

ANA CAROLINA BORGES VIEIRA DE ARAÚJO

**INSALUBRIDADE, SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA E A PROLIFERAÇÃO DE
DOENÇAS CONTAGIOSAS**

Palmas – TO

2020

ANA CAROLINA BORGES VIEIRA DE ARAÚJO

**INSALUBRIDADE, SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA E A PROLIFERAÇÃO DE
DOENÇAS CONTAGIOSAS**

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Curso em Direito (TCD II) do Curso de Direito do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. Ms. Andrea Cardinale Urani
Oliveira de Moraes

Palmas – TO

2020

ANA CAROLINA BORGES VIEIRA DE ARAÚJO

**INSALUBRIDADE, SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA E A PROLIFERAÇÃO DE
DOENÇAS CONTAGIOSAS**

BANCA EXAMINADORA

Professor Dr.

Professor Ms.

Mestra Andrea Cardinale Urani Oliveira de Morais
Orientadora

NOTA: _____

PARECER:

() Aprovado () Reprovado em ____ de ____ de 2020.

Palmas –TO

2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus pela força para superar as dificuldades.

À esta faculdade, e seu corpo docente.

À minha orientadora professora Andrea, meus sinceros agradecimentos.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

À todos meu muito obrigado.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, Luiz e Luzenir, pelo incentivo, motivação e apoio.

EPÍGRAFE

“O advogado deve sugerir por forma tão discreta os argumentos que lhe dão razão, que deixe ao juiz a convicção de que foi ele próprio quem os descobriu.”

(Piero Calamandrei)

RESUMO

A superlotação carcerária no Brasil é uma realidade presente no atual cenário em que se vive, nesse contexto, os detentos convivem com doenças infecto contagiosas devido a superlotação dos presídios. Sabe-se que precariedade da situação de saúde do preso é alarmante, uma vez que na insalubridade das prisões, sequer são submetidos a tratamento adequado. O presente trabalho utilizou-se da pesquisa bibliográfica, baseando-se na construção doutrinária, jurisprudencial e normativa, sendo analisada a insalubridade e superlotação carcerária e sua relação com a proliferação de doenças contagiosas. A pesquisa bibliográfica sobre o tema, foi por meio de artigos jurídicos, doutrina, revistas jurídicas, jurisprudência, normas constitucionais e infraconstitucionais. Concluiu-se que faz necessário que haja uma reestruturação do sistema penitenciário e dos órgãos públicos incumbidos de efetivar as garantias fundamentais, a fim de concebê-las para os presos através da consolidação dos princípios constitucionais, repensando novas alternativas para o sistema prisional, ou outras medidas assegurando sua integridade física.

Palavras-chave: superlotação carcerária; saúde do detento; lei de execução penal.

LISTA DE ABREVIACÕES

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

APF – Autos da Prisão em Flagrante

CNJ – Conselho Nacional de Justiça

CP – Código Penal

CPI – Comissão Permanente de Inquérito

CF – Constituição Federal

DV – Dupla Viral

EUA – Estados Unidos da América

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

INFOPEN – Informações Penitenciárias

LEP – Lei de Execução Penal

MPE – Ministério Público Estadual

SISPEN - Sistema Penitenciário Prisional do Tocantins

SUS – Sistema Único de Saúde

TV – Tríplice Viral

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO I - CONSIDERAÇÕES INICIAIS ACERCA DA REALIDADE CARCERÁRIA DO BRASIL.....	12
1.1 VAGAS X DEMANDA.....	12
1.2 DESCUMPRIMENTO DA LEI DE EXECUÇÃO PENAL.....	14
1.3 DROGAS COMO FATOR DE ENCARCERAMENTO.....	17
CAPÍTULO II – A INEFICÁCIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DO PRESO.....	22
2.1 GARANTIAS LEGAIS DOS PRESOS.....	22
2.2 DIREITOS HUMANOS VIOLADOS POR AGENTES ESTATAIS E COMPANHEIROS DE CELA.....	25
2.3 COMO EVITAR A INSALUBRIDADE NOS PRESÍDIOS.....	26
2.4 O DIREITO À INTEGRIDADE FÍSICA.....	28
CAPÍTULO III – INSALUBRIDADE, SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA E A PROLIFERAÇÃO DE DOENÇAS CONTAGIOSAS.....	32
3.1 AS CONSEQUÊNCIAS DA SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA E A SAÚDE NO CÁRCERE.....	33
3.2 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E OS PRESÍDIOS BRASILEIROS.....	37
3.3 CORONAVÍRUS.....	41
CONCLUSÃO.....	45
REFERÊNCIAS.....	46

INTRODUÇÃO

Este estudo foi realizado no segundo semestre de 2020, como requisito parcial para a conclusão do curso de graduação em Direito do CEULP/ULBRA, a partir da seguinte temática: Insalubridade e superlotação carcerária na proliferação de doenças infecto contagiosas.

Esse tema foi escolhido em razão do aumento da população carcerária no Brasil e no Tocantins, e na obrigação de fazer do Estado que muitas vezes não cuida do detento como deveria. Nesse sentido ver-se-á quanto aos aspectos da Lei de execução penal e do dever do Estado em propiciar ao detento preservação da saúde.

Sabe-se que a superlotação carcerária existe e cada dia torna-se um número maior, desse modo, diversos juristas juntamente com Estado e Direitos Humanos vem discutindo uma maneira de desafogar o referido problema. No entanto, é considerado um ponto sistêmico e estrutural, de difícil resolução, pois a cada dia há mais pessoas sendo presas, e menos pessoas saindo do sistema carcerário.

Dado o exposto, entende-se que este é um problema causado pelo mau funcionamento do sistema prisional, que deve ser trabalhado através de políticas públicas junto da sociedade para que busquem a diminuição da criminalidade, evitando novas entradas no sistema carcerário, e com órgãos competentes para seja cumprido o direito, principalmente quanto àquelas pessoas que se encontram em situação de cárcere, mas que já poderiam estar em liberdade.

O direito à saúde, como direito legítimo de cidadania, é um princípio fundamental do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário e o Estado deverá assegurar ao preso tal direito. Mas a realidade é diferente pois os detentos nessas situações adquirem as mais variadas doenças infecto contagiosas no interior das prisões, as de maior ocorrência são, a tuberculose e a pneumonia já que são doenças respiratórias, além de AIDS, hepatite e doenças venéreas.

Nesse contexto, vê-se que acaba ocorrendo uma dupla penalização na pessoa do condenado: a pena de prisão propriamente dita e o lamentável estado de saúde que ele adquire durante a sua permanência no cárcere. Também pode ser constatado o descumprimento dos dispositivos da Lei de Execução Penal, a qual prevê no inciso VII do artigo 40 o direito à saúde, como uma obrigação do Estado.

Sabe-se que as prisões brasileiras geralmente são verdadeiros infernos, pois existem celas superlotadas, imundas e insalubres, comida intragável, temperaturas extremas, falta de água potável e de produtos higiênicos básicos, tudo isso contribui para proliferação de doenças

contagiosas, analisando outra vertente, homicídios, espancamentos, tortura e violência sexual contra os presos são frequentes, praticadas por outros detentos ou por agentes do próprio Estado.

Desse modo, a relevância social desse estudo consiste no embasamento teórico científico e social e de interesse da sociedade. Servirá para alertar sobre os riscos que as doenças nos presídios trazem, não apenas para população carcerária mas também para sociedade civil.

Com a realização deste trabalho, pretendeu-se conhecer a insalubridade e superlotação carcerária na proliferação de doenças contagiosas, incentivando a prevenção e o fortalecimento de políticas públicas onde o Estado possa adequar a necessidade do preso oferecendo atendimento e tratamento adequado as pessoas contaminadas.

O presente trabalho utilizou-se da pesquisa bibliográfica, baseando-se na construção doutrinária, jurisprudencial e normativa, sendo analisada a insalubridade e superlotação carcerária na proliferação de doenças contagiosas.

A pesquisa bibliográfica sobre o tema, foi por meio de artigos jurídicos, doutrina, revistas jurídicas, jurisprudência, normas constitucionais e infraconstitucionais será o método de procedimento específico do trabalho em questão.

CAPÍTULO I – CONSIDERAÇÕES INICIAIS ACERCA DA REALIDADE CARCERÁRIA DO BRASIL

1.1 VAGAS X DEMANDA

O aumento da opção pelo encarceramento no Brasil não é acompanhado pela garantia das condições carcerárias, contribuindo para a violência no interior do sistema, a disseminação de doenças e o crescimento das facções criminais.

Diante da precariedade do sistema prisional, tendo em vista o crescimento da população carcerária em todo o País e o conseqüente aumento dos conflitos gerados pelas condições precárias de vida nas superlotadas prisões, torna-se relevante estabelecer programas que possam agenciar produtivamente as forças desses homens em direção a seu desenvolvimento como cidadãos. A permanência de presos sentenciados nas cadeias públicas e o ócio nas penitenciárias são certamente cultura fácil para a continuidade da vida delituosa (MACHADO E GUIMARÃES, 2014).

A priorização da custódia, em detrimento de um atendimento mais humanizado, tem contribuído para a revolta e a violência que vem assolando o sistema prisional em nosso país.

Em 2011, o déficit era da ordem de 175.841 vagas. Já em 2012, este número passa para 211.741, num crescimento de 20% no curto período de um ano, chegando a média nacional a 1,7 presos por vaga no sistema. A situação é mais grave em estados cuja razão de presos por vaga chega a mais de 2, como na Bahia (2,2), no Rio Grande do Norte (2,3), no Amapá (2,4), em Pernambuco (2,5), no Amazonas (2,6), e no recordista estado de Alagoas, com 3,7 presos por vaga. Sem a garantia de vagas no sistema, e com o crescimento do número de presos a cada ano, parece evidente que as prisões no Brasil acabam por assumir um papel criminógeno, reforçando os vínculos do apenado com a criminalidade e deslegitimando a própria atuação do estado no âmbito da segurança pública. A responsabilidade aqui pode ser compartilhada pela União e pelos estados, responsáveis pela garantia das vagas carcerárias, pelo Congresso Nacional, incapaz de avançar na reforma da legislação penal e na definição de uma política criminal mais racional, e do Poder Judiciário, que pela morosidade e atuação seletiva acaba por agravar a situação por meio das altas taxas de encarceramento provisório (AZEVEDO E CIFALI, 2015, s.n).

Dado o exposto, vê-se que o déficit de vagas é um problema que vem se arrastando há anos, ainda sem solução, e de responsabilidade absoluta do estado.

“Sabe-se que a população penitenciária brasileira chegou a 622.202 pessoas em dezembro de 2014. O perfil socioeconômico dos detentos mostra que 55% têm entre 18 e 29 anos, 61,6% são negros, e 75,08% têm até o ensino fundamental completo” (FARIAS, 2017, p.1).

Esses resultados constam do último relatório do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen), relativo a dezembro de 2014.

Segundo Dias e Barbosa (2020), o sistema de prisão no Brasil tem mostrado números maiores de detentos do que o de vagas, são aproximadamente 700 mil presos só em regime fechado, entretanto a capacidade dos presídios é de 415 mil. O Brasil ocupa o 3º (terceiro) lugar no ranking de população carcerária do mundo, perdendo apenas para os Estados Unidos da América, e China, sendo tal população composta por pessoas negras, pobres, jovens, com ensino fundamental incompleto, tendo em sua grande maioria cometido crimes contra o patrimônio (roubos e furtos) e porte ou tráfico de drogas.

A região norte do Brasil lidera o Ranking de regiões com maior população carcerária, com taxa de 200%. Em contraponto, a região com a menor taxa é a Sul, com 130% (CONJUR, 2019).

Referente ao ano de 2019, Martins (2020) relata que o Brasil possuía 777.315 encarcerados no sistema penitenciário e nas carceragens das delegacias. O número total de presos não conseguia ser atendido pelos presídios brasileiros que possui um déficit nas vagas. A maioria dos presos (758.676) estavam em sistemas penitenciários e cumpriam a pena em regime fechado (45,92%). Entre os prisioneiros, quase todos eram do sexo masculino (95,33%). Esses dados são relativos entre janeiro e junho de 2019.

A superlotação carcerária do Estado do Tocantins chegou a 95,3%, com capacidade de 2008 vagas, tem a lotação de 1913 presos a mais do que a capacidade. Segundo dados da Defensoria Pública a Casa de Prisão Provisória de Palmas conta com capacidade de 260 presos e em 2018 abrigava 739.

Dias e Barbosa (2020) revelam que com o levantamento de dados do Departamento Penitenciário Nacional, no ano de 2019, a população carcerária do Estado do Tocantins chegou a um total de 4.581 presos, todavia o total de vagas era de 2.823, demonstrando mais de 50% além da capacidade que a estrutura suporta, sendo 1.760 apenas de presos provisórios.

Sabe-se que a maior parte de incidência de prisão é por crimes relacionados à drogas (39,42%). Esse tipo de crime se mostra a maioria entre os crimes praticados mais de uma vez por homens e mulheres. Crimes contra o patrimônio possuem a segunda maior porcentagem com 36,74% crimes incidentes registrados. Entre os crimes considerados como hediondos e equiparados, o crime de tráfico de drogas é o mais cometido, com um total de 38,26%. Tráfico internacional de drogas (27,53%), crimes violentos (36,59%) e roubo qualificado (19,84%) também estão entre os crimes mais praticados (MARTINS, 2020, s.n.).

De acordo com Batista (2017), a alta demanda de detentos no cárcere existe de fato, e cada dia se torna um número maior, desse modo, diversos juristas juntamente com o Estado e conforme dita a Declaração de Direitos Humanos, veem discutindo uma maneira de desafogar

este problema, no entanto, é considerado um ponto sistêmico e estrutural, que é de difícil resolução, pois a cada dia há mais pessoas sendo presas, e menos pessoas saindo do sistema carcerário. Sendo assim, não havendo o equilíbrio entre o número de vagas, e a quantidade de detentos, o descumprimento das legislações, entre elas, a da Lei de Execução Penal, que é uma das leis mais elogiadas em todo o mundo, mas que, no entanto, não consegue ser cumprida de fato, demonstrando um distanciamento entre a legislação e sua real aplicação.

1.2 DESCUMPRIMENTO DA LEI DE EXECUÇÃO PENAL

Sabe-se que a Lei de Execução Penal - LEP apresenta, de forma clara, que sua aplicabilidade no sistema carcerário possibilita a recuperação do detento para o convívio social, desde que realmente seja cumprida pelo Estado. É bem verdade que o condenado perde sua liberdade, mas jamais poderá perder o tratamento digno encontrado na Constituição Federal.

