas estão expressas em normas constitucionais cogentes, pois como menciona Sarmiento (2012):

Obrigam o poder público a cumprir determinadas obrigações sob pena de sanções – mandamentos, obrigações de fazer, indenizações etc. Além disso, os direitos sociais, econômicos e culturais são justiciáveis: podem ser exigidos em juízo através de ações individuais ou coletivas (SARMENTO, 2012, p. 6).

Essa atribuição acaba sendo um dos pilares para a efetivação dos direitos sociais, pois com a existência de normas cogentes o poder público é obrigado a satisfazer as pretensões populares e assegurar o bem-estar social.

Por sua vez, os direitos fundamentais de terceira dimensão são os que correspondem aos direitos de solidariedade e de fraternidade. Possuem origem na revolução tecnocientífica (terceira revolução industrial) e ao contrário dos outros direitos fundamentais de segunda dimensão, a característica marcante dessa dimensão é a destinação de direitos humanos não só especificamente ao indivíduo e sim aos grupos humanos. Acerca dessa dimensão dos Direitos Humanos, Sarmiento (2012), ensina o seguinte:

Os direitos difusos e coletivos são a principal manifestação do princípio da solidariedade. Sua concretização é responsabilidade do Estado e da sociedade. Possuem dois pontos em comum: a transindividualidade e a indivisibilidade (SARMENTO, 2012, p. 9).

Neste sentido, nas palavras de Bonavides (2004):

Os direitos de terceira geração tendem a cristalizar-se neste fim de século enquanto direitos que não se destinam especificamente à proteção dos interesses de um indivíduo, de um grupo ou de um determinado Estado. Têm primeiro por destinatários o gênero humano mesmo, num momento expressivo de sua afirmação como valor supremo em termos de existencialidade concreta (BONAVIDES, 2004, p. 569).

A peculiaridade que estes direitos têm de não possuírem destinação específica à proteção dos interesses de um indivíduo, de um grupo ou de um determinado Estado, mas sim haver uma implicação transindividual ou difusa, é a justificativa pela qual são tidos como direitos de fraternidade ou de solidariedade, pois exigem para o seu cumprimento e efetivação um esforço a nível mundial, de toda a coletividade.

Há autores que falam sobre a existência de uma 4^o dimensão dos direitos fundamentais como direito à democracia direta, pluralismo e à informação (BONAVIDES, 2004, p. 571) ou mesmo o direito dos povos os quais pressupõem o dever de todos os Estados colaborarem (CANOTILHO, 1998, p. 362).

Entretanto, é mais proveitoso que façamos a defesa da existência de apenas três dimensões de direitos fundamentais já que com a noção dessa acepção teórica doutrinária já é possível entender que o Brasil neste contexto de redemocratização ao adicionar direitos de segunda dimensão no texto constitucional, segundo Barsaglini (2016):

Assumi a saúde como dever do Estado e direito de todo cidadão, incluindo-se aquele em privação de liberdade. A proposição do SUS incluía a saúde da população do sistema prisional pelo princípio da universalidade, mas ainda timidamente (BARSAGLINI, 2016, p. 1430).

Em uma sociedade com tantas desigualdades como o Brasil, o princípio da Universalidade acolhido pelo Direito à saúde surge como uma necessidade do Estado pensar esse direito como um bem da humanidade, elementar a qualquer democracia. Além disso, a Universalidade apresenta como principal elemento a fraternidade, pois, de acordo com Ramos:

A concretização deste princípio está representada pela promoção do acesso da população a todas as ações e serviços de saúde das instituições públicas e conveniadas, independente da condição social ou do vínculo previdenciário (RAMOS, 2007, p. 54).

O instinto da fraternidade acolhido pela Revolução Francesa estabelece que devemos olhar para o outro como um igual e, isso é o necessário para que a Constituição seja cumprida no que consiste o Direito à saúde. Neste sentido, “É responsabilidade do Estado proteger os direitos da pessoa, em especial daquelas que se encontram impossibilitadas de exercê-los plenamente.” (VALIM et al., 2018, p. 283).

Entretanto, Hernando Flores constrói em sua obra uma crítica necessária ao conceito no que diz respeito à concepção universalista de Direitos Humanos, conceito este, que é admitido pelos direitos humanos e também é objeto da crítica na obra, de acordo com ele:

As culturas hegemônicas tentaram fechar-se sobre si, apresentando o outro como incivilizado. Por consequência, o incivilizado, o bárbaro, para manter a terminologia utilizada pelo autor, pode ser colonizado pelo grupo que se autointitula civilizado. Desse modo, partir do pressuposto de que os Direitos Humanos são produtos culturais, portanto, é uma maneira, então, de enxergar o diferente, o outro, de maneira diversa (COPELLI, 2014, p. 271).

Diante disso, é possível afirmar que o Autor defendia uma ideia de Universalidade “a posteriori”, ou seja, para a aplicação prática dos Direitos Humanos de forma mais eficaz possível em certo local, é imprescindível a contextualização à realidade daquele local, pois somente assim os Direitos Humanos se configurariam como produtos culturais.

Hernando Flores (2009, p. 31), também faz uma crítica ao Direito positivado e abstrato, pois de acordo com ele “são as pretensões intelectuais que se apresentam como “neutras” em relação às condições reais nas quais as pessoas vivem.” e ainda “se não temos em conta em nossas análises tais condições materiais, os direitos aparecem como “ideais abstratos” universais que emanam de algum céu estrelado que paira transcendentemente sobre nós.”

Ou seja, para ele o Direito positivado acaba criando um Direito abstrato para homens abstratos. Os Direitos Humanos precisam partir da realidade, identificar nos homens suas vicissitudes, a cultura, as condições materiais de existência das pessoas, para assim, levar o objeto dos Direitos Humanos que é a dignidade humana ao destinatário de fato que é o homem.

Portanto, é importante que façamos uma dissertação no próximo bloco sobre o conceito de direito à saúde, como se deu a evolução deste direito no Brasil bem como Tratados Internacionais de Direitos Humanos em que o Brasil é signatário e como isso impactou na manutenção do Direito à saúde das pessoas privadas de liberdade.

2. O DIREITO À SAÚDE NO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO

A partir do estudo da evolução dos direitos fundamentais, até a existência dos direitos sociais incluídos pela orbe constitucional, concluiu-se que os direitos humanos devem implicar a constante participação popular para que possa ser delimitado.

Neste capítulo, estabeleceremos o objetivo de compreender a extensão dessa afirmação em relação ao direito à saúde, bem como verificar a implementação normativa e os tratados internacionais em que o Brasil é signatário especificamente sobre esse tema com a finalidade de, posteriormente, elucidar como se dá a efetivação do Direito à Saúde para as pessoas privadas de liberdade.

2.1. A EVOLUÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

A evolução do direito à saúde é fruto de uma longa trajetória no âmbito constitucional brasileiro. De acordo com Dallari (2008, p. 10), “O direito à saúde não foi tema das constituições brasileiras anteriores a 1988”, portanto, não havia menções à saúde no texto constitucional, apenas na Constituição de 1934 que foi expressa certa preocupação referente a essa questão, porém apenas de “forma acidental”.

Neste sentido, a importância dada à saúde se divergia da preocupação com a saúde como principal bem jurídico a ser defendido pois como menciona Kolling (2011):

A preocupação do texto constitucional de 1934 não era com a saúde propriamente dita, enquanto direito fundamental, mas sim com o combate à doenças, visto que isso poderia causar prejuízos aos negócios de exportação do Brasil (KOLLING, 2011, p. 65).

Pode-se observar, portanto, que a questão da saúde presente nesta ordem constitucional assumia caráter acidental pelo fato de que o bem jurídico que estava sendo defendido era meramente a integridade econômica do Brasil e não a saúde propriamente dita.

A saúde, de fato como bem jurídico relevante ao sistema jurídico de direitos sociais da ordem Constitucional Brasileira, segundo Dallari (2008, p. 10), “foi, sobretudo, resultado da força dos movimentos populares no momento da redemocratização política, no final dos anos oitenta do século vinte.”

Portanto, apenas na Constituição Federal de 1988, que a saúde foi contemplada com maior seriedade e devido bem jurídico de ampla preocupação do Estado, a ser garantido como mencionado no Artigo 196 “(...) mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988, s/p).

Para o devido entendimento do Direito à saúde atribuído pelo poder constituinte de 1988, entretanto, é necessário fazer alguns apontamentos acerca do conceito de saúde que foi admitido. Conforme Kolling (2011, p. 33), “O texto constitucional recepcionou o conceito de saúde como completo bem-estar, entretanto, não deixou de lado a concepção da saúde como mera ausência de doença.”