Segundo Godoy (2014, p.4) “o Brasil está em 4º lugar no ranking como uma das maiores população carcerária do mundo e um sistema prisional superlotado com 500 mil presos”.

Assim, o sistema penitenciário brasileiro não tem cumprido sua função social de controle, reinserção e reeducação dos agentes da violência. Ao contrário, tem demonstrado ser uma “escola do crime”.

A realidade carcerária é totalmente diversa da prevista na Lei de Execução Penal. Sabe-se que inúmeros problemas são detectados, tais como locais insalubres para a existência da vida humana, superlotação, falta de atendimento médico, enfim, vários obstáculos (BRITO E SILVA, 2019).

Segundo Petrella (2019) referida lei regula os meios de combate às drogas. O diploma disciplina os crimes de tráfico, associação para tráfico e seu financiamento dentre outros delitos. Cuida, ainda, dos meios de prevenção e tratamentos dos dependentes químicos e o procedimento para apuração e julgamento dos crimes de drogas, além de revogar expressamente as Leis 6.368/76 e 10.409/02, que anteriormente cuidavam do assunto.

Pode-se destacar o aumento de pena para traficantes e financiadores do tráfico, o tratamento diferenciado para usuários e o procedimento especial para o processamento de tais agentes.

Segundo a Lei de Execução Penal em seus artigos 12 e 14 o preso ou internado, terá assistência material, em se tratando de higiene, a instalações higiênicas e acesso a atendimento médico, farmacêutico e odontológico. No entanto, a realidade atual não é bem assim, pois muitos dos presos estão submetidos a péssimas condições de higiene.

O art. 12 da LEP assegura que a assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas.

Já o art. 14 da LEP afirma que a assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá no atendimento médico, farmacêutico e odontológico. (QUEIROZ JÚNIOR, 2014, p.5).

Nesse sentido, Batista leciona que:

Uma cela fechada que abriga um número maior de pessoas que a sua capacidade acarreta em problemas como o calor e a falta de ventilação. A falta de espaço faz com que os presos precisem se revezar para dormir. O número de colchões é insuficiente e nem a alternativa de pendurar redes nas celas faz com que todos possam descansar ao mesmo tempo. Outro problema é a falta de mobilidade, a comida tem que passar de mão em mão para chegar aos apenados que estão no interior da cela, e a dificuldade de chegar aos banheiros fazem os presos procurarem alternativas tais como a utilização das embalagens das marmitas para satisfazer as necessidades e até mesmo urinar para fora da cela. Não há privacidade alguma em penitenciárias e presídios superlotados (BATISTA, 2017, p.22).

Desse modo, Kumagai e Marta (2010) apontam que a teoria deve-se fazer, mas na prática, o Estado não tem conseguido garantir de forma absoluta esse “mínimo constitucional”, esse fato também pode ser visto no que tange à saúde, onde detentos doentes são desrespeitados todos os dias nos presídios, e quando chegam aos hospitais e postos de saúde são hostilizados pelas suas condições.

Entende-se portanto, que quanto maior a qualidade da dignidade, maior é a dificuldade de garanti-la, não apenas por parte do Estado, mas também por parte dos cidadãos que convivem entre si, podendo entre eles um violar a dignidade do outro.

De acordo com Godoy (2014) os estudos dos Direitos Humanos, por muitas vezes contrariam a concretização da aplicabilidade da lei, interferindo certas vezes de forma negativa. O trabalho dignifica a pessoa humana, trabalhando o reeducando ocuparia seu tempo ocioso, reduziria sua pena, se recolocaria à sociedade, sairia dali com uma profissão. O que já seria um grande passo.

A Lei de execuções penais, foi muito bem elaborada, mas não funciona tão bem no Brasil, pois está muito longe de nossa atual realidade brasileira. É muito importante que a lei saia do papel e seja efetivamente cumprida em sua totalidade.

A falência de nosso sistema carcerário tem sido apontada, acertadamente, como uma das maiores mazelas do modelo repressivo brasileiro, que, hipocritamente, envia condenados para penitenciárias, com a apregoada finalidade de reabilitá-lo ao convívio social, mas já sabendo que, ao retornar à sociedade, esse indivíduo estará mais despreparado, desambientado, insensível e, provavelmente, com maior desenvoltura para a prática de outros crimes, até mais violentos em relação ao que o conduziu ao cárcere (MIRABETE, 2008, p.89).

De acordo com Brito e Silva (2019) o sistema carcerário no Brasil está falido. A precariedade e as condições subumanas que os detentos vivem hoje são de muita violência. Os presídios se tornaram depósitos humanos, onde a superlotação acarreta violência sexual entre

presos, faz com que doenças graves se proliferem, as drogas cada vez mais são apreendidas dentro dos presídios, e o mais forte, subordina o mais fraco.

Sabe-se que atualmente o Brasil detém um dos maiores sistemas prisionais do mundo, conseqüentemente vem as condições desumanas que o detento é submetido, uma dessas condições está na precariedade sanitária. Hoje um grande problema enfrentado na maioria dos estados brasileiros é o decorrente à superlotação do sistema prisional, o que contribui para a violência sexual, que pode acarretar a transmissão de doenças entre os presos, o que poderia ser amenizado com a existência de trabalhos educativos sobre as doenças contagiosas, preservando a saúde dos detentos (RIBEIRO E SILVA, 2013).

Ao contrário do que estabelece a lei, os presídios atualmente proporcionam um ambiente degradante e desumano ao preso, tendo em vista, a superlotação, a ausência de assistência médica, a precariedade na alimentação e a falta de higiene que desencadeiam diversas doenças.

Segundo Castro (2017) a Lei de Execução Penal prevê que as penitenciárias são estabelecimentos penais destinados aos condenados à pena de reclusão em regime fechado, devendo estes serem alojados em celas individuais que contenham dormitório individual, aparelho sanitário e lavatório (CASTRO, 2017).

Certamente, o declínio do sistema prisional brasileiro atinge não somente os apenados, mas também as pessoas que estão em contato com essa realidade carcerária de forma direta ou indireta.

A LEP citada acima “prevê que os detentos sejam mantidos em celas individuais, porém isso não acontece normalmente cada cela é utilizada por dez presos ou mais” (PACI, 2015, p.10).

Infelizmente a superlotação reflete diretamente nas rebeliões e fugas de presos. Estes não possuindo um mínimo de condições de sobrevivência nas prisões procuram fugir.

Kuhnen, Brasil e Filho (2014, p.32) lecionam:

O presente sistema carcerário brasileiro está cada vez mais crítico. Quando mandado para um presídio, o indivíduo está exposto, devido às circunstâncias precárias em que o presídio se encontra, a inúmeros problemas, sendo alguns deles: celas lotadas, rebeliões em massa, falta de assistência básica à saúde, fugas, dentre outros.

Neste contexto, convém ressaltar que a transmissão de doenças, é um fato muito comum, uma vez que em um ambiente sem circulação de ar, sem condições básicas de higiene o detento fica mais vulnerável a contrair enfermidades.

Machado e Guimarães (2014) resalta que muitos apenados acabam esquecidos nos presídios, em virtude do abandono familiar, não tendo assim, um alicerce. E como já vivem em

um ambiente, no qual o tratamento é desumano e ainda sem ajuda da família, acabam estes muitas vezes se tornando pessoas piores do que já eram antes mesmo de estarem presos.

Evidencia-se que a noção de proteção e segurança do sistema prisional, expressos na legislação infraconstitucional e na Carta Magna, são teorias que não se aplicam à realidade fática, vez que a privação de liberdade torna-se desumana na medida que viola condições básicas de sobrevivência como alimentação e higiene (FURTADO, OLIVEIRA E GUIMARÃES, 2014).

Paci (2015) observa que:

O sistema hidráulico e elétrico está totalmente danificado. Em muitas celas coberturas de plásticos improvisadas pelos próprios presos não conseguem conter as goteiras, os canos nas paredes cobertos de musgo fica expostos a longo de tetos e paredes. Nas galerias, tem-se o odor forte de esgoto e os vasos sanitários não possuem descargas. E mais, nota-se a falta de janelas a qual impede a ventilação. Portanto, a superlotação aliada à péssima infraestrutura prisional torna a questão mais preocupante e problemática. (PACI, 2015, p.5).

Portanto, o sistema carcerário no Brasil dever cumprir a legalidade, pois a precariedade e as condições degradantes que os detentos vivem atualmente são assuntos delicados.

Tendo em vista, que os presídios se tornaram grandes e aglomerados depósitos de pessoas, tem-se que a superlotação, a falta de assistência médica e até mesmo higiene pessoal, acarretam doenças graves e incuráveis, onde o mais forte irá subordinar o mais fraco (PACI, 2015).

Evidencia-se que nas prisões “outras garantias são desrespeitadas, o preso sofre principalmente com a prática de torturas e de agressões físicas. Essas agressões geralmente partem tanto de outros presos como dos próprios agentes da administração prisional” (CASTRO, 2017, P.17).

Rossini (2014, p.5) alerta que as prisões brasileiras estão sendo dominadas pela violência e pelo desrespeito. Em vez das regras previstas nas legislações, o que prevalece lá dentro é a lei do mais forte. O despreparo e a desqualificação dos agentes fazem com que eles consigam conter as rebeliões carcerárias somente por meio da violência, comentando vários abusos e impondo aos presos uma espécie de disciplina carcerária que não está prevista em lei, sendo que na maioria das vezes esses acabam permanecendo impunes.

Os indivíduos quando entram na prisão, são obrigados a seguirem as regras ditadas pela máfia carcerária. Isso faz com que os presos, na busca de sobrevivência nestes estabelecimentos, se adaptem aos comportamentos impostos a eles.

1.3 DROGAS COMO FATOR DE ENCARCERAMENTO

Em estudos de Fernandes Lopes, Melo e Lima (2010) ficou evidenciado que existem diversas e diferentes causas da criminalidade, descrevendo-a como um fenômeno complexo que abrange fatores biológicos, genéticos, psicológicos, psiquiátricos, econômicos, sociais etc. A variabilidade dos efeitos das drogas em diferentes indivíduos sugere a contribuição de fatores orgânicos, socioculturais e de personalidade.

Sabe-se que o encarceramento em massa no Brasil é um fenômeno social multifacetado e multicausal, o advento da Lei nº 11.343/06, popularmente conhecida por Lei de Drogas, representa um elemento essencial na progressão do número de pessoas presas. Com dispositivos ainda mais severos, a nova Lei de Drogas confere ao crime de tráfico de drogas ilícitas (art. 33 da referida Lei) um grande número de condutas passíveis de incriminação (dezoito ações diferentes), uma amplitude punitiva maior (de 5 a 15 anos de reclusão) e novas possibilidades de procedimentos para apuração (MELO E BELUSSO, 2020).

O tráfico de drogas está vinculado a fatores socioeconômicos, a obtenção de vantagem pecuniária, na maior parte dos casos, como causa para o cometimento do delito. Alguns indivíduos, ao enfrentarem inúmeras dificuldades financeiras e imersos em condições de exclusão e de miséria, buscam receber uma remuneração, arriscam a liberdade e se submetem à prática de crimes, dentre eles o tráfico de drogas. Outras motivações são a busca por bens supérfluos e, ainda o mais frequente que é o afeto, em virtude do vínculo emocional (MAIA, 2018).

Sabe-se que a lei de drogas é o marco e referencial para reprimenda nos casos de uso, venda e outras ações relacionadas às drogas. Como boa parte do Direito Penal, a lei de drogas, apresenta resquícios e aspectos inerentes ao tempo de sua criação. O legislador, ao elaborar a lei de drogas, trouxe consigo elementos da lei anterior, bem como institutos e vedações aplicadas em outras políticas de drogas internacionais. Dessa forma, a política criminal de drogas brasileira é marcada pela repressão presente em outros países, sendo essa repressão fruto de uma política arcaica que buscava apenas combater o avanço das drogas sem analisar as particularidades de cada indivíduo e caso (PEREIRA, 2017).

De acordo com o 27º relatório global da *Human Rights Watch*, até 2005 as prisões por tráfico de drogas no Brasil representavam apenas 9% do total. Após 2006, ano da aprovação da lei 11343/06, os presos detidos por tráfico de drogas representam 28% do total. Estima-se que entre 2006 e 2013, a população carcerária no Brasil aumentou 77,5% (BORGES, 2017).

Martins e Belusso (2020) ensinam que a Lei nº 11.343/06 foi criada, como proposta legislativa da CPI do Narcotráfico, com o propósito de modificar aquela em vigor há 30 anos,

a Lei nº 6368/76, também conhecida como a lei de tóxicos. O ponto alto da nova legislação era a diferenciação no tratamento de usuário e traficante, no qual o primeiro seria vinculado ao sistema de Saúde, e o segundo seguiria sendo processado junto ao sistema de justiça criminal, mas com uma considerável elevação na pena estabelecida pela lei de 1976. De um lado, o objetivo era endurecer a pena para a figura do traficante, e de outro, deixar de prender aquele identificado como usuário.

A Lei de Drogas foi aprovada em 2006 - que endureceu penas para traficantes e as abrandou para usuários - é "um fator chave para o drástico aumento da população carcerária no Brasil (BRASIL, 2006, s.n.). Essa lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad); prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências (MAGALHÃES, 2012).

O artigo 33 da citada Lei, afirma que caberá pena de reclusão de cinco a 15 anos para quem importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar.

Sabe-se que a realidade prisional brasileira é permeada por relatos de maus-tratos, déficit de vagas e superlotação, estrutura física inadequada, falta de higiene, grande deficiência na assistência à saúde, discriminação, relações de poder, ociosidade e dificuldade de acesso ao trabalho e à educação, além de intensa cultura de violência institucional, marcada por revistas gerais nas celas, transferências repentinas, suspensão de visitas e visitas íntimas, dentre outras medidas administrativas (LIMA, 2019).

Por um lado, endurecer o combate ao tráfico e, por outro, eliminar o emprego da pena de prisão para usuários, mas sem efetivamente descriminalizar o uso. Com base na análise de dados do sistema de justiça criminal na cidade de São Paulo, é possível corroborar a hipótese de que o dispositivo médico-criminal de combate às drogas não perdeu seu viés punitivista, desde a promulgação dessa lei (CAMPOS, ALVAREZ, 2017).