Portanto, por meio da constituinte de 1988, a saúde é entendida em um sentido transcendental, visto que, a mera ausência de doença não caracteriza, de fato, uma vida saudável. Neste sentido, Dallari (2008), afirma que:

A saúde depende, então, ao mesmo tempo, de características individuais, físicas e psicológicas, mas, também, do ambiente social e econômico, tanto daquele mais próximo das pessoas, quanto daquele que condiciona a vida dos Estados (DALLARI, 2008, p. 12).

Nesta linha de pensamento, pode-se afirmar que é necessária a consonância do direito à saúde com liberdades individuais para a concretização dos ideais constitucionais, pois a saúde está diretamente condicionada a fatores externos e não puramente subjetivos gerando uma amplitude conceitual elevada ao Direito à saúde, o que demanda do Estado maior ação no cumprimento deste Direito.

Neste intuito, o poder constituinte de 1988 deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS) com o Artigo 198 da Constituição que preconiza o seguinte: “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”. Este sistema além de ser o meio pelo qual o Estado Democrático de Direito teria a forma de promover o Direito Universal à Saúde, de acordo com Teixeira (2011):

O SUS pode ser entendido, em primeiro lugar, como uma “Política de Estado”, materialização de uma decisão adotada pelo Congresso

Nacional, em 1988, na chamada Constituição cidadã, de considerar a Saúde como um “Direito de Cidadania e um dever do Estado” (TEIXEIRA, 2011, p. 01).

Essa decisão é um reflexo na tentativa do Estado de defender não só a ausência da doença, mas também o desenvolvimento integral do ser humano, apenas sendo uma política do Estado o SUS poderia alcançar de acordo com Teixeira (2011, p. 03), “a superação das barreiras econômicas, sociais e culturais que ainda se interpõem entre os usuários e o sistema de serviços de saúde.” isso consagrou, portanto, este sistema como ferramenta Estatal fundamental na concretização do ideal transcendental de saúde admitido pela Constituição Federal de 1988.

O Estado Democrático de Direito Brasileiro além da consagração constitucional do Direito à Saúde também se tornou signatário de inúmeros tratados internacionais com o intuito de maior defesa desse direito e dos direitos humanos como um todo e isso influenciou na criação de inúmeros dispositivos constitucionais. Uma vez que, a Emenda Constitucional nº 45 de 2004 estabeleceu o *status* de Emenda Constitucional aos tratados internacionais que versam sobre Direitos Humanos.

Diante disso, argumenta Moreira (2015) que:

A consagração dos tratados internacionais de direitos humanos como fonte do direito interno e o tratamento constitucional que lhe foi outorgado pelo constituinte de 1988, faz com que a aplicação desses instrumentos pela Jurisdição brasileira torna-se absolutamente necessária (MOREIRA, 2015, p. 23).

Neste sentido, dissertaremos sobre estes tratados de Direitos Humanos e como que a acepção deles em âmbito constitucional impactou na conduta do Estado perante a manutenção do Direito à Saúde.

Primeiramente, é relevante mencionar que antes da Emenda Constitucional nº 45 os tratados internacionais que o Brasil se tornava signatário na vigência da Constituição Federal de 1988, conforme Moreira (2015, p. 291), possuía “paridade normativa entre leis internas e tratados internacionais, mesmo os de direitos humanos.”

Somente após a emenda constitucional supramencionada que esses tratados internacionais de direitos humanos adquiriram *status* próprios, sendo

diferenciados de leis ordinárias, neste sentido, de acordo com Moreira (2015, p. 291), graças ao entendimento do Supremo Tribunal Federal, os tratados internacionais obtiveram “primazia sobre a legislação ordinária, mesmo estando abaixo da Constituição, ou seja, são supralegais.”

Além disso, os tratados internacionais referentes a Direitos humanos que o Brasil se tornou signatário a partir deste estabelecimento jurídico começaram a possuir *status* de emenda constitucional e isso ficou estabelecido no Art. 5º § 3º, que menciona o seguinte “Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos (...) serão equivalentes às emendas constitucionais”.

Portanto, fica evidente a evolução da preocupação histórica com a relevância dos tratados internacionais sobre direitos humanos, uma vez que, se tornaram parte da ordem constitucional e conseqüentemente, elemento fundamental na manutenção dos direitos humanos em território nacional constituindo um parâmetro para a formulação de um conceito de mínimo existencial no direito à saúde.

O conceito de mínimo existencial de acordo com Sarlet e Figueiredo (2007):

Teve sua primeira importante elaboração dogmática na Alemanha, após a Segunda Guerra Mundial, com a noção de um direito fundamental (e, portanto, também de uma garantia fundamental) às condições materiais que asseguram a vida com dignidade (SARLET; FIGUEIREDO, 2007, p. 178).

A contribuição teórica de Torres (1989, p. 29) se faz imperiosa no desenvolvimento em âmbito nacional do conceito de mínimo existencial. O que denominava de mínimo existencial comporia núcleo inegociável no conjunto dos direitos fundamentais, pois segundo ele se trata de um: “direito às condições mínimas de existência humana digna que não pode ser objeto de intervenção do Estado e que ainda exige prestações estatais positivas.”

Torres (1989 p. 29), ainda menciona que “O mínimo existencial não tem dicção constitucional própria. Deve-se procurá-lo na ideia de liberdade, nos princípios constitucionais da igualdade, do devido processo legal e da livre iniciativa, na Declaração dos Direitos Humanos e nas imunidades e privilégios do cidadão.”

Portanto, o mínimo existencial está resguardado em inúmeros princípios constitucionais sem um artigo próprio sendo parte deles os tratados internacionais de direitos humanos de forma constitucional ou supralegal formas de estipular uma

direção que o Estado deve trilhar na manutenção da condição mínima de existência.

Segundo Piovesan (2005):

Ao adotar o valor da primazia da pessoa humana, esses sistemas complementam-se, somando-se ao sistema nacional de proteção a fim de proporcionar a maior efetividade possível na tutela e promoção de direitos fundamentais. Estas são a lógica e o conjunto de princípios próprios do Direito dos Direitos Humanos (PIOVESAN, 2005, p. 46).

Diante disso, resta relevante a análise destes tratados e documentos internacionais em que o Brasil é signatário e como eles influenciaram nas políticas públicas e na conduta Estatal referente ao resguardo do Direito à Saúde primeiramente como Direito social de 2^o dimensão e na criação desse mínimo existencial principalmente no tocante aos direitos individuais das pessoas privadas de liberdade.

2.2. TRATADOS INTERNACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS COM A FINALIDADE DE RESGUARDAR O DIREITO À SAÚDE

O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais foi um dos instrumentos internacionais que abordaram o Direito à saúde de forma mais completa, adotado em 19 de dezembro de 1966, Beckers e Villatore (2020), ensejam que somente com o advento da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 após a segunda guerra mundial que houve:

Verdadeira transformação no entendimento acerca dos direitos humanos e da dicotomia, liberdade – igualdade, trazendo uma conjugação de ambos os direitos ao englobar tanto os direitos civis e políticos quanto os econômicos, sociais e culturais (BECKERS, VILLATORE, 2020, p. 22).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos constitui-se como um dos primeiros documentos internacionais que possuem como fundamento a defesa dos direitos humanos e teve fundamento na Carta da ONU de 1944. No art. 55 estipula-se a “necessidade de os Estados partes promoverem a proteção dos direitos humanos, e da composição, por parte da Organização das Nações Unidas, de uma Comissão dos Direitos Humanos.” (MORAES, 2020, p. 16).

Diante disso, a Declaração Universal dos Direitos Humanos constitui-se como a mais importante conquista dos direitos humanos em nível internacional, uma vez que, como menciona Rezek (1996, p. 223), “até a fundação das Nações Unidas, em 1945, não era seguro afirmar que houvesse, em direito internacional público, preocupação consciente e organizada sobre o tema dos direitos humanos”

Esta transformação no cenário jurídico internacional foi necessária para a criação do Pacto dos Direitos Civis e Políticos e o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais - PIDESC em 1966. Tais documentos, “visavam conferir maior aplicabilidade ao prescrito da Declaração Universal.” (BECKERS; VILLATORE, 2020, p. 22).

Além disso, Beckers e Villatore (2020, p. 23), mencionam que o principal objetivo do Pacto é “a criação de obrigações legais aos Estados, possibilitando assim, responsabilização internacional em caso de violação aos direitos ali assegurados.”

O direito internacional procurava com isso responsabilizar Estados que não cumprissem com o acordado no Pacto, tanto que um documento chamado “Protocolo Facultativo” criado em Dezembro de 2008 “veio efetivar a proteção dos direitos econômicos, sociais e culturais, introduzindo um sistema de peticionamento individual, medidas de urgência e investigações in loco para casos de violações graves e ou sistêmica”.

No Brasil, foi aprovado pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo n. 226, de 12 de dezembro de 1991, e promulgado pelo Decreto n. 591, de 06 de julho de 1992.

No rol de Direitos humanos que são assegurados nos inúmeros artigos do PIDESC, encontram-se direitos à saúde, à educação, ao trabalho, à previdência, à moradia, à seguridade social, a um ambiente saudável, à alimentação, à cultura, e a outros direitos que constituem elementos essenciais para uma vida digna em liberdade humana, isento do medo e da miséria.

O direito à saúde está previsto no artigo 12 do PIDESC e tem a seguinte redação:

ARTIGO 12: 1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental. 2. As medidas que os Estados partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as

medidas que se façam necessárias para assegurar: a) a diminuição da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento são das crianças; b) a melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente; c) a prevenção e tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças; d) a criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.

No 22º período de sessões do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da Organização das Nações Unidas a efetividade de tal artigo foi objeto de discussão onde foi lograda a Observação Geral n. 14. Segundo Carbonell (2009, p. 176), o Comitê delibera nesse dispositivo que o direito à saúde, em todas as suas formas e níveis, deve compreender os seguintes elementos essenciais e inter-relacionados: disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade.

Além disso, é mencionado por Carbonell (2009, p. 174), que o Comitê sublinha o direito à saúde como um direito muito amplo, do qual não se gera apenas a possibilidade de assistência médica em caso de doença e sim engloba uma ampla gama de fatores socioeconômicos que promovem as condições sob as quais as pessoas podem levar uma vida digna.

Pode-se retirar ampla influência deste dispositivo internacional no direito interno brasileiro, uma vez que, a consagração do conceito constitucional do Direito à Saúde, como já foi mencionado, é marcada por uma amplitude elevada que busca efetivar o Direito à Saúde a todos os âmbitos sociais.

Em relação às políticas públicas econômicas, Carbonell faz referência à posição de destaque que o investimento público deve ter na prevenção das enfermidades. De acordo com o Comitê, os investimentos públicos:

no deben favorecer desproporcionadamente a los servicios curativos caros que suelen ser accesibles únicamente a una pequeña fracción privilegiada de la población, en detrimento de la atención primaria y preventiva de salud en beneficio de una parte mayor de la población (CARBONELL, 2009, p. 178).

Com isso, fica fixado que os Estados têm uma obrigação de fornecer tratamentos médicos para aqueles que não dispõem de meios suficientes, e prevenir qualquer discriminação com base em motivos internacionalmente proibidos, especialmente no que diz respeito às obrigações fundamentais do direito à saúde enquanto direito de segunda dimensão.

Na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 com a edição de 1955 também foi estipulado um conjunto de normas com a finalidade de regular as regras mínimas para tratamento de presos.

Tal documento foi atualizado em 2015 e passou a ser conhecido como “regras de Mandela” em homenagem ao líder de Estado Nelson Mandela, conforme Ramos (2017, p. 231), “Um dos fatores a favor da atualização das regras foi a constatação da existência de mais de 10 milhões de pessoas encarceradas no mundo.”

Os principais pontos abordados neste documento estabelecem diretrizes para o tratamento dos presos pautadas em princípios já estabelecidos constitucionalmente como a proibição às penas cruéis (art. 5º, XLVII, e, CF/88), e garantia ao cidadão preso o respeito à integridade física e moral (art. 5º, XLIX, CF/88). No documento da ONU tais estabelecimentos jurídicos estão expostos da seguinte forma:

Regra 1: Todos os reclusos devem ser tratados com o respeito inerente ao valor e dignidade do ser humano. Nenhum recluso deverá ser submetido a tortura ou outras penas ou a tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes e deverá ser protegido de tais atos, não sendo estes justificáveis em qualquer circunstância. A segurança dos reclusos, do pessoal do sistema prisional, dos prestadores de serviço e dos visitantes deve ser sempre assegurada.

Na Regra 11, é assegurado que os presos tenham direito à separação em seus alojamentos por categorias de acordo com suas particularidades e na regra 13 é disposto que:

Todos os locais destinados aos reclusos, especialmente os dormitórios, devem satisfazer todas as exigências de higiene e saúde, tomando-se devidamente em consideração as condições climáticas e, especialmente, a cubicagem de ar disponível, o espaço mínimo, a iluminação, o aquecimento e a ventilação.

Tal disposição encontra reflexo na Lei de Execução Penal - LEP no Artigo 88, onde está disposto que:

O condenado será alojado em cela individual que conterà dormitório, aparelho sanitário e lavatório. Parágrafo único. São requisitos básicos da unidade celular: a) salubridade do ambiente pela concorrência dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequado à existência humana; b) área mínima de 6,00m² (seis metros quadrados).

É assegurado, portanto, um respeito à dignidade humana do cidadão preso como objeto principal destes princípios e a vedação à tortura ou outras penas ou a tratamentos cruéis, objetos estes que são pontos principais de resguardo de outros documentos internacionais que analisaremos a seguir.

Em 1969, em San José, na Costa Rica, foi aprovada a Convenção Americana de Direitos Humanos - Pacto de San José da Costa Rica entrou em vigor em 18 de Julho de 1978 e o Brasil se tornou signatário em 1992. O documento tem como objetivo de acordo com o preâmbulo do documento “consolidar neste Continente, dentro do quadro das instituições democráticas, um regime de liberdade pessoal e de justiça social, fundado no respeito dos direitos humanos essenciais.”

Tal pacto traz inúmeros dispositivos acerca do Direito à saúde individual como no Artigo 5º que é resguardada integridade física, psíquica e moral das pessoas:

Artigo 5º - Direito à integridade pessoal 1. Toda pessoa tem direito a que se respeite sua integridade física, psíquica e moral. 2. Ninguém deve ser submetido a torturas, nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. Toda pessoa privada de liberdade deve ser tratada com respeito devido à dignidade inerente ao ser humano. 3. A pena não pode passar da pessoa do delinquente. 4. Os processados devem ficar separados dos condenados, salvo em circunstâncias excepcionais, e devem ser submetidos a tratamento adequado à sua condição de pessoas não condenadas. 5. Os menores, quando puderem ser processados, devem ser separados dos adultos e conduzidos a tribunal especializado, com a maior rapidez possível, para seu tratamento. 6. As penas privativas de liberdade devem ter por finalidade essencial a reforma e a readaptação social dos condenados (COSTA RICA, 1978, s/p).

E ainda no Artigo 1º estipula-se a obrigação dos Estados signatários de respeitar o direito à integridade pessoal, portanto de acordo com Piovesan (2005) compete aos Estados “(i) deixar de violá-lo, (ii) fornecer as condições necessárias para que a integridade pessoal seja respeitada, (iii) impedir que particulares violem referido direito.” diante disso, tais direitos também devem ser resguardados às pessoas privadas de liberdade, uma vez que, estipula-se que todos devem ter esses direitos.

Consequentemente, é vedada em seguida, a prática de tortura pelos Estados ou administração de pena dotada de desumanidade e de caráter cruel aos

apenados, nesta disposição pode-se retirar a tentativa da Convenção de promover uma maior proteção da dignidade da pessoa humana além da integridade física, psíquica e moral dessas das pessoas.

No Artigo 6º é vedado o trabalho escravo por parte da pessoa privada de liberdade, portanto, caso o condenado seja obrigado a executar trabalhos, deverão ser dignos e não podem afetar a capacidade física e intelectual do preso. Uma vez que, o trabalho forçado é uma forma de violação à integridade física e psicológica dos apenados.

Por fim, é estipulado que a pena imposta aos condenados deverá ter por finalidade essencial a reinserção social e, além disso, todo condenado deverá usufruir de direitos referentes à dignidade humana destacando um dever dos Estados de promover uma pena humanizada aos apenados que destaque a implementação dos direitos humanos.

Há outros instrumentos internacionais que proíbem a tortura como no Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e na Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes.

A violência decorrente da tortura e de tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes deixa sequelas graves na saúde do indivíduo como menciona Martin (2005):

Danos encefálicos, perda do conhecimento, infecções com compromisso cefálico, cefaléias, neuralgias e mialgias, debilidade orgânica geral, com emagrecimento e anorexia, cardialgias, dores estomacais e diarreias, dores generalizados no corpo, cicatrizes, contusões, hematomas, escoriações, problemas sexuais (MARTIN, 2005, p. 4).

Portanto, é de importância ímpar que existam instrumentos com a finalidade de reprimir esse tipo de conduta ou omissão por parte do poder público e é nesse sentido que a Convenção contra a Tortura e outros tratamentos ou penas cruéis é instituída.

O direito à saúde como direito social está previsto no Artigo 26 da Convenção Americana de Direitos Humanos e denota que os Estados partes devem se comprometer com a adoção de providências que consigam progressivamente instituir a plena efetividade dos direitos que decorrem das normas econômicas.

No Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais - Protocolo de San Salvador foram acrescentadas medidas mais concretas relacionadas aos direitos sociais. Tal Protocolo foi constituído em 17 de novembro de 1988 e promulgado em 30 de dezembro de 1999.