De acordo com dados do Projeto Choque de Justiça, o crime de tráfico de drogas representa 29% dos processos que envolvem réus presos, ocupando o primeiro lugar no ranking (CNJ, 2017). Segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (2014, p. 23), desde a entrada em vigor da Lei 11.343, em 2006, a população carcerária brasileira teve um aumento de 206.495 presos.

Esse número corresponde a 28% das incidências penais pelas quais as pessoas privadas de liberdade foram condenadas ou aguardavam julgamento naquele ano. Entre os homens, esse percentual atingia 26% dos registros, enquanto, entre as mulheres, chegava a 62%. Em 2005, o índice de pessoas apenadas por crimes relacionados ao tráfico era de 14%, sendo 13% para os homens e 49% para as mulheres (MARTINS, 2018).

Segundo Carlos (2015) ainda que a lei tenha apresentado importantes mudanças em relação à legislação anterior, ela não forneceu critérios objetivos para definir se um suspeito deve ser considerado como usuário, como um pequeno traficante ou como um grande traficante em um dado procedimento criminal.

Nesse sentido, pode-se dizer que a repressão àqueles flagrados com pouca quantidade de drogas, por possuírem baixa renda e baixa escolaridade, agrava a crise penitenciária, por contribuir com o superencarceramento, mas não reduz o poderio de organizações criminosas voltadas para o tráfico de drogas.

No entanto, Boiteux (2014) reforça que a superlotação carcerária e o tráfico de drogas são dois problemas sérios que o país enfrenta na atualidade e devem ser analisados em conjunto por terem uma forte relação. Amenizando um problema, diminui-se o outro. A proibição por si só não resolve nada, lota as cadeias e o Estado não consegue lidar com o inchaço populacional nas prisões.

Veja se:

Nos mais de dez anos da Legislação de drogas no Brasil, verificou-se um crescimento vertiginoso no número de presos por tráfico de drogas, tendo a legislação atual um papel apenas de atualização dos diplomas legais antigos. Não se tem motivos concretos para se comorar os mais de 10 anos da publicação e entrada em vigor da lei, que somente veio a substituir legislações ultrapassadas e mais antigas. As alterações provocadas pela lei ocasionaram um aumento de processos em varas criminais relacionados a tráfico e uma elevação no número de presos provisórios, o que elevou ainda mais a população carcerária brasileira (CARREIRA, 2017, p.8).

É o momento de mudar as estratégias e buscar soluções reais e efetivas.

Sabe-se que o aumento das prisões por tráfico de drogas acontece por fatores como parentes no tráfico, facilidade de acesso às drogas, dependência econômica e afetiva do traficante, ameaças, desemprego, necessidade de meios para prover o sustento familiar e a obtenção de poder, também têm encontrado associação com o envolvimento e a permanência das mulheres no tráfico de drogas (PEREIRA et al., 2019).

Nesse contexto, pode-se afirmar que as condições desumanas nas prisões e cadeias brasileiras são um problema urgente. Superlotação e falta de agentes penitenciários e técnicos tornam impossível às autoridades prisionais manter o controle nos estabelecimentos prisionais,

deixando detentos vulneráveis à violência e às atividades de facções criminosas (FEREIRA, 2017).

O encarceramento em decorrência do tráfico de drogas é fato preocupante, considerando a velocidade com que esse crime vem se expandindo no Brasil e no mundo e suas consequências para a sociedade.

Desse modo, Carreira (2017) evidencia que diante desse cenário, a descriminalização das drogas se mostra uma das medidas a desafogar o sistema, gerando efeitos que vão além da despenalização do tipo penal da Lei n. 11.343/06, possibilitando ainda que erros provenientes da vontade de punir do Estado e dos seus agentes públicos comprometam a dignidade da pessoa e acarretem o estado de insegurança constante frente a superlotação dos presídios.

CAPÍTULO II - A INEFICÁCIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DO PRESO

2.1 GARANTIAS LEGAIS DOS PRESOS

No rol destes tratados, dos mais importantes, encontram-se a Convenção contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, de 1984, bem como a Convenção Americana de Direitos Humanos, também conhecida como Pacto de San José da Costa Rica, de 1969, ratificados, pelo Brasil, respectivamente em 1989 e 1992.

A convenção contra a tortura, na esteira da Carta das Nações Unidas, surge para fortalecer ainda mais a ideia de igualdade de Direitos entre todos os *“membros da família humana”*, de forma a banir penas cruéis, pautada, ainda, no Artigo 5º, da Declaração Universal dos Direitos do Homem, que dispõe, *in verbis*: *“Ninguém será submetido a tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes”* (COELHO, SILVA E RODRIGUES, 2016, s.n.).

Segundo Rangel (2014) os encarcerados no Brasil têm previsão de garantia de suas integridades física e moral em diversas legislações, tanto nacionais quanto internacionais, destes últimos, como exemplo as Regras Mínimas para tratamento de reclusos, instituída no I Congresso das Nações Unidas para Prevenção do Crime e para o Tratamento de Delinquentes no ano de 1955, em Gênova – Suíça).

A primeira regra a ser seguida é que “não haverá discriminação alguma baseada em raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou qualquer opinião, origem nacional ou social, fortuna, nascimento ou em qualquer outra situação” (BATISTELA E AMARAL, 2016).

Além de a Constituição Federal garantir os direitos dos presos, há as legislações ordinárias que também trazem mais garantias aos presidiários, como o Código Penal e a Lei 7.210/1984, a Lei de Execução Penal.

Constituem direitos do preso, de acordo com o art. 41 da Lei de Execução Penal e seus incisos. Veja-se

- I - alimentação suficiente e vestuário;
- II - atribuição de trabalho e sua remuneração;
- III - Previdência Social;
- IV - constituição de pecúlio;
- V - proporcionalidade na distribuição do tempo para o trabalho, o descanso e a recreação;
- VI - exercício das atividades profissionais, intelectuais, artísticas e desportivas anteriores, desde que compatíveis com a execução da pena;
- VII - assistência material, à saúde, jurídica, educacional, social e religiosa;
- VIII - proteção contra qualquer forma de sensacionalismo;
- IX - entrevista pessoal e reservada com o advogado;
- X - visita do cônjuge, da companheira, de parentes e amigos em dias determinados;
- XI - chamamento nominal;
- XII - igualdade de tratamento salvo quanto às exigências da individualização da pena;
- XIII - audiência especial com o diretor do estabelecimento;
- XIV - representação e petição a qualquer autoridade, em defesa de direito;

XV - contato com o mundo exterior por meio de correspondência escrita, da leitura e de outros meios de informação que não comprometam a moral e os bons costumes.
 XVI – atestado de pena a cumprir, emitido anualmente, sob pena da responsabilidade da autoridade judiciária competente. (BRASIL, 1984, s.n.).

Souza Neto (2019) leciona sobre a violação aos direitos fundamentais dos presos que passa pela superlotação; homicídios cometidos entre detentos e, muitas vezes, fomentados por facções criminosas rivais; torturas entre os mesmos, além da praticada corriqueiramente pelos agentes do Estado; violência sexual; insalubridade dos ambientes; alimentação de péssima qualidade nutricional, em quantidade insuficiente ou até mesmo estragada; detentos de tipos e sexo diferentes no mesmo espaço (homens/mulheres, adultos/adolescentes, definitivos/provisórios) etc.

Os direitos do cidadão preso em flagrante delito, são:

Ser informado dos seus direitos, inclusive o de calar-se e de só falar em juízo;
 Entrar em contato com seus familiares e advogado;
 Ter sua prisão comunicada ao juiz; e
 Receber em até 24 horas após a prisão a nota de culpa, para evitar que alguém seja mantido preso sem saber das suas razões (DRIGO, 2015, p.3).

E importante salientar que aos presos provisórios são assegurados os mesmos direitos daqueles definitivamente condenados.

Dentre os direitos e garantias fundamentais, a Constituição Federal proíbe as penas cruéis (art. 5º, XLVII, e, CF/88), e garante ao cidadão-presos o respeito à integridade física e moral (art. 5º, XLIX, CF/88) (BRASIL, 1988, s.n.).

Aos presos, não podem ser admitidas, coações morais e psicológicas, como ameaças, calúnias, difamações, humilhações, insultos, palavras de baixo calão, provocações; coações físicas, como agressões, golpes, surras, tapa, crueldades, e; violência sexual, torturas com instrumentos perfuro-contundentes, cortantes e queimantes (DRIGO, 2015).

Parte-se do pressuposto de que os direitos fundamentais são os direitos humanos previstos na Carta Magna, em leis e tratados internacionais, ou que decorrem da aplicação destes, que têm eficácia e aplicabilidade imediata, e estão baseados no princípio da dignidade humana.

Importante asseverar que, a política penal e penitenciária deve atender às demandas da vida pessoal e social dos presos, sejam quais forem, tanto os condenados como os que estão aguardando pela sentença. Embora a vida nas penitenciárias seja diferente das cadeias públicas, pode-se concluir que a execução penal não atingiu a reabilitação da forma como a lei almeja (QUEIROZ JÚNIOR, 2014).

Entende-se, portanto que o princípio inspirador do cumprimento das penas e medidas de segurança de privação de liberdade é a consideração de que o interno é sujeito de direitos

e não se acha excluído da sociedade, mas continua formando parte da mesma. Assim, nas relações jurídicas devem ser impostas ao condenado tão-somente aquelas limitações que correspondam à pena e à medida de segurança que lhe foram impostas.

Turri (2016) relata que o artigo 14 da lei de execução penal, prevê a assistência à saúde da pessoa privada de liberdade compreendendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Quando não for possível o estabelecimento penal ser aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

Segundo os dados trazidos pelo Departamento Penitenciário Nacional, apenas 37% dos estabelecimentos prisionais no Brasil possuem um módulo específico de saúde.

Apesar do direito à saúde estar prevista de forma impecável dentro do ordenamento legal, na prática, torna-se apenas outro trágico problema que atinge o sistema prisional brasileiro.

O art. 5º LXXIV da Constituição Federal, assegura aos presos o direito a assistência jurídica, veja-se:

Todos os brasileiros e estrangeiros, que não possam pagar as custas processuais e os honorários dos advogados, sem prejuízo para o sustento de suas famílias ou até de si próprios. Caso isso não ocorra e a ausência de advogado no processo causar prejuízo para o condenado, ocorrerá nulidade no processo (art.564, III, do CPP) (DRIGO, 2015, p.26).

Apesar de haver uma legislação que dá aos detentos vários direitos, não há garantia na efetividade das leis, presencia-se uma população carcerária esquecida sem nenhum tipo de assistência que possa pelo menos garantir um local adequado com uma estrutura que possibilite atender a demanda desta população.

Outro direito do preso é a remição, veja-se:

A remição de pena, prevista na Lei n. 7.210/84 de Execução Penal (LEP), está relacionada ao direito assegurado na Constituição Federal de individualização da pena. Dessa forma, as penas devem ser justas e proporcionais, além de particularizadas, levando em conta a aptidão à ressocialização demonstrada pelo apenado por meio do estudo ou do trabalho (SILVA, 2008, p.14).

Ressalta-se que a remição está ligada ao princípio constitucional da individualização da pena e como tal deve levar em conta as aptidões pessoais do trabalhador ou estudante.

A remição de pena, ou seja, o direito do condenado de abreviar o tempo imposto em sua sentença penal, pode ocorrer mediante trabalho, estudo e, de forma mais recente, pela leitura, conforme disciplinado pela Recomendação n. 44/2013 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (PINHEIRO, 2013, p.27).

A Lei de Execução Penal em seu artigo 41, inciso I, consagra o direito elementar do preso de uma suficiente alimentação e vestuário. Veja-se:

O preso tem direito a alimentação suficiente e saudável bem como vestuário, que pode ser uniformizado, desde que não atente contra sua dignidade.

Assim, é dever da administração proporcionar aos presos uma alimentação controlada, bem preparada, em quantidade e qualidade correspondente às reais necessidades de um ser humano, levando se em conta normas higiênicas e dietéticas, bem como o estado de saúde do preso. Também incumbe à administração propiciar vestuário adequado ao clima, visando salvaguardar a saúde e a dignidade do preso (SIMÕES, 2016).

A Resolução nº 14, de 11 de novembro de 1994, do Conselho Nacional de Política Criminal e penitenciária, dispõe em seu artigo 13 que “a administração do estabelecimento fornecerá água potável e alimentação aos presos”, e seu parágrafo único diz que “a alimentação será preparada de acordo com as normas de higiene e de dieta, controlada por nutricionista, devendo apresentar valor nutritivo suficiente para manutenção da saúde e do vigor físico do preso”.

Essa resolução também aborda sobre o vestuário dos presos, pois o artigo 12 dispõe que “as roupas fornecidas pelos estabelecimentos prisionais devem ser apropriadas às condições climáticas”, bem como que “as roupas não deverão afetar a dignidade do preso”, e “todas as roupas deverão estar limpas e mantidas em bom estado”, conforme disposto nos parágrafos 1º e 2º do artigo supracitado (SIMÕES, 2016).

2.2 DIREITOS HUMANOS VIOLADOS POR AGENTES ESTATAIS E COMPANHEIROS DE CELA

Sabe-se que os Agentes Estatais, tem o dever em resguardar a convivência pacífica dentro dos presídios, sendo um verdadeiro desafio. As sanções disciplinares aplicadas por eles, só podem ser realizadas nas seguintes formas: advertência verbal, repreensão, suspensão ou restrição de direito e isolamento na própria cela ou em local isolado.

Todavia, o despreparo e a falta de qualificação necessária resultam em abusos, para que os encarcerados tenham uma disciplina dentro das celas e que sigam as “regras” ali ditadas.

Em média, o Brasil tem 7 presos por agente penitenciário, onde vivem com sentimento de medo e insegurança, onde é notório que existem muitos casos de excessos por partes de Agentes, principalmente quando ocorre uma tentativa de motins ou desentendimento, onde

torturam os presos, não só fisicamente, mas também psicologicamente, fazem chantagens, violência explícita, é uma forma de impor poder por parte dos que estão em desvantagem e correndo risco diariamente (JASKOWIAK E FONTANA, 2015).

No artigo 8 da Declaração dos Direitos humanos relata que:

Todas as pessoas têm direito a um recurso efetivo dado pelos tribunais nacionais competentes contra os atos que violem os seus direitos fundamentais reconhecidos pela Constituição ou pela lei contra os atos que violem os seus direitos fundamentais reconhecidos pela Constituição ou pela lei.

Porém o que se vê, é um Estado que é inerte ao que o detido suplica, principalmente em casos de excessos por parte dos agentes.