O direito à saúde está previsto no art. 10 do Protocolo que tem a seguinte redação:

Artigo 10 Direito à saúde 1.Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social. 2.A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir este direito: a. Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade; b. Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado; c.Total imunização contra as principais doenças infecciosas; d. Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza; e. Educação da população sobre prevenção e tratamento dos problemas da saúde; e f. Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis (EL SALVADOR, 1988, s/p).

Como se pode perceber, o Protocolo estipula uma natureza conceitual ao direito à saúde que também é admitido na Constituição Federal de 1988 ao estabelecer que o direito à saúde como o “gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”.

Além disso, o Protocolo de São Salvador considera a realidade econômica dos países da América latina por uma ótica coletivista e estabelece medidas mínimas que devem ser adotadas pelos Estados para a efetivação do direito à saúde como o tratamento deste bem jurídico que deve ser protegido como um bem público.

Inúmeras ações são estipuladas como esperadas dos Estados parte, mas relacionando isso com a situação das pessoas privadas de liberdade, resta mais importante o que é mencionado na alínea “f”, pois, denota-se que o Estado deve satisfazer “as necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.”

Na situação do Brasil, é conhecido que as pessoas privadas de liberdade na maioria das vezes são as pessoas com baixo poder aquisitivo, portanto, diante

desta situação é fundamental que a conduta dos Estados abarque essas pessoas nas políticas públicas que visam a implementação do direito à saúde.

Diante do apresentado, conclui-se que os Tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário têm a função de gerar para o país uma responsabilidade de garantir à sua população a manutenção da dignidade humana e de inserir a população em um meio adequado à sua sobrevivência principalmente aqueles que não tem condições financeiras.

Entretanto, mesmo com o Brasil sendo signatário destes tratados internacionais e com a existência de aparato internacional dedicado a persuadir os países, na figura da Corte Interamericana de Direitos Humanos, a seguir o pré disposto nos tratados internacionais, grande parte da população, ainda sofre com violações aos seus direitos humanos constantemente.

Esta violação encara um nível elevado quando se chega à figura da população carcerária. Pois mesmo com o direito à integridade física, psíquica e moral resguardado no Pacto de San José da costa rica, nas Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos e no Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e na Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes estas pessoas estão impossibilitadas de exercer direitos plenamente e são tratadas como seres inferiores pelo poder público, uma vez que, muitas vezes são pessoas à margem da sociedade e excluídas socialmente, os tratados internacionais não impactam em nada no comportamento inconstitucional do poder público.

Diante disso, resta relevante realizar a análise sobre o direito à saúde no sistema prisional brasileiro buscando uma possível solução aos impactos do modelo de encarceramento brasileiro e analisar o sistema carcerário brasileiro buscando apurar a forma como o direito à saúde do preso vem sendo violada.

3. SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Como já foi mencionado, no primeiro capítulo do presente trabalho, nas sociedades primitivas havia o predomínio das penas com a finalidade de causar a

morte do indivíduo, tinham um caráter muito violento e proximidade com a religião e crenças da época além da inexistência de pena privativa de liberdade.

As práticas que se utilizavam na época eram baseadas no açoite, os suplícios, as fogueiras e os ordálios. Sobre o Suplício, para Foucault (1988, p. 46), detém: “uma função jurídico-política. É um cerimonial para reconstituir a soberania lesada por um instante. Ele a restaura manifestando-a em todo seu brilho.”

Portanto, as penas tinham esse padrão, a função era essencialmente punitivista, uma vez que, se resumiam em simplesmente restaurar a soberania que foi lesada, a punição dotada de extrema violência era o único meio pelo qual era possível a restauração da honra do soberano e esse pensamento prevalecia na esfera penal.

O surgimento de avanços sociais que seriam capazes, com diferentes métodos punitivos, de conseguir a docilidade dos indivíduos e a capacidade de ressocializar o apenado trouxe mudanças para o cenário penal mundialmente e em território nacional.

Entretanto, as criminologias críticas ponderam sobre qual seria realmente essa finalidade da pena, uma vez que, de acordo com Carvalho (2014):

As ciências criminais – concebidas como integração entre as técnicas dogmáticas do direito penal e processual penal, da criminologia e da política criminal –, direcionadas a anular a violência do bárbaro e a afirmar os ideais civilizados, ao longo do processo de constituição (e de crise) da Modernidade, produziram seu oposto, ou seja, colocaram em marcha tecnologia formatada pelo uso desmedido da força, cuja programação, caracterizada pelo alto poder destrutivo, tem gerado inominável custo de vidas humanas (CARVALHO, 2014, p. 29).

Embora a finalidade das ciências criminais que engloba o direito penal tenha um caráter nobre, isso não impediu que a construção dessa ciência operasse na criação de aberrações jurídicas em relação à criminologia tradicional no decorrer da história.

Principalmente, na inauguração de algo que ficou conhecido como paradigma etiológico na Escola Positivista, tal escola conforme Bitencourt (2021, p. 194) teve início “Durante o predomínio do pensamento positivista no campo da filosofia, no fim do século XIX, (...) coincidindo com o nascimento dos estudos biológicos e sociológicos”.

Neste sentido, “propugnava-se a aplicação do método científico, no qual a observação e a experiência assumem o papel decisivo.” (PRADO, 2019, p. 88) Os cientistas criminólogos, portanto, procuravam métodos de estabelecer à disciplina criminológica o status de ciência.

Liderados por Lombroso, Ferri e Garófalo tais cientistas teorizavam que o delito estava relacionado à genética e à própria antropometria do delinquente, este conceito de “criminoso nato” se tornou bastante naturalizado tanto na Europa quanto no Brasil, sobretudo com os estudos de Raimundo Nina Rodrigues.

Como menciona Alvarez (2002):

Lombroso incorporou à sua teoria do atavismo várias outras categorias referentes às enfermidades e às degenerações congênitas, que ajudariam a explicar as origens do comportamento criminoso, acabando mesmo por considerar igualmente as causas sociais em suas explicações. Mas ele nunca abandonou o pressuposto de que as raízes fundamentais do crime eram biológicas e que poderiam ser identificadas a partir dos estigmas anatômicos dos indivíduos. Em termos gerais, Lombroso reduziu o crime a um fenômeno natural ao considerar o criminoso, simultaneamente, como um primitivo e um doente (ALVAREZ, 2002, p. 679).

Assim sendo, acreditavam que o delito tinha uma raiz biológica, o criminoso então teria características natas e inerentes expressas em sua aparência fenotípica e aspectos físicos seriam características marcantes na identificação de um suposto criminoso como se ele tivesse nascido daquela forma. Entretanto, conforme a crítica pontual De Castro (2005):

Embora o positivismo recuse expressamente qualquer enquadramento sócio político. Sua insistência numa suposta neutralidade não pode enganar, porque, apesar de, como filosofia, centralizar toda a autoridade e todo o poder na ciência, o positivismo como criminologia não questionou a ordem dada, e saiu, código na mão, a perseguir o que desde então passou a se chamar de delinquentes natos, loucos morais, personalidades criminosas, desagregados sociais, inadaptados, etc. (as definições são tão variadas quanto as próprias variantes do positivismo criminológico), fazendo assim tão pouca ciência quanto a que criticava nos criminólogos anteriores a essa escola. Considerando anormais ou desviados os assinalados por uma decisão política (a Lei), contradizia os postulados de sua pretensão científica (DE CASTRO, 2005, p. 71).

Portanto, apesar destes criminólogos terem afirmado que estavam elaborando a ciência que esclarece as causas do comportamento antissocial do homem, não conseguiram lograr o conhecimento científico e sim apenas pseudociência que serviu de intuito para a perseguição de grupos sociais, servindo

de base para teorias fundamentalmente racistas na tentativa de estabelecer “hierarquias de raças” que influenciaram na criação de uma espécie de racismo científico.

A criminologia crítica surge conforme Filho (2019, p. 83). “nos anos 1960, nos Estados Unidos, seus principais expoentes foram Erving Goffman e Howard Becker” em contraponto à perspectiva eugênica do delito estabelecendo como principal objeto de crítica esta suposta existência de um “criminoso nato”

Dando origem ao movimento conhecido como interacionismo simbólico composto por perspectivas sociológicas que começaram a estudar o delito como elemento da sociedade. Segundo Baratta (1999), efetiva-se:

O deslocamento do enfoque teórico do autor para as condições objetivas, estruturais e funcionais que estão presentes na origem dos fenômenos do desvio. Em segundo plano, verifica-se o deslocamento do interesse cognoscitivo das causas do desvio criminal para os mecanismos através dos quais é construída a “realidade social” do desvio, ou seja, para os mecanismos através dos quais são criadas e aplicadas as definições de desvio e de criminalidade e realizados os processos de criminalização (BARATTA, 1999, p. 160).

Portanto, conforme Lopes (2008, p. 1), tal teoria é influenciada por Marx ao optar por um método histórico analítico na análise criminal utilizando-se perspectivas macrosociológicas (acumulação de riqueza e sua relação com a criminalidade), ou mesmo microsociológicas (incidência da rotulação nos indivíduos).

Estabelecendo o conceito de classe social como característica principal deste processo de interação, inutilizando o conceito de “criminoso nato” e sim estabelecendo o enfoque na pessoa que é criminalizada em decorrência de fatores sociais.

Diante disso, segundo Gomes (2020):

A sociedade define, por meio dos controles sociais informais, o que se entende por comportamento desviado, isto é, todo comportamento considerado perigoso, constrangedor, impondo sanções àqueles que se comportarem dessa forma (GOMES, p. 59, 2020).

A burguesia figurada como elemento central da classe dominante, teria o poder diante disso de estabelecer legalmente quais são as condutas que deverão ser criminalizadas, bem como as penas a elas impostas, utilizando isso para

criminalizar a existência de grupos sociais e estipular as penas que deveriam ser implementadas.

Diante disso, Baratta (1999), menciona que o direito penal:

Tende a privilegiar os interesses das classes dominantes, e a imunizar do processo de criminalização comportamentos socialmente danosos típicos dos indivíduos a elas pertencentes, e ligados funcionalmente à existência da acumulação capitalista e tende a dirigir o processo de criminalização palmente, para formas de desvio típicas das classes subalternas (BARATTA, 1999, p. 165).

Estabelecendo uma espécie de punitivismo como no período primitivo da história mas reimaginado para os dias atuais e com os poderes que o capitalismo confere para quem detém o monopólio do recurso financeiro, a finalidade da pena, então, seria apenas a concretização da pretensão burguesa.

Um dos grandes marcos na humanização da pena no Brasil foi com a Lei n. 7.210 - Lei de Execução Penal (LEP). Tal mandamento jurídico, obteve efetividade por meio da Portaria n. 429, de 22 de julho de 1981, foi aprovada e promulgada em 11 de julho de 1984.

A Constituição Federal de 1988 atribuiu tratamento constitucional a inúmeros direitos exclusivos aos reclusos dispostos na Lei de Execução Penal nos incisos do Art. 5º como a não submissão a penas cruéis; respeito à sua integridade física e moral; direito das presidiárias à ter permanência com o filho durante a amamentação, a culpa aferida apenas com o trânsito em julgado, da sentença penal condenatória, entre outros. Dando uma importância elevada e maior segurança jurídica aos direitos dos apenados.

O Artigo 1º da Lei de Execução Penal dispõe que: “A execução penal tem por objetivo efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado.”

De acordo com Mirabete (2006), este artigo estipula duas finalidades à Execução Penal:

A primeira é a correta efetivação dos mandamentos existentes na sentença ou outra decisão criminal, destinados a reprimir e prevenir os delitos. O dispositivo registra formalmente o objetivo de realização penal concreta do título executivo constituído por tais decisões. A segunda é a de proporcionar condições para harmônica integração social do condenado e do internado baseando se por meio da oferta de meios pelos

quais os apenados e os submetidos às medidas de segurança possam participar construtivamente da comunhão social (MIRABETE, 2006, p. 28).

Portanto, com a Lei de Execução Penal, conforme Santos (2018, p. 18) “o preso brasileiro passou a ser sujeito de direitos e de obrigações”, ao mesmo tempo em que na primeira parte do artigo há o reconhecimento de que se deve ocorrer a correta efetivação da sentença ou outra decisão criminal no intuito de reprimir os delitos cometidos.

Na parte seguinte, estipula-se que a execução da pena também tem o dever de incentivar os apenados a viver conforme a lei e, além disso, proporcionar condições para que isso aconteça ocasionando a criação de direitos aos apenados. Isso possibilita conseqüentemente, a aproximação entre a LEP e a Constituição Federal de 1988 provocando a densificação dos fundamentos constitucionais mencionada no seguinte entendimento do Supremo Tribunal Federal:

(...) Com os olhos postos em seu art. 1º. artigo que institui a lógica da prevalência de mecanismos de reinclusão social (e não de exclusão do sujeito apenado) no exame dos direitos e deveres dos sentenciados. Isso para favorecer, sempre que possível, a redução de distância entre a população intramuros penitenciários e a comunidade extramuros. Essa particular forma de parametrar a interpretação da lei (no caso, a LEP) é a que mais se aproxima da CF, que faz da cidadania e da dignidade da pessoa humana dois de seus fundamentos (incisos II e III do art. 1º). A reintegração social dos apenados é, justamente, pontual densificação de ambos os fundamentos constitucionais (BRASIL, 2009, s/p).

Portanto, pode-se afirmar que o legislador atribui à pena um caráter mais amplo e que não tem o punitivismo como uma finalidade, mas sim a reinserção do apenado ao meio social, Marcão (2005, p. 373), menciona que com isso, a execução penal adota uma teoria mista ou eclética segundo a qual não busca apenas a prevenção mas também a humanização. Logra-se por meio da execução, portanto, a punição e a humanização do apenado como principais objetivos da pena.

Tratando-se dos direitos que o apenado possui diante da Lei de Execução Penal, Santos (1998, p. 26), menciona que a LEP “é pródiga no que se refere à concessão dos direitos do preso”. Um dos artigos da Lei de Execução Penal que espelham com objetividade a ideologia que comanda o referido diploma no tocante ao condenado é o artigo 3º. o referido artigo assegura todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei ao condenado e ao internado.

São garantidos, portanto, direitos políticos, direitos à assistência, educação, religião e entre outros ao apenado. A pena, portanto, é restringida à condenação jurisdicional imposta, não atingindo outros direitos constitucionalmente assegurados.

Com a estipulação do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição Federal de 1988 que assume valores ideais de integralidade, universalidade e equidade, ora discutidos anteriormente, houve a consagração à Lei de Execução Penal deste Direito aos apenados em sua Seção III, artigo 14, que afirma o seguinte: “a assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico”.

Portanto, na Resolução n. 14, de 11 de Novembro de 1994 são fixadas as regras mínimas para esse o tratamento do preso no Brasil assegurando direitos fundamentais com a finalidade de defender o desenvolvimento íntegro do apenado, como por exemplo: o respeito à sua individualidade, integridade física e dignidade pessoal, a ser chamado por seu nome, da visita de familiares e amigos, direito de receber e enviar cartas, ao trabalho remunerado, os locais destinados aos presos deverão ser higiênicos e arejados e ter assistência médica, educacional, social, religiosa e judiciária adequada.

Diante disso, são de responsabilidade do poder público quaisquer ações voltadas para a promoção, prevenção e assistência à saúde, àqueles indivíduos que cumprem algum tipo de pena no sistema carcerário, uma vez que, o objetivo do SUS é promover o desenvolvimento integral do ser humano, o que é de suma importância para a eficácia da pena.

Entretanto, é conhecido que o sistema prisional brasileiro é deficitário e muitas vezes superlotado, o que pode prejudicar a implementação do direito à saúde, visto que, é necessário investimento sério por parte do Poder Público que muitas vezes se encontra inerte frente a esses problemas o que acaba provocando o aumento da vulnerabilidade dessas pessoas que se encontram com direitos suspensos.

Houve uma CPI do sistema carcerário que ocorreu no ano de 2009 com a finalidade de investigar a real situação do sistema carcerário Brasileiro. Na ADPF 347, o STF expõe a seguinte interpretação sobre o relatório desta CPI:

Com o deficit prisional ultrapassando a casa das 206 mil vagas, salta aos olhos o problema da superlotação, que pode ser a origem de todos os males. No Relatório Final da Comissão Parlamentar de Inquérito da Câmara dos Deputados, formalizado em 2009, concluiu-se que ‘a superlotação é talvez a mãe de todos os demais problemas do sistema carcerário. Celas superlotadas ocasionam insalubridade, doenças, motins, rebeliões, mortes, degradação da pessoa humana. A CPI encontrou homens amontoados como lixo humano em celas cheias, se revezando para dormir, ou dormindo em cima do vaso sanitário’. Consta, na representação da Clínica UERJ Direitos, que, nos presídios e delegacias, por todo o país, as celas são abarrotadas de presos, que convivem espremidos, dormem sem camas ou colchões, em redes suspensas no teto, “dentro” das paredes, em pé, em banheiros, corredores, pátios, barracos ou contêineres. Muitas vezes, precisam se revezar para dormir. Os presídios e delegacias não oferecem, além de espaço, condições salubres mínimas. Segundo relatórios do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, os presídios não possuem instalações adequadas à existência humana. Estruturas hidráulicas, sanitárias e elétricas precárias e celas imundas, sem iluminação e ventilação representam perigo constante e risco à saúde, ante a exposição a agentes causadores de infecções diversas. As áreas de banho e sol dividem o espaço com esgotos abertos, nos quais escorrem urina e fezes. Os presos não têm acesso à água, para banho e hidratação, ou a alimentação de mínima qualidade, que, muitas vezes, chega a eles azeda ou estragada. Em alguns casos, comem com as mãos ou em sacos plásticos. Também não recebem material de higiene básica, como papel higiênico, escova de dentes ou, para as mulheres, absorvente íntimo. A Clínica UERJ Direitos informa que, em cadeia pública feminina em São Paulo, as detentas utilizam miolos de pão para a contenção do fluxo menstrual (BRASIL, 2015, p. 5-6).