Além disso, os companheiros de celas brigam internamente, por motivos banais, disputa de território onde além de ameaças pessoais, também há ataques a seus familiares como uma forma de amedrontamento, contrariando o que diz o artigo 12 da Declaração dos direitos humanos que diz:

Ninguém sofrerá intromissões arbitrárias na sua vida privada, na sua família, no seu domicílio ou na sua correspondência, nem ataques à sua honra e reputação. Contra tais intromissões ou ataques toda a pessoa tem direito a proteção da lei.

As brigas entre os detentos se dão por motivos de poder, por conta de desentendimento entre facções criminosas, sendo coagidos com ataques e ameaças, onde são desamparados para que tenha a resolução do conflito e até mesmo por medo de denunciar.

2.3 COMO EVITAR A INSALUBRIDADE NOS PRESÍDIOS

Segundo Marques, et al. (2015), o sistema prisional atual faz parte de uma política penitenciária e de segurança pública que, ao invés de proporcionar a reabilitação do preso, acaba por criar novos infratores, mais violentos e revoltados com a sociedade. A superlotação das prisões, a falta de projetos de ressocialização dos detentos, a insalubridade dos presídios tornam o cárcere um ambiente vulnerável e propício à proliferação de doenças e epidemias.

Mendes (2019) concorda com autor acima e cita que o sistema penitenciário brasileiro é um local extremamente perigoso e insalubre. Perigoso já dá para imaginar que é, sem nem mesmo ter adentrado em um estabelecimento penal, devido ao público que vive no local.

Rossini (2014, p.7) leciona sobre a insalubridade nas prisões:

Nas prisões clássicas existem condições que podem exercer efeitos nefastos sobre a saúde dos internos. As deficiências de alojamentos e de alimentação facilitam o desenvolvimento da tuberculose, enfermidade por excelência das prisões. Contribuem

igualmente para deteriorar a saúde dos reclusos as más condições de higiene dos locais, originadas na falta de ar, na umidade e nos odores nauseabundos.

Nesse contexto, pode-se observar que além de revolta dos apenados, terão problemas de saúde pública no ambiente carcerário.

Ocorre que para Castro (2017, p. 4) a realidade carcerária é diferente:

Infelizmente, no Brasil a realidade carcerária corre à revelia dessa normatização, caracterizando-se muitas de nossas penitenciárias como ambientes absolutamente insalubres, onde se concentram, na mesma cela, número de presos superior à sua capacidade, prejudicando sensivelmente o processo de readaptação do preso à sociedade. Consequência dessa situação desastrosa que atinge o preso é a criação de ambiente negativo ao reajustamento, facilitando a reincidência criminosa que, bem sabemos, atinge níveis alarmantes no país.

Dado o exposto, a maioria das penitenciárias brasileiras estão bem distantes dos modelos e das funcionalidades expressas nas legislações vigentes, uma vez que afronta importantes princípios, a integridade física e moral, tornando um ambiente totalmente insalubre e desumano para o convívio e a ressocialização do preso

Desse modo, Quaresma (2017) expõe que o maior problema do sistema prisional no mundo é o encarceramento em massa, fenômeno presente principalmente nos EUA na passagem do século XX para o XXI e em menor grau no Brasil. Não se sabe ao certo qual é o maior problema do sistema prisional brasileiro, mas certamente insalubridade é um deles, superpopulação também. A insalubridade dos presídios coloca as pessoas, que se encontram reclusas nestas instituições, em uma situação de vulnerabilidade. Elas podem adquirir doenças simplesmente por habitarem em celas geralmente sujas e mal-cheirosas.

Apesar da Lei de Execução Penal estabelecer a “humanização” como filosofia para ressocialização tal como proposta no século 19, a expressão mais comum utilizada para se referir aos presídios brasileiros é de que eles são um barril de pólvora, pois pela revolta dos detentos acontecem frequentemente motins nas unidades prisionais.

Marques et al. (2015) destacam que vários fatores contribuíram para um precário sistema prisional, o abandono, a falta de investimento e o descaso do poder público. Sendo assim, a prisão na atualidade, não é senão, uma escola de aperfeiçoamento do crime, além de ter como característica um ambiente degradante e pernicioso, acometido dos mais degenerados vícios, sendo impossível a ressocialização de qualquer ser humano.

No entanto, se for comparar com os novos dados divulgados pelo Infopen, em junho de 2015, analisando os dados até 2014, houve um avanço nos números da população carcerária de forma alarmante o que deixa a população jurídica, acadêmica e sociedade em geral em estado de alerta.

O detento muitas vezes tem privação da assistência de saúde, é importante reafirmar que o preso, independentemente de sua condição, mantém o direito de gozar dos mais elevados padrões de assistência à saúde, de modo que os direitos humanos inerentes à sua cidadania sejam garantidos. É imprescindível transformar valores e fazer valer o direito fundamental à saúde de modo incondicional e universal (MENDONÇA 2019).

Para tanto, é necessário questionar os diferentes sistemas simbólicos que sustentam a segregação, negação de direitos e restrição da autonomia das pessoas privadas de liberdade. A saúde não deve ser considerada como um privilégio, mas, como um direito.

Para evitar a insalubridade nos presídios, deve-se haver um impacto positivo de uma abordagem mais humanizada e participativa no âmbito da saúde no contexto penitenciário. Essa população é timidamente visualizada pelas políticas públicas de saúde, de tal forma que os órgãos responsáveis pela execução das ações nos estados, ofertam os serviços de saúde desvinculados da sistemática preconizada pelas diretrizes atuais (DOURADO E ALVES, 2019).

A entidade Conecta Direitos Humanos recomenda algumas medidas para melhorar a vida no cárcere, conseqüentemente ajudará a reduzir a insalubridade nos presídios, são elas:

- Redução drástica dos índices de encarceramento;
- Controle social do sistema carcerário;
- Fim do uso abusivo da prisão provisória e ampliação da audiência de custódia;
- Acesso à Justiça;
- Redução do impacto da Lei de Drogas no sistema prisional;
- Tratamento digno às mulheres encarceradas;
- Valorização da educação e do trabalho;
- Políticas públicas para egressos;
- Efetivação do direito à saúde (PINA, 2017, s.n).

Nesse contexto, é preciso que o poder público encare a questão do sistema prisional com profundidade e acatar algumas recomendações citadas, o que diminuiria consideravelmente a insalubridade nos presídios.

2.4. O DIREITO À INTEGRIDADE FÍSICA

De acordo com Mendes (2019) o sistema penitenciário brasileiro vem enfrentando uma profunda crise relacionada à segurança, que resulta em diversos outros fatores de risco para aqueles que estão envolvidos, direta ou indiretamente, com ele.

Pode-se afirmar que além da superlotação e a notória deficiência dos mecanismos de ventilação e salubridade dos presídios, a própria rotina prisional propicia a proliferação das doenças e o agravamento geral do quadro das vítimas. O baixo teor nutritivo da alimentação, o

sedentarismo, o eventual uso de drogas e a fragilidade emocional inerente à condição de preso (as taxas de suicídio em presídio são quadruplicadas) formam um coquetel de condições perfeitas para tal.

Diwana, et al. (2008), revelam que diversos estudos no campo da saúde apontam para uma inter-relação entre práticas rotineiras de saúde, estilos de vida e condições econômicas, sociais e simbólicas da existência. Na prisão, as diversas representações e práticas relacionadas à vida, à saúde e aos riscos envolvidos no dia-a-dia resultantes de múltiplos discursos e práticas, inserem-se numa lógica peculiar que rege e organiza a vida nesta instituição.

Um relatório da CPI divulgado em 1996, expôs que várias doenças infecto-contagiosas atingiram níveis epidêmicos entre a população carcerária brasileira. Ao negar o tratamento adequado dos presos, o sistema prisional não apenas ameaça a vida dos presos como também facilita a transmissão dessas doenças à população em geral através das visitas conjugais e o livramento dos presos.

Como os presos não estão completamente isolados do mundo exterior, uma contaminação não controlada entre eles representa um grave risco à saúde pública.

Murri (2016) enfatiza que o que mais afeta a população carcerária é o vírus HIV, e, de fato, o censo penitenciário constatou que 1/3 da população carcerária é portadora do vírus, o que se vincula às práticas de uso de drogas e relações sexuais sem proteção. O uso de drogas injetáveis caracteriza 1/4 da epidemia da Aids no Brasil, e no sistema prisional esse quadro é ainda maior, sendo 52% dos usuários injetáveis de droga soro-prevalência de HIV, e o uso compartilhado de seringas e agulhas aproxima-se de 60%.

Diwana (2008) evidencia que além das doenças que associam à sujeira, também são percebidas como riscos à saúde a tuberculose e demais doenças do pulmão, a hepatite e a Aids, nesta ordem, tanto por presos quanto por agentes de segurança penitenciária. Como mal contagioso, são consideradas como ameaças produzidas pelo contato, pelo compartilhamento forçado do espaço, pela convivência obrigatória, pelo confinamento, e favorecem o sentimento de exposição a uma possível contaminação que pode entender-se do plano sanitário ao das identidades, do âmbito dos corpos ao psíquico e ao moral.

O Infopen divulgou dados que indicam que a incidência de HIV é de 138 vezes maior nas cadeias em comparação à população em geral. Além disso, pesquisas da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz indicam que cerca de 10% dos presos têm tuberculose ativa, taxa cerca de 30 vezes superior à da população do estado do Rio de Janeiro.

Como se sabe, tanto a tuberculose quanto o HIV são condições de risco antecedentes em se tratando do novo corona vírus. Inclusive, a imunodeficiência adquirida dos indivíduos

portadores do HIV, associada ao maior risco de infecções secundárias, agrava ferozmente o número de óbitos em decorrência da Covid-19.

Segundo Nogueira (2014, p.3) é notória a precariedade da situação do sistema penitenciário pátrio, não sendo incomum assistir notícias de violações aos direitos individuais dos presos na mídia e perante a Justiça, embora a proteção expressa no texto constitucional, no inciso XLIX de seu artigo 5º pelo qual “é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral”.

O Direito à Integridade Física é aquele que assegura a proteção do Ser Humano e das suas diversas funções biológicas, sempre que não estiver em causa a sua sobrevivência, pois nessa hipótese estaremos diante do Direito à Vida.

Falar em Integridade Física é ter em conta a conservação do corpo e da saúde do Ser Humano, que podem ser atingidos de forma direta, quando a conduta lesiva for direcionada à pessoa enquanto ser vivo, ou indireta, através de comportamentos que afetem coletivamente a saúde e o bem-estar. Assim sendo, o Direito à Integridade Física é desrespeitado através de condutas ofensivas ao corpo ou à saúde, conforme claramente estabelecido no correspondente tipo incriminador (art. 129, caput, do Código Penal) (FREITAS, 2016).

A Constituição Federal assegura aos encarcerados o respeito à sua integridade física e moral. Conquanto, íntegro o rol dos direitos fundamentais, cabe ao Estado brasileiro, através de suas instituições, coibir atos atentatórios a esses direitos.

Observa-se que, “é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral”. No entanto, o Estado não garante a execução da lei. Afinal o respeito à pessoa é algo primordial, cabendo ao Estado, promover a proteção desta garantia fundamental (BRASIL, 1988).

Dessa forma:

O artigo 38 do Código Penal assegura o direito à integridade física e moral do preso, rezando que: “O preso conserva todos os direitos não atingidos pela perda da liberdade, impondo-se a todas as autoridades o respeito à sua integridade física e moral”(MARTINS, 2014, p.15).

O direito à integridade física e moral foi assegurado a partir do momento em que o legislador constituinte banuiu e condenou a tortura e o tratamento desumano ou degradante, colocando, com isso, o Brasil como um dos pioneiros na proteção dos direitos humanos.

Assim, Freitas (2020) pontua que o bem jurídico integridade física abrange tanto a integridade corporal quanto a psíquica, isto é, relaciona-se com o direito ao são e livre desenvolvimento da pessoa, sendo o Ser Humano unidade indissolúvel psicofísica, pelo que a tutela da saúde humana deveria ser única

A Lei de Execução Penal institui, em seu artigo 40, que “impõe-se a todas as autoridades o respeito à integridade física e moral dos condenados e dos presos provisórios”. Sendo assim, o respeito à integridade física significa não maltratar o preso com violência e abuso de autoridade que provoquem lesões ao seu corpo. Também é proibido o desrespeito à integridade moral, o que inclui ameaças, chantagens, pressões familiares e várias outras formas de violação à dignidade da pessoa humana (PIRES E SILVEIRA, 2020).

Ademais, é que é dever do Estado assegurar ao preso, além de integridade, outros direitos fundamentais.

Sabe-se que a responsabilidade civil do Estado na integridade física do preso é legítima, necessária e proporcional ao ressarcimento das constantes violações dos direitos dos custodiados e em decorrência das condições de sobrevivência precárias às quais são diariamente submetidos enquanto estão sobre a guarda do Estado, e traz consequências à atuação estatal, possivelmente capazes de alavancar mudanças no sistema carcerário brasileiro que diariamente viola a dignidade de centenas de milhares de indivíduos encarcerados (SOUZA, 2019).

Mendonça (2019) relata que a responsabilidade civil se caracteriza quando existe a obrigação de indenizar um dano patrimonial ou moral como consequência de um dano causado pela conduta humana. Ao se falar de responsabilidade civil é necessário se rememorar que há três elementos que a configuram, são eles: a conduta, onexo causal e o dano, ou seja, diante da inexistência de um desses elementos, não há como se discutir a responsabilidade civil (GONÇALVES, 2017, p. 18).

A relação causal, portanto, estabelece o vínculo entre um determinado comportamento e um evento, permitindo concluir, com base nas leis naturais, se a ação ou omissão do agente foi ou não a causa do dano. Determina se o resultado surge como consequência natural da voluntária conduta do agente.

Sergio Cavalieri Filho (2012, p. 67) define nexo causal como “elemento referencial entre a conduta e o resultado. É através dele que poderemos concluir quem foi o causador do dano.”

O autor entende que o nexode causalidade é elemento indispensável em qualquer espécie de responsabilidade civil. Pode haver responsabilidade sem culpa, mas não pode haver responsabilidade sem nexo causal.

Maeda (2013) relata que no campo da responsabilidade civil, o nexo causal cumpre uma dupla função, que permite determinar a quem se deve atribuir um resultado danoso e, é indispensável na verificação da extensão do dano.