Portanto, diante da falência da política carcerária e estrutural brasileira há o reconhecimento por parte do Supremo Tribunal Federal que o sistema carcerário está em um “Estado de coisas Inconstitucional” e que um dos problemas de mais destaque do sistema penitenciário brasileiro é a superlotação que é a principal causadora de violações de direitos fundamentais de forma generalizada e persistente.

Cabe mencionar ainda que no relatório da CPI é apontado que “aproximadamente 87.000, ou seja, apenas 20% (vinte por cento) se encontravam cobertos pelas Equipes de Saúde.” ou seja, além da superlotação havia a inexistência de equipes médicas de saúde suficientes nas unidades prisionais para atender todos os apenados situando a condição do sistema de saúde prisional em uma condição ainda mais alarmante.

O relatório da CPI do sistema carcerário levou em conta dados de 2007 na análise da qualidade de vida dos apenados quando no Brasil, de acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - Infopen, havia cerca de 422 mil presos.

Atualmente, de acordo com este levantamento, no período do 2º semestre de 2020 a quantidade total chega à casa de 667.541 presos, demonstrando o aumento de cerca de 60% na população carcerária no período de 13 anos. Ainda não são incluídas neste número as pessoas que se encontram na modalidade de prisão domiciliar e monitoradas eletronicamente (DEPEN, 2020).

Comparando com o 2º semestre do ano de 2019, houve diminuição em cerca de 10% no número da população carcerária que era de 748.009 apenados, entretanto, o número de presos provisórios aumentou acumulando para cerca de 32% da população prisional de 2020 em relação ao ano passado que era de 29%. Isso para um sistema que está sobrecarregado apresentando 455.113 vagas para a população privada de liberdade, isso estipula o cenário de que o sistema carcerário está operando 54,9% acima da capacidade (DEPEN, 2019).

Aponta-se ainda que de 1990 até 2017, houve aumento exponencial e ininterrupto da população carcerária brasileira, passando de 90.000 presos em 1990, para 232.800, em 2000, até chegar aos já citados índices atuais (DEPEN, 2017).

Tanto que no ano de 2016 Segundo o World Prison Population List (ICPR - Institute for criminal police research, 2016) o Brasil ficou em terceiro lugar com o número de 722.120 pessoas privadas de liberdade na ordem dos países que mais encarceram no mundo, atrás somente dos Estados Unidos e da China.

Operando desta maneira, pode-se concluir que não há grande diferença da realidade atual comparando com o recorte dado pela CPI de 2009, a superlotação ainda é um problema grave no sistema penitenciário, além disso, conforme Japiassú (2013, p. 104) “cultura do autoritarismo, violência sistêmica, falta de condições de higiene e oferta insuficiente de trabalho e de estudo” são características marcantes do sistema carcerário brasileiro.

O que acaba impondo uma espécie de dupla punição ao apenado pois a partir do momento em que o sistema carcerário trabalha mergulhado em todos esses aspectos cruéis há uma punição injusta também à saúde do indivíduo que pode gerar reflexos permanentes na condição de vida desrespeitando a garantia constitucional de respeito à integridade física e moral dessas pessoas.

Além disso, há clara violação dos princípios fundamentais constitucionais da dignidade da pessoa humana e do mínimo existencial. Neste sentido, compartilham esse entendimento o seguinte precedente da Suprema Corte:

A cláusula da reserva do possível é ordinariamente invocável naquelas hipóteses em que se impõe ao Poder Público o exercício de verdadeiras “escolhas trágicas”, em contexto revelador de situação de antagonismo entre direitos básicos e insuficiências estatais financeiras. A decisão governamental, presente essa relação dilemática, há de conferir precedência à intangibilidade do “mínimo existencial”, em ordem a atribuir real efetividade aos direitos positivados na própria Lei Fundamental da República e aos valores consagrados nas diversas convenções internacionais de direitos humanos. A cláusula da reserva do possível, por isso mesmo, é inoponível à concretização do “mínimo existencial”, em face da preponderância dos valores e direitos que nele encontram seu fundamento legitimador (BRASIL, 2020, s/p).

Portanto, em uma situação como essas de violação massiva dos direitos fundamentais, a cláusula da reserva do possível deve ser inoponível em relação ao direito assegurado de mínimo existencial, sendo a decisão governamental responsável por manter a intangibilidade deste direito com a finalidade de efetivar inúmeros direitos fundamentais elencados tanto em âmbito constitucional quanto em âmbito internacional.

Nas teorias da criminologia crítica ora mencionada, o perfil dessa população atingida já é debatido há muito tempo e demonstram a seletividade penal de pessoas vulneráveis e socialmente excluídas como é disposto por Batista (2007):

Seletividade, repressividade e estigmatização são algumas características centrais de sistemas penais como o brasileiro. Não pode o jurista encerrar-se no estudo – necessário, importante e específico, sem dúvida – de um mundo normativo, ignorando a contradição entre as linhas programáticas legais e o real funcionamento das Instituições que as executam (BATISTA, 2007, p. 26).

Dados do DEPEN e INFOPEN ora mencionados evidenciam este caráter seletivo, repressivo e estigmatizado que o sistema jurídico-penal brasileiro assume. As estatísticas comprovam o perfil socioeconômico, de raça e classe de quem é tratado como “inimigo público número um” no país. É mostrado que dos 748.009 presos do segundo semestre de 2019, 95,06% são homens, 44,79% possuem idade entre 18 e 29 anos (DEPEN, 2019) e 51% têm o ensino fundamental incompleto (INFOPEN, 2016, p. 34).

Além disso, 56,2% da população brasileira se autodeclara parda ou negra (PNAD, 2019, p. 1). No entanto, quando observamos o sistema prisional, esse número se transforma em 64% (INFOPEN, 2016, p. 32). Portanto é comprovado que a população majoritariamente atingida pelo encarceramento: são homens negros, jovens, em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

E com o advento da pandemia de Coronavírus, é presumível que a situação dessas pessoas ficou ainda pior, pois sabe-se que as medidas mais efetivas de contenção ao avanço da doença é o isolamento social.

No entanto, na realidade das pessoas integrantes desse sistema isso é impossível, pois eles são dependentes de um Estado omissivo quanto às políticas carcerárias e reféns de presídios com gigantesca população prisional, que cresce de maneira contínua e ininterrupta e insustentáveis níveis de ocupação penitenciária.

Diante da realidade fora do sistema prisional, o STF declarou Estado de Coisas Inconstitucional em relação à conduta do Governo federal na condução da pandemia no tocante às políticas públicas destinadas à realização dos direitos à vida e à saúde no seguinte no julgado:

No campo da saúde, há defeitos estruturais sérios. Nada obstante o apelo democrático do tema, faltam vontade política e liberação massiva de recursos financeiros a fim de superar a crise. A saúde pública sofre com déficits de eficiência, impugnados judicialmente por meio de um sem número de ações individuais, correndo iminente risco de colapso em razão da ignorância política ou do desprezo social (BRASIL, 2021, s/p).

Portanto, se a situação já estava precária e crítica com deficit de eficiência correndo risco de colapso por causa da ignorância política ou do desprezo social fora do sistema prisional, tudo indica um dos piores cenários possíveis para o sistema carcerário neste panorama de pandemia, uma vez que, a superlotação e a omissão Estatal são complicações evidentes que este sistema sofre desde muito tempo.

Sobre o isolamento social, frisa-se que a maior forma de combate à pandemia é este método e que o perigo de contaminação do vírus é iminente em ambientes sem os devidos cuidados como é citado por Carvalho (2020):

Muitos presídios no Brasil e no mundo são superlotados, oferecendo pouco espaço em relação ao preconizado para adequado distanciamento.

Dos países, 59% possuem taxas de ocupação prisional que excedem a capacidade relatada. Com isso, é alta a possibilidade de que o coronavírus seja rapidamente transmitido no interior das instituições penais. Em um só dia em fevereiro, a China registrou 200 contaminados em uma de suas prisões, isso quando a curva de infecções já estava em queda no país (Carvalho, 2020 p. 3494).

Ainda Carvalho (2020), menciona o seguinte sobre o confinamento exacerbado que acontece dentro de uma unidade prisional em época de pandemia:

O confinamento dentro de uma unidade prisional é distinto de outros tipos, como cruzeiros, escolas, quarentena, que são isolamentos voluntários, ao passo que na prisão a liberdade está cerceada involuntariamente. Nesse sentido, quando aplicada ao contexto prisional, a medida de isolamento resulta em uma superposição de confinamentos, a qual intitulamos de superisolamento (Carvalho, 2020 p. 3494).

Assim o confinado involuntariamente não tem a oportunidade de se defender perante as consequências perigosas de contrair o vírus e acaba virando refém deste “superisolamento” elevando a precariedade da situação em que estão presos o que leva a acontecer a violação de direitos fundamentais como o respeito à integridade física e moral, o bem-estar coletivo e a garantia da pena humanizada.

Diante disso, é imprescindível que o Estado se conscientize dessa situação direcionando vontade política com a finalidade de respeitar o arcabouço jurídico estabelecido referente aos direitos fundamentais a fim de superar a crise que vem acontecendo no sistema prisional brasileiro que é muito deplorável para a implementação do direito à saúde assegurada aos cidadãos presos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consequência dos dados apresentados, assim como nas pesquisas doutrinárias e análise de documentos legais realizadas durante a composição desta monografia, pode-se findar que o objetivo preponderante foi apresentar e pontuar como o direito fundamental à saúde nasceu no direito, como foi estipulado no sistema jurídico e carcerário brasileiro, através da análise da lei de direito interno e nos tratados internacionais, e como ele foi assegurado pelo poder público a essas pessoas privadas de liberdade.

No decorrer da pesquisa, demonstrou-se a robustez que o direito à saúde aos encarcerados como direito fundamental constitucionalmente admitido no sistema jurídico brasileiro, bem como tratados internacionais que também tratam sobre isso, reforçando assim a atribuição deste direito a estas pessoas.

Posteriormente, tratou-se sobre como a finalidade da pena desvia-se do pressuposto constitucional e internacional apresentado, pois, aparentemente, a pena nos últimos anos vem sendo utilizada como um aparato do Estado de descartar indivíduos, preponderantemente, de classe social baixa da sociedade, sem se importar com as condições do mesmo no momento em que fossem inseridos nas penitenciárias.

Portanto, fica comprovado que o Estado relega o seu dever público firmado nas leis estudadas de garantir a efetividade do direito à saúde ao esquecimento. Deixando imperar no sistema prisional inúmeros problemas como a superlotação, descrita pelo STF como principal causa de violação massiva de inúmeros direitos fundamentais, entre outros problemas que são de caráter fulminante no desrespeito ao direito à saúde assegurado às pessoas privadas de liberdade..

Neste sentido, pode-se concluir que o sistema prisional é uma instituição falida quando se trata da promoção da efetividade do direito à saúde do cidadão preso, entretanto, é possível a melhora do sistema atualmente em vigor. Na própria robustez que é característica do conjunto de leis instituídas no Brasil, principalmente na Constituição Federal de 1988 e na Lei de Execução Penal, encontra-se uma infinidade de institutos com a finalidade de garantir o respeito à integridade física e moral, proporcionar o bem-estar coletivo e garantia da pena humanizada ao cidadão preso e conseqüentemente, conceder reais chances de reinserção social ao apenado. Entretanto, há muita letargia e falta de comprometimento na conduta Estatal o que gera um “Estado de coisas Inconstitucional” no sistema prisional brasileiro.

REFERÊNCIAS

A DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. 1948, França, Disponível em: <<https://www.oas.org/dil/port/1948%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos.pdf>> Acesso em: 25 out. 2021.

ALVAREZ, Marcos César. A Criminologia no Brasil ou Como Tratar Desigualmente os Desiguais. **DADOS – Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, Vol. 45, nº 4, p. 679, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/dados/a/d4KLZKMGQfhyGhVRhwBVRkp/?lang=pt#>>. Acesso em 15 nov. 2021.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica do direito penal: Introdução à sociologia do direito penal.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revan, 1999.

BARROSO, L. R. (1998). **Dez anos da Constituição de 1988.** Revista De Direito Administrativo, 214, 1–25. <https://doi.org/10.12660/rda.v214.1998.47263>.

BARSAGLINI, Reni. Do Plano à Política de saúde no sistema prisional: diferenciais, avanços, limites e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** 2016, v. 26, n. 4, pp. 1429-1439. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000300019>>. Epub Oct-Dec 2016. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000300019>. Acesso em 24 nov. 2021.

BATISTA, Nilo. **Introdução Crítica ao Direito Penal Brasileiro**, 11ª. ed. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2007.

BECKERS, Amanda Carolina Buttendorff Rodrigues; VILLATORE, Marco Antônio César. Pacto internacional dos direitos econômicos, sociais e culturais: uma análise à luz do direito ao desenvolvimento. **Revista Redes**, Rio Grande do Sul, v. 8, n. 3, p. 18-19, 11 maio de 2020. Disponível em: <<https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/redes/article/view/4803>> Acesso em: 21 out. 2021.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal 1 - Parte Geral.** 23ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2021. 9786555590333. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555590333/>> Acesso em: 16 nov. 2021.

BONAVIDES. Paulo. **Curso de direito constitucional.** 15ª Edição, São Paulo: Malheiros Editores, 2004.

BRASIL. **MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN.** Brasília, Out. 2020. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMmU4ODAwNTAtY2lyMS00OWJiLWE3ZgtZGNjY2ZhNTYzZDIiIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTR>>

iGRhNmJmZThlMSJ9> Acesso em: 04 Nov. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Regras mínimas das Nações Unidas para tratamento dos presos**. Brasília, DF, 2016a, 84 p. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/a9426e51735a4d0d8501f06a4ba8b4de.pdf>>. Acesso em 24 nov. 2021.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus 99.652 – SP (2009)**, Relator Ministro Ayres Britto, julgamento. 03 nov. 2009, 1ª Turma, DJE de 4 dez. 2009. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2687266>.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 347 – DF (2015)**. Relator Ministro Marco Aurélio. 09 set. 2015. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4783560>>. Acesso em: 17 nov. 2021.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus 172.136 – SP (2020)**. Relator Ministro Celso de Mello. 01 jul. 2019. Disponível em: <<https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC172136liminar.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2021.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 822 – DF (2021)**. Relator Ministro Marco Aurélio. 25 jun. 2021. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4783560>>. Acesso em: 17 nov. 2021.

BRASIL, **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 - Lei de Execução Penal**, 11 jul. 1984. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7210.htm> Acesso em: 24 de nov. de 2021.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 2ª ed. Coimbra: Almedina, 1998.

CARVALHO, Salo De. **Antimanual de criminologia**, 6ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2014. 9788502618428. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502618428/>> Acesso em: 16 nov. 2021.

CARVALHO, Sérgio Garófalo de; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; SANTOS, Ivete Maria. A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3493-3502, set. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.15682020>> Acesso em 23 de nov. de 2021

CARBONELL, Miguel. **La Protección Judicial de los Derechos Sociales**. Ecuador: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos p. 174-178, set. 2009. Disponível em: <https://derechoecuador.com/Files/images/Documentos/minj-proteccion_judicial_derechos.pdf#page=174> Acesso em: 24 nov. 2021

CONVENÇÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. 1969, Costa Rica. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.Convencao_Americana.htm Acesso em: 25 out. 2021.

CONVENÇÃO INTERAMERICANA PARA PREVENIR E PUNIR A TORTURA. 1985, Colômbia. Disponível em: <https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/i.Tortura.htm> Acesso em 24 nov. 2021

COPELLI, G. M. FLORES, Joaquín Herrera. TEORIA CRÍTICA DOS DIREITOS HUMANOS: OS DIREITOS HUMANOS COMO PRODUTOS CULTURAIS. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009. **Revista Direitos Humanos e Democracia**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 270–275, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2317-5389.2014.3.270-275>>. Acesso em: 24 nov. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ) (Brasil). % Déficit de Vagas. In: **Geopresídios : Uma Radiografia do Sistema Prisional.** 1.0.0. [S. l.], 2020. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/inspecao_penal/mapa.php. Acesso em: 13 jun. 2021.

DALLARI, Sueli Gandolfi. A construção do direito à saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário.** São Paulo, v. 9, n. 3, Nov 2008 /fev. 2009. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13128>. Acesso em 13/10/2021.

DE CASTRO, Lola Aniyar. **Criminologia da Libertação.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2005.

DE, OLIVEIRA, Fabiano. Melo. G. **Direitos Humanos.** São Paulo: Grupo GEN, 2016. 9788530968908. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530968908/>. Acesso em: 05 out. 2021.

DEPEN - Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Atualização - Junho de 2016.** Brasília, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/depen/pt-br/assuntos/noticias/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias-2016/relatorio_2016_22111.pdf. Acesso em: 22 fev. 2022.