O autor evidencia a causa de um resultado será aquela conduta sem a qual, efetivamente, o resultado não teria acontecido. Caso uma conduta pudesse ser eliminada da cadeia causal sem interferir, de qualquer forma, no resultado, como veremos mais adiante, não poderá ser considerada como causa daquele resultado.

Segundo Almeida (2013) o dano material que é aquele que repercute no patrimônio do lesado. E este é avaliado, tendo em vista a diminuição sofrida no patrimônio. O seu ressarcimento objetiva a recomposição do patrimônio lesado, caso seja possível, restaurando o *statu quo ante*, isto é, devolvendo a vítima o estado em que se encontrava antes do acontecimento do ato ilícito.

De acordo com Moreira (2014, p.15) “o dano, ou prejuízo, que acarreta a responsabilidade, não é apenas o material. O direito não deve deixar sem proteção as vítimas de ofensas morais.”

O dano passou a ser considerado não mais tão somente como dano à esfera patrimonial, mas também o dano moral em si, sendo garantido por intermédio de leis do ordenamento jurídico.

Segundo Maia (2016) o dano pode ser caracterizado como qualquer lesão sofrida pelo ofendido, tanto na sua esfera patrimonial, quanto extrapatrimonial, isto é, é o fato jurídico que origina uma responsabilidade civil e em decorrência do qual o ordenamento exige do ofendido o direito de ser reparado pelo ofensor. Nesses moldes, a lesão pode ser na integridade física ou moral de uma pessoa ou em alguma coisa que a pertença.

Portanto, o dano moral é aquele que lesiona os direitos de personalidade, violando como exemplo, a intimidade da pessoa, vida privada, honra e imagem, bens jurídicos tutelados constitucionalmente.

CAPÍTULO III - INSALUBRIDADE E SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA NA PROLIFERAÇÃO DE DOENÇAS CONTAGIOSAS

3.1 AS CONSEQUÊNCIAS DA SUPERLOTAÇÃO CARCERÁRIA E A SAÚDE NO CÁRCERE

Sabe-se que o controle de doenças no sistema prisional é uma tarefa de difícil aplicabilidade, pois depende de vários fatores (orçamentário, estrutural, pessoal) e o Estado na maioria das vezes é falho no controle da insalubridade e da superlotação, tornando as unidades prisionais espaços de confinamento especialmente propícios à difusão de doenças infectocontagiosas.

Em pesquisas de Freitas e Souza (2016) ficou evidenciado que o Estado do Tocantins possui uma média geral de temperatura na faixa de 34°C. Os meses mais quentes são agosto, setembro e outubro, com valores médios respectivos de 34°C; 37,3°C e 35,7°C. Em setembro a temperatura máxima chega a 40,4°C.

Desse modo, quando a temperatura se eleva fica fácil a propagação de doenças infectocontagiosas nos presídios devido a superlotação.

Para efetivar o controle de doenças infectocontagiosas na população carcerária, o Governo do Estado recebe sempre recomendações ou intervenções do Ministério Público e da Defensoria do Estado, pois devido ao grande número de apenados no sistema prisional é recorrente verificar que o poder estatal é compelido a se manifestar e buscar soluções.

Nesse sentido, Gonçalves e Cintra (2019) revelam que a estrutura dos mecanismos internos para buscar o controle das doenças existe, todavia a falta de aplicabilidade destes é latente na realidade do sistema prisional do Estado, em atenção onde mais ocorrem casos de doenças infectocontagiosas, como na Casa de Prisão Provisória de Palmas.

Entende-se que a proliferação de doenças infecto contagiosas ocorre com maior frequência devido o número alto de presos ali instalados.

Segundo Silva (2015) a superlotação prisional é um fenômeno que se encontra em todos os estados brasileiros, e tornou-se, de resto, um dos problemas mais preocupantes dos sistemas penitenciários nacionais. A pressão do aumento da população carcerária, somado com a demanda por menores gastos resultaram em uma crescente escassez de espaço vital para os presos, ou seja, grande parte das instituições prisionais se encontram funcionando em sua capacidade máxima ou já ultrapassaram essa marca, chegando a funcionar com mais do que o dobro da sua capacidade.

Essa sobrecarga prisional está associada a vários fatores tais como, o aumento da quantidade de prisões efetuadas durante os últimos anos, o atraso do judiciário no julgamento dos processos, e o descaso do Estado na implantação de medidas que auxiliem a reintegração do preso na sociedade.

De acordo com Leite (2016), a população carcerária quando abarrotada atinge números exorbitantes, celas com capacidade para seis detentos são preenchidas, muitas vezes, por mais de 60 detentos, o que impossibilita os presos de terem seus direitos básicos garantidos, como local para dormir, higiene, e até mesmo água para as necessidades básicas do ser humano, aumentando o risco de doenças e morte, o que se constata como uma gravíssima violação dos direitos humanos.

A aglomeração de pessoas em um pequeno espaço, a sujeira e os dirigentes inertes para o sistema carcerário, o que vem sendo um grande problema. O que se vê são pessoas revezando quem vai dormir de cada vez, pois não cabem todos deitados, muitos dormem até no banheiro sujo, com odor forte e cheio de doenças.

Nesse sentido, Silva (2014) evidencia que uma das principais causas dessas péssimas condições, além do descaso e da má organização é, sem dúvida, a superlotação que existe em quase todos os presídios e unidades prisionais brasileiras.

A superlotação impede que os encarcerados possuam condições mínimas de higiene e conforto e tais condições degradantes aumentam as tensões elevando a violência entre os presos, as rebeliões, os motins, as doenças e as tentativas de fuga.

Segundo Machado e Guimarães (2014, p.8) a população prisional no Brasil é diversa do artigo 85 da Lei de Execução Penal, o qual prevê, “O estabelecimento penal deverá ter lotação compatível com a sua estrutura e finalidade”.

Em relação ao descaso nos presídios, a superlotação das celas, sua precariedade e sua insalubridade tornam as prisões num ambiente propício à proliferação de epidemias e ao contágio de doenças. Todos esses fatores estruturais aliados ainda à má alimentação dos presos, seu sedentarismo, o uso de drogas, a falta de higiene e toda a lugubridade da prisão, fazem com que um preso que adentrou lá numa condição sadia, de lá não saia sem ser acometido de uma doença ou com sua resistência física e saúde fragilizadas (MACHADO E GUIMARÃES, 2014, p.574).

Nesse sentido, devido a esta lotação de presos no sistema prisional brasileiro, dificulta a separação dos presos considerados de alta periculosidade dos que cometeram crimes mais leves, fazendo assim, que ambos convivam juntos.

Segundo Silva (2015, p.9) é importante destacar que a “superlotação não é apenas um problema quantitativo: a capacidade de uma prisão não se limita a uma questão de metros cúbicos, é também um problema de enquadramento adequado”.

O autor reflete que essa repleta carga de detentos deve ser entendida através de duas óticas distintas, de forma quantitativa e de forma qualitativa.

A população carcerária do Estado do Tocantins chegou a 95,3%, com capacidade de 2008 vagas, tem a lotação de 1913 presos a mais do que a capacidade, segundo dados da Defensoria Pública a Casa de Prisão Provisória de Palmas conta com capacidade de 260 presos e em 2018 abrigava 739.

Essa sobrecarga de detentos causa falta de alimentos, insalubridade, precariedade no atendimento médico e odontológico, irregularidades na manipulação, acondicionamento e transporte de alimentos e higienização inadequada tem sido algumas constatações da Vigilância Sanitária Estadual durante inspeção de rotina nos presídios Tocantinense. Esses problemas veem sendo regularmente apontados pelo Ministério Público Estadual (MPE).

Desse modo, Freitas (2012, p.5) afirma que a Declaração Universal dos Direitos Humanos, diz que artigo 5º “Ninguém será submetido à tortura nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante”.

No Brasil, no entanto, a realidade do sistema carcerário mostra que viver com dignidade não é um direito garantido às pessoas que estão sob a tutela do Poder Público.

O direito à saúde, como direito legítimo de cidadania, é um princípio fundamental do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário e o Estado deverá assegurar ao preso tal direito. Mas a realidade é diferente pois os presos nessas situações adquirem as mais variadas doenças infecto contagiosas no interior das prisões, as de maior ocorrência são, a tuberculose e a pneumonia já que são doenças respiratórias, além de AIDS, hepatite e doenças venéreas.

Segundo Geniole, Kodjaoglanian e Vieira (2011, p.15) ressaltam que “o Sistema Único de Saúde (SUS) defende a equidade, acessibilidade e integralidade, garantindo o atendimento de saúde às populações que estão privadas de sua liberdade, visando ações de prevenção, promoção, assistência e reabilitação dos mesmos”. O acesso da população penitenciária a ações e serviços de saúde é legalmente definido pela Lei de Execução Penal n.º 7.210, de 1984, pela Constituição Federal de 1988, pela Lei n.º 8.080, de 1990, que dispõe sobre ações e serviços de saúde.

Em um estudo de Minayo e Ribeiro (2016) apontam que as doenças infecciosas mais comuns em presídios são a dengue (16,7%) e a tuberculose (4,9%). A incidência da dengue é preocupante pela facilidade de disseminação. A tuberculose foi referida por 8,7% dos homens e 2,5% das mulheres.

Sabe-se que o cenário de um presídio é realmente assustador, onde tudo é precário, pessoas convivendo com ratos, ambiente extremamente quente, sem locais para acomodar todo mundo. Nesse sentido veja-se:

A maior parte de detentos está sujeita a condições como superlotação, torturas, homicídios, violência sexual, celas imundas e insalubres, proliferação de doenças infectocontagiosas, comida imprestável, falta de água potável, de produtos higiênicos básicos, de acesso à assistência judiciária, à educação, à saúde e ao trabalho, bem como amplo domínio dos cárceres por organizações criminosas, insuficiência do controle quanto ao cumprimento das penas, discriminação social, racial, de gênero e de orientação sexual (RICHE, 2016, p.7).

As celas mal ventiladas trazem inúmeras doenças de pele, como dermatite inflamatória, que é causada pela obstrução da eliminação de suor e por um ambiente úmido.

Em estudos de Minayo e Ribeiro (2016) atribui à superpopulação, às celas mal ventiladas e sem iluminação solar e à prevalência de HIV em prisões, algumas das razões para que se mantenha e se dissemine essa doença na população carcerária, com taxas de incidência e prevalência muito mais elevadas que na população em geral.

Desse modo, os procedimentos propostos, na medida que permitiram a identificação e tratamento dos indivíduos acometidos por doenças contagiosas como a tuberculose, e a infecção pelo HIV/AIDS, trouxeram benefícios concretos e imediatos não só para os indivíduos estudados, como também para a comunidade carcerária e para as comunidades extramuros de origem. No Tocantins a taxa de incidência de doenças contagiosas é de 205/100.000 presos (SANCHEZ, 2007).

De acordo com uma reportagem da televisão Globo através do Profissão Repórter no ano de 2017, 62% das mortes nos presídios brasileiros foi por conta de doenças como sífilis, tuberculose e HIV.

Dessa forma, a AIDS é uma das doenças que faz parte da vida de milhares de detentos, e o grande problema disso tudo, é que muitos deles nem sabem que são portadores. Esses são os desafios que os apenados se deparam ao entrar no sistema prisional.

Nesse sentido, Brito e Silva (2017) ressaltam que um dos grandes problemas do sistema é justamente as doenças transmitidas por agentes patogênicos como parasitas e bactérias, que se transmite, facilmente nos presídios brasileiros, pelo fato de existirem celas superlotadas e com pouca ventilação, ambientes escuros sem raios de sol, por esses fatores o número de enfermos cresce gradativamente. E ainda encontram dificuldades para terem a possibilidade de desfrutar dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS.

Moraes (2018) aponta que o Sistema Penitenciário Prisional do Tocantins (Sispen) enfrenta um desafio: manter cerca de 3.900 homens e mulheres sob custódia, em um ambiente

humanizado, com oferta de assistência à saúde, em cumprimento do que prevê a Lei de Execução Penal (LEP). Para isso, a Diretoria de Políticas e Projetos de Educação do Sistema Prisional está reforçando os protocolos de prevenção à saúde em unidades prisionais do Estado.

3.2 DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E OS PRESÍDIOS BRASILEIROS

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 1º tem como direitos fundamentais em seu inciso III - a dignidade da pessoa humana. É tratada como direito fundamental, a dignidade da pessoa humana e reflete um valor inestimável, pois rege a aplicação e a interpretação de todas as demais normas legais ao respeito dessa garantia (BRASIL, 1988).

De acordo com Jaques (2016) após a promulgação da Constituição Federal de 1988, é de praxe citar o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos princípios fundamentais da responsabilidade civil, visto que o referido funciona como um vigia dos interesses da coletividade, sendo assim, o mesmo foi adotado como um princípio universal, distribuído por todas as áreas do direito devido à sua importância em proteger os direitos dos cidadãos situados sobre o solo brasileiro, o que, é claro, não poderia ser afastado desta pasta.

Demarchi (2008) esclarece que o valor da dignidade do ser humano, postulado supralegal que decorre da própria natureza das coisas, daquilo que é ínsito à nossa existência e pertence ao direito natural, se encontra amalgamado com a solidariedade e com o que há de melhor no ser humano que é a busca pela compreensão que não significa aprovação e tampouco tolerância com o que por vezes é intolerável dos acertos e erros de nossos pares.

Os critérios que a elevam a patamar de direito fundamental podem ser entendidos como o da relevância, da elegibilidade, da consistência, da compatibilidade e da identificação. Em primeiro lugar, deve-se ter em conta que o elenco dos direitos fundamentais tem por escopo determinar o alcance social da norma estabelecida. Quanto mais reflexos na aldeia social, maior é o valor atribuído à norma (FREITAS, 2012, p.5).

Dessa forma, o respeito à dignidade da pessoa humana constitui-se, assim, em um dos principais pilares que sustentam a legitimação de atuação do Estado, coibindo qualquer ato que procure de alguma forma restringir essa atuação, em qualquer que seja a dimensão (BATISTA, 2017).

Assim, o conceito de dignidade da pessoa humana é fundamental, portanto, para o desenvolvimento do conceito de vulnerabilidade. “É a proteção constitucional da dignidade da pessoa humana que outorgará ao homem o direito de ser protegido em situações de vulnerabilidade, principalmente as de vulnerabilidade exacerbada, como acontece com a população restrita de liberdade” (LEITE, 2016, p.7).