DEPEN -Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: presos em unidades prisionais no brasil.** presos em unidades prisionais no Brasil. 2020. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZTk1MWI5MzUtZDFIMS00NmY0LWJkNjctM2YxZThlODI1MTNlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9&pageName=ReportSection>. Acesso em: 22 fev. 2022.

DEPEN -Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: presos em unidades prisionais no brasil.** presos em unidades prisionais no Brasil. 2019. Disponível em:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizWI2MmJmMzYtODA2MC00YmZiLWI4M2ltNDU2ZmlyZjZGQ0liwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 22 fev. 2022.

DEPEN -Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: presos em unidades prisionais no Brasil**. presos em unidades prisionais no Brasil. 2017. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMGMyZDgxOTctZGVmYS00NDNmLTlhMjltNmIzMWZkMTU3MTI0liwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 22 fev. 2022.

FILHO, Nestor.Sampaio. **P. Manual Esquemático de Criminologia**. 10ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2019. 9788553615858. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553615858/>> Acesso em: 16 nov. 2021.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: Nascimento da prisão**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1988.

GOMES, Christiano Gonzaga. **Manual de Criminologia**. 2ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2020. 9786555591705. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555591705/>> Acesso em: 16 nov. 2021.

GRIVOT, Débora.Cristina. H.; ABEL, Henrique.; ARAUJO, Marjorie.de. **A História do Direito**. São Paulo: Grupo A, 2017. 9788595021716. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595021716/>. Acesso em: 05 out. 2021.

GILISSEN, John. **Introdução Histórica ao Direito**. 2ª Edição, Lisboa: Calouste Gulbenkian, 1995.

HERRERA, Joaquín Flores. **A reinvenção dos direitos humanos**. Tradução de: Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. 2019. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>. Acesso em: 22 fev. 2022.

JAPIASSÚ, Carlos Eduardo Adriano. Desafios contemporâneos da execução penal no Brasil. **Revista Eletrônica de Direito Penal**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 104, jun. de 2013. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/redpenal/article/download/14316/10852>> Acesso em: 23 de nov. de 2021.

KÖLLING, Gabrielle Jacobi. **O direito à saúde: história e perspectivas**. Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em: <<http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/4479>> Acesso em 29

de Out de 2021.

LEITE, Carlos Henrique Bezerra. **Manual de direitos humanos**, 3ª edição. São Paulo: Grupo GEN, 2014. 9788522488605. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522488605/>. Acesso em: 28 set. 2021.

LOPES, Luciano Santos. A criminologia crítica: Uma tentativa de intervenção (re) legitimadora no sistema penal. **De Jure: revista jurídica do Ministério Público do Estado de Minas Gerais**. s.n., p. 01, 2002. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/16046134.pdf>> Acesso em 23 nov. 2021.

MACIEL, José.Fábio. R. **Manual de História do Direito**. 9ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2019. 9788553611355. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553611355/>> Acesso em: 05 out. 2021.

MARCÃO, Renato. **Curso de Execução Penal**. 13ª ed. São Paulo: SARAIVA. 2015. p. 373.

MARTIN, Alfredo Guillermo. **As sequelas psicológicas da tortura**. Psicologia, Ciência e Profissão, Rio Grande do Sul, v. 25, n. 3, p.434-449, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300008>>. Acesso em: 11 Nov. 2021

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**, 8ª edição. São Paulo: Grupo GEN, 2019. 9788597021097. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597021097/>. Acesso em: 2021 ago. 31.

MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Curso de Direitos Humanos**. São Paulo: Grupo GEN, 2021. 9788530993320. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530993320/>. Acesso em: 09 Jun 2021

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais**. São Paulo: Grupo GEN, 2020. 9788597026825. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026825/>. Acesso em: 2021 ago. 31.

MORAES, Alexandre. **Manual de Direito Constitucional**. 28ª Edição, São Paulo: Editora Atlas, 2012

MIRABETE, Julio F. **Execução Penal: comentário à lei n. 7.210**. 11ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 2006.

MOREIRA, Thiago Oliveira. **A aplicação dos tratados internacionais de direitos humanos pela jurisdição brasileira**. Natal: EDUFRN, 2015..

PACTO INTERNACIONAL SOBRE DIREITOS CIVIS E POLÍTICOS. 1966,

Estados Unidos. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20Direitos%20Civis%20e%20Pol%C3%ADticos.pdf> Acesso em 24 nov. 2021

PACTO INTERNACIONAL SOBRE DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS. 1966, Estados Unidos. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20os%20Direitos%20Econ%C3%B3micos,%20Sociais%20e%20Culturais.pdf> Acesso em: 25 out. 2021

PALMA, Rodrigo. F. **História do Direito.** 8ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2018. 9788553610259. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553610259/> Acesso em: 04 out. 2021.

PIOVESAN, Flávia; **Ações afirmativas da perspectiva dos direitos humanos.** Cadernos de Pesquisa. Rio de Janeiro, v. 35, n. 124, p. 43-55, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742005000100004>. Acesso em: 11 Nov. 2021.

POZZER, Katia Maria Paim. **O Exercício do Direito na Mesopotâmia Antiga.** Disponível em: https://www.academia.edu/34403206/O_EXERC%C3%8DCIO_DO_DIREITO_NA_MESOPOT%C3%82MIA_ANTIGA_THE_EXERCISE_OF_THE_RIGH_IN_ANCIENT_MESOPOTAMIA Acesso em: 07/06/2021;

PRADO, Luiz Regis; MAÍLLO, Alfonso Serrano. **Criminologia.** 4ª ed. São Paulo: Grupo GEN, 2019. 9788530987008. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530987008/> Acesso em: 16 nov. 2021.

PROTOCOLO ADICIONAL À CONVENÇÃO AMERICANA SOBRE DIREITOS HUMANOS EM MATÉRIA DE DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS, “PROTOCOLO DE SAN SALVADOR”. 1988, El Salvador. Disponível em: http://www.cidh.org/basicos/portugues/e.protocolo_de_san_salvador.htm Acesso em: 25 out. 2021.

RAMOS, Raquel de Souza. **Análise do arcabouço teórico jurídico do Sistema Único de Saúde: representações sociais na construção dos princípios ético-organizativos.** 2007. 126 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-496034> Acesso em 24 nov. 2021

RAMOS, A. **Curso de Direitos Humanos.** 4ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2017. Disponível em: <http://noosfero.ucsal.br/articles/0012/4487/ramos-andr-de-carvalho-curso-de-direitos-humanos-2017-.pdf> Acesso em 11 de nov. de 2021.

REZEK, Francisco, **Direito Internacional Público: Curso Elementar**, 6ª ed., São

Paulo, Editora Saraiva, 1996.

REDE, Marcelo. **Aspectos simbólicos da cultura jurídica na antiga Mesopotâmia**, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/locus/article/view/20649>. Acesso em: 07/06/2021;

RODRIGO, P. **Direito Constitucional**. São Paulo: Grupo GEN, 2019. 9788530988319. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530988319/>. Acesso em: 23 Abr. 2021

ROSA, F. B. DA. A humanização das penas. São Paulo. **Revista CEJ**, v. 3, n. 7, p. 9-12, 20 abr. 1999. Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/175> Acesso em 04 Nov. 2021.

SANTOS, G. S. dos. **O descumprimento da garantia de acesso à saúde prevista na Lei de Execução Penal às pessoas privadas de liberdade no Brasil: uma perspectiva acerca da sobrepenalização do encarcerado**. Maranhão, 2018. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/2543/1/GleidsonSantos.pdf> Acesso em 29 de Out de 2021.

SANTOS, Paulo F. dos. **Aspectos Práticos da Execução Penal**. 1ª ed. São Paulo: Editora Universitária de Direito. 1998.

SARMENTO, George. **As gerações dos direitos humanos e os desafios da efetividade**. in: RIBEIRO, Mara Rejane; RIBEIRO, Getúlio. Educação em direitos humanos e diversidade: diálogos interdisciplinares. Maceió: EDUFAL, 2012.

SARLET, I.; Figueiredo, M. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 1, n. 1, p. 171-213, 25 mar. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.30899/dfj.v1i1.590> Acesso em: 24 nov. 2021.

SENADO FEDERAL: **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf. Acesso em: 24 nov. 2021.

TEIXEIRA, C. **Os Princípios do Sistema Único de Saúde**. Salvador: Secretaria da Saúde, 2011. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3023433/mod_resource/content/4/OS_PRINCÍPIOS_DO_SUS.pdf. Acesso em: 19 out. 2021.

TORRES, Ricardo Lobo. O Mínimo Existencial e os Direitos Fundamentais, **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 177, p. 29, jul./set. 1989. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/46113>. Acesso em

24 nov. 2021

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos**. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris, 1997. Vol. 1. p. 390

VALIM, Edna Maria Alves; DAIBEM, Ana Maria Lombardi; HOSSNE, William Saad. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 282-290, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422018262249>.