Por meio do texto constitucional, a dignidade da pessoa humana, é considerada como princípio basilar do ordenamento jurídico brasileiro, é inerente a todos os seres humanos, sendo visto como direito fundamental (NOGUEIRA, 2018).

Veja-se o art. 1º da CF/88:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III - a dignidade da pessoa humana (BRASIL, 1988, n.p.).

Entende-se então, que o princípio da dignidade da pessoa humana, no ordenamento jurídico brasileiro, funciona como ponto de contato para efetivação dos direitos e garantias fundamentais elencados no catálogo constitucional.

As ações de inclusão em saúde prisional visam coibir a disseminação de doenças transmissíveis.

De acordo com Moura, et al. (2018) nos serviços de saúde, a vacinação de rotina deve ser realizada em conformidade com as normas do Programa Nacional de Imunização-PNI, segundo o calendário de vacinação estabelecido pelo Ministério da Saúde: uma dose da vacina tríplice viral aos 12 meses de idade; uma dose da tetraviral aos 15 meses de idade; duas doses da tríplice viral entre dois e 29 anos de idade; e uma dose da tríplice viral dos 30 aos 49 anos de idade, de acordo com a situação vacinal encontrada.

Nas campanhas de vacinação à população privada de liberdade, pode-se enumerar as seguintes:

- 1) a vacina tríplice viral (TV) contra o sarampo, a caxumba e a rubéola, para a população de 12 a 19 anos;
- 2) a vacina dupla viral (DV) contra o sarampo e a rubéola para a população de 20 a 39 anos.
- 3) influenza, contra a gripe (BRASIL, 2008, p.14).

O Ministério da Saúde antecipou a campanha de vacinação contra gripe para 23 de março por causa do coronavírus, pois o Brasil teve o primeiro caso confirmado da doença no dia 26 de fevereiro. A data inicial da campanha estava prevista para o fim de abril (FIGUEIREDO, 2020).

Comer é uma necessidade biológica, emocional e social. Comer pode representar amizade, amor, comunicação e hospitalidade. É um ato muito mais complexo do que simplesmente ingerir alimentos, é um ritual repleto de significações, presente no cotidiano de todos

É dever do Estado assegurar uma alimentação de boa qualidade e com valor nutritivo que seja adequado para a manutenção da saúde, contudo a alimentação fornecida em alguns

sistemas penitenciários é precária, sendo apontada pelos próprios detentos como péssima (OLIVEIRA, 2017).

A superlotação causa falta de alimentos, insalubridade, precariedade no atendimento médico e odontológico, irregularidades na manipulação, acondicionamento e transporte de alimentos e higienização inadequada tem sido algumas constatações da Vigilância Sanitária Estadual durante inspeção de rotina nos presídios Tocantinense. Esses problemas veem sendo regularmente apontados pelo Ministério Público Estadual (MPE).

Nas reportagens vinculadas nos veículos de comunicação são frequentes notícias referentes ao atraso da chegada da alimentação nos presídios e das condições precárias que impossibilitam o seu consumo (refeições azedas e/ou estragadas) sendo considerada uma alimentação de péssima qualidade nutricional favorecendo o aparecimento de doenças na população carcerária.

Evidencia-se que nos sistemas penitenciários, atentar para a Segurança Alimentar é de fundamental importância. Assim como em qualquer outro espaço coletivo, as condições higiênicas sanitárias adequadas devem ser observadas, visto que a alimentação interfere no cotidiano dos encarcerados. Ademais, a privação da liberdade altera completamente o cotidiano alimentar do indivíduo, uma vez que suas escolhas são limitadas e o indivíduo passa a cumprir regras que lhes são impostas (MASSAROLLO, et al., 2012).

Cabe destacar ainda que a comida adquire importante função relativa aos aspectos emocionais (amor, hospitalidade), e sociais, quando se sabe que em dia de visita uma refeição especial é elaborada para compartilhar com os que vêm de fora.

A aglomeração de pessoas em um pequeno espaço, a sujeira e o Estado de olho fechado para o sistema carcerário vem sendo um grande problema. O que se vê são pessoas revezando quem vai dormir de cada vez, pois não cabem todos deitados, muitos dormem até no banheiro sujo, com odor forte e cheio de doenças.

Uma das principais causas dessas péssimas condições, além do descaso e da má organização é, sem dúvida, o aumento da população carcerária que existe em quase todos os presídios e unidades prisionais brasileiras. A superlotação impede que os encarcerados possuam condições mínimas de higiene e conforto e tais condições degradantes aumentam as tensões elevando a violência entre os presos, as rebeliões, os motins, as doenças e as tentativas de fuga (SILVA, 2014).

Sabe-se que o cenário de um presídio é realmente assustador, onde tudo é precário ali dentro, pessoas convivendo com ratos, ambiente extremamente quente, sem locais para acomodar todo mundo.

Existem dados do sistema prisional que apontam que a cheia nos presídios cresceu em 17 Estados de todas as regiões e no Distrito Federal, entre o final de 2017 e junho de 2018. Em média 17 detentos habitam num espaço onde caberiam apenas 10, essa superlotação com a falta de cuidado é fatal para a proliferação de doenças contagiosas (MARTINES, 2019).

Nesse contexto, torna-se um problema não só para instituição prisional, mas também para os médicos que tratam esses pacientes dentro do sistema, pois existe uma relação direta entre a quantidade de presos e a qualidade de vida dentro do presídio, é um desafio tratar detentos infectados por esse tipo de doença se a qualidade é péssima e não contribui de forma nenhuma para uma cura efetiva.

Os trabalhadores do sistema penal são expostos diariamente a inúmeros riscos à saúde, podendo ser considerados integrantes de populações vulneráveis a diversos tipos de doenças contagiosas, pois não existe um programa de saúde ocupacional específico, em relação à esses tipos de patologias que cuide da proteção dos profissionais do sistema prisional. Além dos servidores do sistema, os visitantes que ali ingressam também contraem o risco de ser infectado por algum tipo de patologia contagiosa que esteja presente no ambiente (NOGUEIRA, et al., 2018).

É um problema nacional que não atinge só presídios do interior, há registros de 2018 de uma infestação de doenças de pele num presídio federal localizado no Distrito Federal, onde contaminou mais de 2 mil detentos além de visitantes.

No decorrer de 2019 houve ocorrência na Casa de Prisão Provisória de Palmas (CPPP) de uma doença de pele contagiosa que se alastrou devido a transferência de um preso de outro município para a CPPP, além da superlotação de 40 presos por cela onde só cabem 10, existe a deficiência no atendimento médico para as pessoas contaminadas (FERNANDA, 2019).

Esse ano de 2020 o planeta foi surpreendido pelo novo coronavírus, o que afetou profundamente a população privada de liberdade.

Até o dia 11 de maio de 2020, havia 603 casos de COVID-19 confirmados em prisões brasileiras, resultando em 23 óbitos. Com apenas 20 dias, os números saltaram de 1 para mais de 100, no Brasil. Apesar das recomendações e esforços da sociedade civil, há muito a ser feito. A Pastoral Carcerária que é uma entidade religiosa com trabalho em presídios divulgou o dado de que 65,9% de alimentos e materiais de higiene enviados por familiares não estavam entrando as prisões. Essa mesma organização religiosa citou a falta de transparência e de Equipamentos de Proteção Individual-EPIs, além de precárias condições de higiene, como o relato de que 35 presos estariam usando a mesma escova de dentes (CARVALHO, et al. 2020).

3.3 CORONAVÍRUS

De acordo com Magalhães (2020) o fato de o Brasil ser um dos países com o maior índice de encarceramento do mundo, e conseqüentemente, de superlotação de presídios, se faz de sua importância e de primeira ordem a reflexão sobre como o Estado lida com os indivíduos que precisam cumprir uma pena pelo cometimento de algum delito.

As iniquidades nos determinantes sociais da saúde que afetam grupos que são desproporcionalmente passíveis de encarceramento – minorias raciais e sexuais, pessoas com transtornos mentais ou por uso de substâncias psicoativas, indivíduos sem acesso ao sistema de saúde ou à educação – levam a maiores concentrações de algumas doenças em populações encarceradas (CARVALHO, et al. 2020).

O autor ainda destaca o risco para uma pessoa privada de liberdade desenvolver tuberculose no Brasil é 30 vezes maior do que a população geral brasileira. As doenças infecciosas são responsáveis por cerca de 17,5% das mortes nas prisões.

Sabe-se que o surto da doença (COVID-19) causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) na China ganhou destaque global e foi declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. Como não existem tratamentos e vacinas específicas disponíveis para o controle da doença, a pandemia de COVID-19 representa uma grande ameaça para a saúde pública no mundo, exigindo ações de prevenção, tais como isolamento social e reforço de medidas de higiene (CRODA E GARCIA, 2020).

Com o avanço do Covid-19 para o interior dos Estados, tem-se alastrado cada vez mais o contágio dentro dos estabelecimentos prisionais, onde supostamente o próprio confinamento ajudaria a manter a doença fora das suas muralhas (HAYASHIDA, 2020).

Nesse sentido, basta com que uma pessoa com a doença (preso ou não) entre nas dependências do local para multiplicar massivamente o número de contagiados.

Ressalta-se que a pandemia chega ao Brasil num momento em que o sistema de saúde prisional está frágil e sobrecarregado, o que tem resultado em alta mortalidade por doenças infecciosas potencialmente curáveis, como a tuberculose. Além disto, há presos idosos e/ou portadores de doenças associadas à evolução para formas graves e fatais de COVID-19 (grupo de risco), entre as quais, diabetes, cardiopatias, hipertensão, insuficiência renal, asma, HIV/aids e tuberculose. Gestantes e mães com crianças igualmente fazem parte desse grupo por causa de sua vulnerabilidade (SANCHEZ, et al.,2020).

O número de infectados por Covid-19 em unidades do sistema prisional brasileiro chegou a 10.484 casos, crescimento de 110% no mês de junho. O monitoramento é uma

iniciativa do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas do Conselho Nacional de Justiça (DMF/CNJ) e é o único em escala nacional que traz dados sobre contaminações e óbitos de servidores e dados sobre o sistema socioeducativo, que chegou a 1.815 nesse mesmo mês (CRODA E GARCIA, 2020).

De acordo com um levantamento do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) ficou evidenciado que 81% dos autos de prisão em flagrante (APF) que chegam ao Judiciário não possuem informações de saúde dos custodiados quanto a contaminação do novo coronavírus. Nesses dados ainda constam que 41% dos estados têm acordo com as polícias para troca de informações sobre quais custodiados estão no grupo de risco ou apresentam sintomas de infecção pelo coronavírus. Assim:

A falta de informações adquire contornos ainda mais dramáticos quando se considera o aumento dos casos de contágio e das mortes por coronavírus nos presídios. A atualização semanal mais recente dos contágios, realizada na última quarta-feira (22/6), apontou 7.782 casos confirmados entre pessoas presas e servidores, um aumento de 241,3% no prazo de um mês, a despeito de as unidades prisionais de todo o país estarem fechadas para visitas desde meados de março. O número de óbitos entre pessoas presas e servidores chegou a 106, aumento de 61% nos últimos 30 dias (CONJUR, 2020, s.n).

As estratégias de prevenção contra a COVID-19 não podem ser limitadas, como em muitos estados, à interdição de visitas, suspensão das transferências entre unidades e interrupção de atividades em grupo, como as esportivas, escolares, educativas e religiosas. É essencial um plano de contingência para as prisões que adeque e torne operacionais as medidas preconizadas para a população geral (SANCHEZ et al., 2020).

A omissão da população prisional das políticas públicas estabelecidas para a população geral, contraria os princípios do SUS e tem reflexos na atenção à saúde, no acesso aos insumos necessários para o enfrentamento da pandemia nas prisões, como testes para diagnóstico e equipamentos de proteção individual (EPI), mas também nas estratégias de vigilância epidemiológica, o que favorece a invisibilidade da situação da COVID-19 intramuros (CRODA E GARCIA, 2020).

No dia 17 de março de 2020 foi publicado pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ a Recomendação Nº 62, onde recomendou aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – COVID-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. Veja-se:

Contudo, o autor ainda destaca que é importante ressaltar que para que possam ocorrer as substituições de pena restritiva de direitos por outra, como prisão domiciliar, é preciso analisarem os requisitos determinados nesta recomendação, como por exemplo:

- (I) verificar se o recuperando é pessoa que possui alguma doença ou que esteja enquadrado em grupo de risco;
- (II) verificar em qual fase do cumprimento de pena o recuperando se encontra, preferencialmente ao final desta;
- (III) bem como que o recuperando não esteja cumprindo pena pelo cometimento de crimes violentos ou com grave ameaça como latrocínio, homicídio e estupro e que não pertençam a organizações criminosas (RECOMENDAÇÃO Nº62, DE 17 DE MARÇO DE 2020).

De acordo com Magalhães (2020) no dia 12 de junho de 2020 foi renovada pelo CNJ a recomendação 62, que traz novas orientações ao Poder Judiciário, de todos os Estados, para evitar contaminações em massa da covid-19 no sistema prisional e socioeducativo, tendo em vista que o verificado aumento de 800% nas taxas de contaminação nos presídios, desde maio, chegando a mais de 2,2 mil em junho.

Dentre as novidades, destaca-se a nova redação dada ao art. 15 da Resolução 62/2020, para determinar a vigência das medidas pelo prazo de até 360 dias, avaliada a necessidade de ampliação ou encerramento antecipado deste prazo. A alteração é resultado da permanência da crise sanitária em curso, por prazo superior ao anteriormente previsto e ainda de forma imprevisível quanto ao seu encerramento (IBIJUS, 2020). Veja-se:

Art. 15. As medidas previstas nesta Recomendação deverão vigorar pelo prazo de trezentos e sessenta dias, avaliando-se, neste interregno, a possibilidade de prorrogação ou de antecipação do seu término (RECOMENDAÇÃO Nº62).

Nesse contexto, essa recomendação já vem sendo aplicada nos estados brasileiros, mais de 32,5 mil pessoas já foram retiradas das unidades prisionais apenas nos três primeiros meses de atendimento à Recomendação em questão, com a adaptação para prisão domiciliar ou no modo de monitoração eletrônico.

É importante salientar que o ministro Dias Toffoli, explicou a importância da medida para atender à urgência e atipicidade da situação, com parâmetros que podem ser replicados, onde relatou que estamos diante de uma pandemia com efeitos ainda desconhecidos. Mas não há dúvidas quanto à urgência de medidas imediatas e de natureza preventiva para os sistemas prisional e socioeducativo, considerando o potencial de contaminação em situação de confinamento de pessoas que se encontram sob a tutela do Estado. É imperativo que o Judiciário não se omita e adote uma resposta rápida e uniforme, evitando danos irremediáveis (CONJUR, 2020).

Destacam-se que medidas de desencarceramento vem sendo adotadas também por outros países com a finalidade de conter o surto, e consequências mais nefastas. No caso do Brasil, o alastramento da Covid-19 fará com que cresça o número de pessoas contaminadas que precisarão ser atendidas pelo SUS, o qual, dado o desmonte pelo que passou nos último período

e o descaso com que é tratado, certamente não terá capacidade e estrutura para tanto, gerando assim, um pico no número de mortes (LIMA, PEREIRA E MUSARRA, 2020).

CONCLUSÃO

O presente trabalho monográfico abordou uma análise acerca das peculiaridades essenciais acerca da realidade carcerária do Brasil, conferindo um enfoque maior nas consequências da superlotação e a saúde no cárcere. Além disso, foram analisados o descumprimento da Lei de Execução Penal e o tratamento que os presos recebem na prisão.

Sabe-se que o crescimento vertiginoso da população prisional caminha ao lado do déficit de vagas. Ressalta-se que, entre a superlotação de estabelecimentos penitenciários e a qualidade desses serviços, subsiste uma relação de mútua implicação. As superlotações, os envolvimento de presos em organizações criminosas e a falha de pessoal, são os principais problemas enfrentados pelas penitenciárias brasileiras.

Os Princípios Constitucionais e a Lei de Execução Penal, têm como principal finalidade a ressocialização do preso, sendo que, se todos os artigos de ambos fossem respeitados, o apenado sairia recuperado, com expectativa de melhoria de vida, fazendo com que não voltasse a delinquir.

Logo após foi apresentada a ineficácia dos direitos fundamentais do preso, em seguida das garantias legais dos presos e como evitar a insalubridade nos presídios.

Ao final foi feita a análise da dignidade da pessoa humana, e com a pandemia, situação atual que o mundo vive.

O controle populacional do presídio, além de se tratar de direito fundamental do apenado, trata-se de uma condição para que o cumprimento da pena seja razoável e minimamente eficiente. Esses direitos deverão ser concedidos a luz do princípio da dignidade humana não importando o crime cometido e sua gravidade, como também não implica à pessoa que cometeu. No entanto a realidade que se vive são outras, onde, as garantias não condizem com a realidade, pois, no sistema penitenciário brasileiro, é passível de uma estrutura desorganizada.

Nesse sentido, conclui-se que faz necessário que haja uma reestruturação do sistema penitenciário e dos órgãos públicos incumbidos de efetivar as garantias, a fim de concebe-las para os presos através da consolidação dos princípios constitucionais, repensando em novas alternativas para o sistema prisional, ou outras medidas assegurando sua integridade física.

Por fim, diante de toda e explanação trazida no trabalho, é de grande relevância a matéria que trata da insalubridade e superlotação carcerária na proliferação de doenças contagiosas, pois entende-se que é de extrema relevância para a sociedade e a comunidade acadêmica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Guilherme Weber Gomes de; OLIVEIRA, Bruno Silvio de. Responsabilidade civil por danos morais e os direitos fundamentais. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVI, n. 117, out 2013. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13724>. Acesso em: 30/09/2020.

ASSIS, Rafael Damaceno. **A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro: A superlotação das celas, sua precariedade e sua insalubridade tornam as prisões num ambiente propício à proliferação de epidemias e ao contágio de doenças.** 2007. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3481/A-realidade-atual-do-sistema-penitenciario-brasileiro>, acesso em: 10/03/2019.

AZEVEDO, Rodrigo Ghiringhelli de; CIFALI, Ana Cláudia. Política criminal e encarceramento no Brasil nos governos Lula e Dilma: Elementos para um balanço de uma experiência de governo pós-neoliberal. **Civitas, Rev. Ciênc. Soc.**, Porto Alegre, v.15, n.1, p. 105-127, Mar. 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-60892015000100105&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28/09/2020.

BATISTA, Wellington da Rocha. **Sistema prisional brasileiro à luz do princípio da dignidade da pessoa humana e da lei de execução penal.** Faculdade do Norte Novo de Apucarana, 2017. Disponível em: <http://www.facnopar.com.br/conteudo-arquivos/arquivo-2017-06-14-14974682133082.pdf>. Acesso em: 10/03/2019.

BATISTELA, Jamila Eliza; AMARAL, Marilda Ruiz Andrade. **As regras mínimas para o tratamento de prisioneiros da onu e a lei de execução penal brasileira: uma breve comparação.** 2015. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/viewFile/1661/1583>. Acesso em: 28/09/2020.

BOCALETI, Juliana Maria dos Reis; OLIVEIRA, Débora Goeldner Pereira. **Superlotação e o sistema penitenciário brasileiro: é possível ressocializar?** Actio revista de estudos jurídicos – N.27 Vol I, 2017. Maringá-PR. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/espen/Superlotaoeosistemapenitenciriobrasileiro2017.pdf>, acesso em: 12/03/2019.

BOITEUX, Luciana. **Drogas e cárcere: repressão às drogas, aumento da população penitenciária brasileira e alternativas.** In: DROGAS: UMA NOVA PERSPECTIVA. São Paulo, 2014. P.83-104. Acesso em: 27/09/2020.

BORGES, Pedro. **Guerra às drogas e encarceramento em massa revelam racismo estrutural brasileiro.** 2017. Disponível em: <https://almapreta.com/editorias/realidade/guerra-as-drogas-e-encarceramento-em-massa-revelam-racismo-brasileiro>. Acesso em: 18/10/2020.

BRAGA, Gabriela de Matas Soares. **O impacto da nova lei de drogas no sistema carcerário brasileiro.** 31 pgs., 2018. Disponível em: https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/03/gabriela_braga_20172.pdf. Acesso em: 27/09/2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF: Senado Federal, 1988. BRASIL. Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1984.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação nº 62, de 17 de março de 2020**. Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. Disponível em: < <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf> >. Acesso em: 28/09/2020.

_____. _____. **Recomendação nº 78, de 15 de setembro de 2020**. Acrescenta o art. 5-A à Recomendação CNJ nº 62/2020, que trata das medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo Coronavírus – Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo, e altera o art. 15, para prorrogar sua vigência. Disponível em: < <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/09/Recomenda%C3%A7%C3%A3o-n%C2%BA-78-alteraeprorrogaoprazo-da-Recomenda%C3%A7%C3%A3o-62-2020-1.pdf> >. Acesso em: 28/09/2020.

_____. **Lei de Execução Penal**. Lei nº 7210, de 11 de julho de 1984. Internet. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7210.htm. Acesso em: 28/09/2020.

CAMPOS, Marcelo da Silveira; ALVAREZ, Marcos César. Pela metade: Implicações do dispositivo médico-criminal da “Nova” Lei de Drogas na cidade de São Paulo. **Tempo soc.**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 45-74, maio 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702017000200045&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28/09/2020.

CARREIRA, Gustavo Wilkeson. **Drogas e liberdade: reflexo da lei de drogas no sistema carcerário**. Rio de Janeiro, 16 pgs, 2017. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2017/pdf/GustavoWilkesonCarreira.pdf. Acesso em: 27/09/2020.

CARLOS, Juliana de Oliveira. **Política de drogas e encarceramento em São Paulo**, Brasil. IDPC. 2015. Disponível em: http://fileserv.idpc.net/library/IDPC-briefing-paper_Drug-policy-in-Brazil-2015_PORTUGUESE.pdf. Acesso em: 27/09/2020.

CARVALHO, Ane; BAPTISTA, Lucas. **Impactos do coronavírus no sistema prisional**. Disponível em: https://www.correiobrasiliense.com.br/app/noticia/opiniao/2020/04/02/internas_opiniao,841848/impactos-do-coronavirus-no-sistema-prisional.shtml. Acesso em: 28/09/2020.

CARVALHO, Sérgio Garófalo de; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; SANTOS, Ivete Maria. A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 25, n. 9, pp. 3493-3502. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.15682020>>. ISSN 1678-4561. Acesso em: 18/10/2020.

CASTRO, Arthur Pereira De Oliveira. **A Crise No Sistema Penitenciário Brasileiro**. 2017. Disponível Em: <Http://Www.Conteudojuridico.Com.Br/Artigo,A-Crise-No-Sistema-Penitenciario-Brasileiro,589124.Html>. Acesso em: 18/10/2020.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 11 ed. – São Paulo: Atlas, 2014.

COELHO, Aleison; SILVA, Iago Fernandes Leite; RODRIGUES, Vinícius Pestana. **Princípios da lei de execução penal frente aos tratados internacionais**. 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/52478/principios-da-lei-de-execucao-penal-frente-aos-tratados-internacionais#:~:text=No%20rol%20destes%20tratados%2C%20dos,%2C%20ratificados%2C%20pelo%20Brasil%2C%20respectivamente>. Acesso em: 17/10/2020.

CONJUR. CONSULTOR JURÍDICO. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jul-10/presidios-registram-10-mil-casos-contaminacao-covid>. Acesso em: 28/09/2020.

CRODA, Julio Henrique; GARCIA, Leila Posenato. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde* v.29, n.1, 23 Mar 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n1/e2020002/pt/>. Acesso em: 27/09/2020.

DEMARCHI, Lizandra Pereira. **Os direitos fundamentais do cidadão preso: uma questão de dignidade e de responsabilidade social**. Disponível em: <https://lfg.jusbrasil.com.br/noticias/106771/os-direitos-fundamentais-do-cidadao-preso-uma-questao-de-dignidade-e-de-responsabilidade-social-lizandra-pereira-demarchi-> . Acesso em: 18/10/2020.

DIUANA, Vilma et al. Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 8, p. 1887-1896, Aug. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28/09/2020.

DOURADO, Jakson Luis Galdino; ALVES, Railda Sabino Fernandes. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo , v. 39, n. 96, p. 47-57, jun. 2019 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27/09/2020.

DRIGO, Sonia Regina Arrojo. **Manual dos presos**. 26 pgs, 2015. Disponível em: http://ittc.org.br/wp-content/uploads/2015/09/manual_direitos_dos_presos.pdf. Acesso em: 18/10/2020.

DULLIUS, Aladio Anastacio; HARTMANN, Jackson André Müller. **Análise do sistema prisional brasileiro**. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIV, n. 95, dez 2011. Disponível em: http://ambito-juridico.com.br/site/?artigo_id=10878&n_link=revista_artigos_leitura. Acesso em: 11/03/2019.

ESCOLANO, Isabela. **Das Penas** - Princípios e Tipos de Penas. 2014. Disponível em: <https://isabelaescolano.jusbrasil.com.br/artigos/183879393/das-penas-principios-e-tipos-de-penas>. Acesso em: 28/09/2020.

FERNANDA, Luana. Maioria dos presos da CPP de Palmas está com doenças contagiosas na pele - **Jornal do Tocantins**. Disponível em: <https://www.jornaldotocantins.com.br/editorias/vida-urbana/maioria-dos-presos-da-cpp-de->

palmas-est%C3%A1-com-doen%C3%A7as-contagiosas-na-pele-1.1723311. Acesso em: 27/09/2020.

FERNANDES LOPES, Regina Maria; DE MELLO, Daniela Canazaro; DE LIMA ARGIMON, Irani I. Mulheres encarceradas e fatores associados a drogas e crimes. **Ciênc. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 2, p. 121-131, ago. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212010000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27/09/2020.

FERREIRA, Valquíria Pereira et al. Prevalência e fatores associados à violência sofrida em mulheres encarceradas por tráfico de drogas no Estado de Pernambuco, Brasil: um estudo transversal. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 7, p. 2255-2264, July 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702255&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28/09/2020.

FIGUEIREDO, Patrícia. **Com Coronavírus, Governo Antecipa Campanha De Vacinação Da Gripe No Brasil: Início É Previsto Para 23 De Março**. G1.com. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/02/27/com-coronavirus-governo-antecipa-campanha-de-vacinacao-da-gripe-em-23-dias-no-brasil-inicio-e-previsto-para-23-de-marco.ghtml>. Acesso em: 18/10/2020.

FREITAS, André Guilherme Tavares. O direito à integridade física e sua proteção penal. **Revista do Ministério Público do Rio de Janeiro** nº 59, jan./mar. 2016. Disponível em: http://www.mprj.mp.br/documents/20184/1275172/Andre_Guilherme_Tavares_de_Freitas.pdf. Acesso em: 27/09/2020.

FREITAS, Sueli. Superlotação é grave problema nos presídios brasileiros. 2012. Disponível em: <http://www.ebc.com.br/cidadania/2012/12/superlotacao-e-grave-problema-nos-presidios-brasileiros>, acesso em: 15/03/2019.

GENIOLE, Leika Aparecida Ishiyama; KODJAOGLANIAN, Vera Lúcia; VIEIRA, Cristiano Costa Argemon. **A Saúde da Família em Populações Carcerárias**. Campo Grande, MS: Ed. UFMS : Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal, 2011. 54 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/15608/1/A%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%3%ADlia%20em%20Popula%C3%A7%C3%B5es%20Carcer%C3%A1rias.pdf>, acesso em: 11/03/2019.

GOES, Helisia. **Produção da metodologia do projeto de pesquisa**. 2013. Centro de ensino superior do Amapá. Disponível em: <http://www.ceap.br/material/MAT11052013171510.pdf>, acesso em: 10/03/2019.

GONÇALVES, Marcos Antonio Neves. **Sistema prisional no Tocantins: a responsabilidade civil do Estado frente ao controle de doença infectocontagiosas**. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 22 out 2020. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/53844/sistema-prisional-no-tocantins-a-responsabilidade-civil-do-estado-frente-ao-controle-de-doena-infectocontagiosas>, acesso em: 22/10/2020.

GREENHALGH, David; TAYLOR, Robert. **Papers that go beyond numbers** (qualitative research). 1997. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9314762>, acesso em: 20/03/2019.

HAYASHIDA, David. Covid-19 e os presídios do Paraná: Liberdade Provisória, Prisão Domiciliar e Cautelares Substitutivas. 2020. JusBrasil. Disponível em: <https://haya.jusbrasil.com.br/artigos/865694849/covid-19-e-os-presidios-do-parana?ref=feed>. Acesso em: 18/10/2020.

IBIJUS. Instituto Brasileiro de Direito. **Advocacia criminal em pílulas: Nova Recomendação CNJ traz alterações ao combate do coronavírus nos estabelecimentos prisionais e socioeducativos**. 2020. Disponível em: <https://ibijus.jusbrasil.com.br/artigos/931221514/advocacia-criminal-em-pilulas-nova-recomendacao-cnj-traz-alteracoes-ao-combate-do-coronavirus-nos-estabelecimentos-prisionais-e-socioeducativos?ref=feed>. Acesso em: 27/09/2020.

JAQUES, Jacelayne. **Aplicação dos Princípios fundamentais da Responsabilidade Civil**. 2016. Disponível em: <https://jjaques.jusbrasil.com.br/artigos/468427247/aplicacao-dos-principios-fundamentais-da-responsabilidade-civil>. Acesso em: 13/12/2020.

JASKOWIAK, Caroline Raquele; FONTANA, Rosane Teresinha. O trabalho no cárcere: reflexões acerca da saúde do agente penitenciário. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 2, pág. 235-243, abril de 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000200235&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27/09/2020.

KUMAGAI, Cibele; MARTA, Taís Nader. **Princípio da dignidade da pessoa humana**. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIII, n. 77, jun 2010. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7830, acesso em: 20/03/2019.

LEITE, Mariana. **As condições do sistema prisional brasileiro: A superpopulação e as condições precárias**. 2016. Disponível em: <https://mahellen.jusbrasil.com.br/artigos/337017844/as-condicoes-do-sistema-prisional-brasileiro>. Acesso em: 10/03/2019.

LIMA, Renata Miranda; PEREIRA, Juliana Souza; MUSARRA, Raíssa. **COVID-19 e medidas dirigidas à contenção do vírus no sistema carcerário pela Recomendação nº 62 do CNJ**, 2020. Disponível em: <https://www.prerro.com.br/covid-19-e-medidas-dirigidas-a-contencao-do-virus-no-sistema-carcerario-pela-recomendacao-no-62-do-cnj/>. Acesso em: 18/10/2020.

LIMA, Sheila Silva. O cuidado aos usuários de drogas em situação de privação de liberdade. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, e290305, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000300601&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18/10/2020.

MACHADO, Nicaela Olímpia; GUIMARÃES, Issac Sabbá. A Realidade do Sistema Prisional Brasileiro e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. **Revista Eletrônica de Iniciação Científica**. Itajaí, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas da UNIVALI. v. 5, n.1, p.

566-581, 1º Trimestre de 2014. Disponível em: www.univali.br/ricc - ISSN 2236-5044, acesso em: 21/03/2019.

MAEDA, Renata de Souza. Pressupostos da responsabilidade civil: nexos causais. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVI, n. 119, dez 2013. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13531>. Acesso em: 09/09/2020.

MAIA, Juliana de Souza Garcia Alves. Responsabilidade civil: pressupostos e excludentes. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIX, n. 153, out 2016. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=17985&revista_caderno=7>. Acesso em: 30/08/2020.

MAGALHÃES, Mariana Cardoso. **Coronavírus nos presídios**. 2020. Disponível em: <https://migalhas.uol.com.br/depeso/331035/coronavirus-nos-presidios>

MAGALHÃES, Luiz Felipe Mallmann. Pena pode ser cumprida em regime menos gravoso. Revista **Consultor Jurídico**, 13 de julho de 2012. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2012-jul-13/condenados-trafico-podem-cumprir-pena-regime-gravoso>. Acesso em: 28/09/2020.

MAIA, Luciana Andrade. **Nova Lei de Drogas** (Lei 11.343/06). 2006. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/6552/Nova-Lei-de-Drogas-Lei-11343-06>. Acesso em: 27/09/2020.

MAMELUQUE, Maria da Glória Caxito. A subjetividade do encarcerado, um desafio para a psicologia. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 26, n. 4, p. 620-631, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27/09/2020.

MARCIANO, Augusto Frigo de Carvalho. **Os tipos de pena à luz do Código Penal**. 2013. Disponível em: <http://augustomarciano.jusbrasil.com.br/artigos/112322003/os-tipos-de-pena-a-luz-do-codigo-penal>. Acesso em: 27/09/2020.

MARQUES, Josiane et al. **A Realidade Do Sistema Prisional No Brasil**: Um dilema entre as penas e os direitos humanos. GT 7 – Conflitos, Direitos Humanos e Segurança Pública, 2015. Disponível em: https://www3.ufrb.edu.br/sppgcs2015/images/Artigo-Aprovado-Final-1_1.pdf. Acesso em: 18/10/2020.

MARTINES, Fernando. Brasil tem superlotação carcerária de 166% e 1,5 mil mortes em presídios. **Consultor Jurídico, Conjur**, 2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-ago-22/brasil-lotacao-carceraria-166-15-mil-mortes-presidios>. Acesso em: 28/09/2020.

MARTINS, Helena. **Lei de drogas tem impulsionado encarceramento no Brasil**. 2018. Disponível em: https://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/03/gabriela_braga_20172.pdf. Acesso em: 27/09/2020.

MARTINS, João. **Direitos dos presidiários à luz da constituição federal de 1988 e das legislações ordinárias**, Código penal e lei de execução penal (Lei 7.210 de 1984). 2014. Disponível em: <https://joamartinspositivado.jusbrasil.com.br/artigos/148692982/direitos-dos-presidiarios-a-luz-da-constituicao-federal-de-1988-e-das-legislacoes-ordinarias>

MARTINS, Patrícia. **Brasil tem mais de 773 mil encarcerados e as vagas não atendem a demanda**. 2020. Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/justica/brasil-tem-mais-de-773-mil-encarcerados-e-as-vagas-nao-atendem-a-demanda/> Acesso em: 18/10/2020.

MASSAROLLO, Marina Daros et al. Interfaces da Alimentação no Sistema Prisional: O Caso de um Centro de Detenção e Ressocialização do Paraná. **Revista Faz Ciência**. v.14, n. 20, p. 125- 151. Paraná. jul. 2012. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/8723>. Acesso em: 27/09/2020.

MELLO, Liciane Barbosa; BELUSSO, Osmar. Tráfico de drogas e encarceramento feminino: intersecções de gênero e raça. **Rev. Sociologias Plurais**, v. 6, n. 2, p. 122-137, jul. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/sciplr/article/download/74917/41048>

MENDES, Bruno. **Sistema Penitenciário: insegurança e insalubridade**, 2019. disponível em: <https://brunopazmendes.jusbrasil.com.br/artigos/701835632/sistema-penitenciario-inseguranca-e-insalubridade>. Acesso em: 18/10/2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto Ribeiro. **Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro**. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n7/1413-8123-csc-21-07-2031.pdf>, acesso em: 11/03/2019.

MOREIRA, Maressa Duchini. Responsabilidade civil: a indenização por danos morais. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVII, n. 123, abr 2014. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14641>. Acesso em: 31/08/2020.

MOURA, Raquel Giovanini. **Crise no sistema prisional, superencarceramento e tráfico de drogas**. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/65015/crise-no-sistema-prisional-superencarceramento-e-trafico-de-drogas>. Acesso em: 18/10/2020.

NOGUEIRA, Marden de Carvalho. **A responsabilidade civil do Estado: morte do preso no sistema prisional brasileiro**. 2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/33234/a-responsabilidade-civil-do-estado-morte-do-preso-no-sistema-prisional-brasileiro>. Acesso em: 02/11/2020.

NOGUEIRA, Péricles Alves. **Tuberculose e infecção latente em funcionários de diferentes tipos de unidades prisionais**. Rev. Saúde Pública vol.52 São Paulo 2018, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102018000100208&script=sci_arttext&tlng=pt, acesso em: 13/03/2019.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Leis Penais e Processuais Penais Comentadas**. 2ª ed. São Paulo/SP: Editora Gen, 2016.

PEREIRA, Néli. **Lei de drogas é fator chave para aumento da população carcerária.** 2017. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-38590880>. Acesso em: 28/09/2020.

PETRELLA, Nuncio Amadeu Prado. **Dependentes Químicos (Usuários de Drogas) a Luz da Legislação Brasileira. Lei 11.343/06.** 2019. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/dependentes-quimicos-usuarios-de-drogas-a-luz-da-legislacao-brasileira-lei-11-343-06/>. Acesso em: 13/12/2020.

PINA, Rute. **Dez medidas urgentes e eficazes para o sistema prisional.** 2019. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2017/01/10/10-medidas-urgentes-e-eficazes-para-o-sistema-prisional>. Acesso em: 18/10/2020.

PINHEIRO, Thais Ricci; AQUINO, Henrique Lourenço. **A evolução histórica do direito criminal brasileiro e os regimes adotados para o cumprimento da pena.** ETIC - Encontro De Iniciação Científica - ISSN 21-76-8498, Vol. 11, No 11 (2015). Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/ETIC/article/viewArticle/5118>. Acesso em: 18/10/2020.

PIRES, Edgard Prado. **Inciso XLIX – respeito à integridade dos presos.** 2020. Disponível em: <https://www.politize.com.br/artigo-5/respeito-a-integridade-dos-presos/#:~:text=o%20inciso%20xlix%20do%20artigo,cumprindo%20penas%20privativas%20de%20liberdade>. Acesso em: 28/09/2020.

QUARESMA, Flaviano. **O problema grave da insalubridade nas prisões brasileiras.** 2017. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/o-problema-grave-da-insalubridade-nas-prisoas-brasileiras/29834/>. Acesso em: 27/09/2020.

QUEIROZ JUNIOR, Aderaldo Ribeiro. **Direitos fundamentais do preso.** 2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/29380/direitos-fundamentais-do-preso>

Relatório da CPI de 1996, p. 15.

RANGEL, Anna Judith. **Violações aos direitos humanos dos encarcerados no Brasil: perspectiva humanitária e tratados internacionais.** 2014. Disponível em: <https://ninhajud.jusbrasil.com.br/artigos/123151293/violacoes-aos-direitos-humanos-dos-encarcerados-no-brasil-perspectiva-humanitaria-e-tratados-internacionais>. Acesso em: 18/10/2020.

RIBEIRO, Maria Amélia de Jesus; SILVA, Izabel Cristina. **A saúde no sistema prisional.** Programa de pós-graduação em vigilância sanitária, Católica Goiás, 2013. Disponível em: <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/A%20saude%20no%20sistema%20prisional.pdf>, acesso em: 10/03/2019.

RICHE, Marcelle Raschik. **Uma análise jurídica sobre o sistema penitenciário brasileiro: Medidas para reduzir os danos.** Rio de Janeiro 2016. Disponível em: http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/1semestre2016/pdf/MarcelleRaschikRiche.pdf, acesso em: 16/03/2019.

ROCHA, Alexandre Pereira. **O Estado e o direito de punir: a superlotação no sistema penitenciário brasileiro**. Brasília-DF, 2006. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/2217/1/Alexandre%20Pereira%20da%20Rocha.pdf>. Acesso em: 27/09/2020.

ROLDÃO, Aline de Freitas; FERREIRA, Vanderlei de Oliveira. **Climatologia do Estado do Tocantins** – Brasil. Caderno de Geografia, v.29, n.59, 2019

ROSSINI, Tayla Roberta Dolci. **O sistema prisional brasileiro e as dificuldades de ressocialização do preso**. 2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/33578/o-sistema-prisional-brasileiro-e-as-dificuldades-de-ressocializacao-do-preso>. Acesso em: 18/10/2020.

RUDNICKI, Dani. Comida E Direitos Humanos No Presídio Central De Porto Alegre. **Revista Direito Gv**, São Paulo 7(2) | P. 515-538 | JUL-DEZ 2011. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/revdireitogv/article/viewFile/24001/22756>, acesso em 22/10/2020.

SANCHEZ, Alexandra Augusta Margarida Maria Roma. **Tuberculose em População Carcerária do Estado do Rio de Janeiro: prevalência e subsídios para formulação de estratégias de controle**. 2007. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4572/2/325.pdf>, acesso em: 10/03/2019.

SANCHEZ, Alexandra et al. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? **Cad. Saúde Pública** 2020; v. 36, n.5. Disponível em: <https://blog.scielo.org/wp-content/uploads/2020/05/1678-4464-csp-36-05-e00083520.pdf>. Acesso em: 28/09/2020.

SIMÕES, Gisely. Encarcerados: os direitos previstos em lei. 2016. **Jusbrasil**. Disponível em: <https://giselysimoes.jusbrasil.com.br/artigos/454168568/encarcerados-os-direitos-previstos-em-lei>. Acesso em: 18/10/2020.

SILVA, Aghata. **Relação entre a superlotação e o suicídio dentro dos estabelecimentos prisionais**. 2015. Disponível em: <https://aghatasilva.jusbrasil.com.br/artigos/311974480/relacao-entre-a-superlotacao-e-o-suicidio-dentro-dos-estabelecimentos-prisionais>. Acesso em: 27/09/2020.

SILVA, Patrícia Gomes da. **Ressocialização do sentenciado**. GOVERNADOR VALADARES. 2008. Disponível em: <http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Ressocializacaodosentenciado.pdf>. Acesso em: 27/09/2020.

SILVA, Tales Araujo. **O sistema carcerário brasileiro: não ressocialização, o desrespeito aos direitos humanos e a superlotação**. 2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/29690/o-sistema-carcerario-brasileiro-nao-ressocializacao-o-desrespeito-aos-direitos-humanos-e-a-superlotacao>, acesso em: 17/03/2019.

SOUZA, Lucas Barbosa e. Implicações Climáticas De Um Modelo Neodesenvolvimentista: Impactos, Riscos E Injustiças No Estado Do Tocantins, BRASIL. **Revista Brasileira de Climatologia** ISSN: 1980-055x (Impressa) 2237-8642 (Eletrônica) Ano 12 – Vol. 19 – JUL/DEZ 2016. Acesso em: 27/09/2020.

SOUZA NETO, Gentil Ferreira de. O papel do Estado na condição dos presídios e a proteção dos direitos fundamentais: Como o estado de coisas inconstitucional e o compromisso significativo podem ajudar?. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 24, n. 6023, 28 dez. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/76172>. Acesso em: 27/09/2020.

SOUZA, Whatila Costa Ramos. **Responsabilidade civil do Estado na integridade física do preso**. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/72421/responsabilidade-civil-do-estado-na-integridade-fisica-do-preso>. Acesso em: 28/09/2020.

TURRI, Andre Luis. Principais problemas dentro do sistema prisional brasileiro. 2016. **Revista jus navigandi**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/48635/principais-problemas-dentro-do-sistema-prisional-brasileiro>. Acesso em: 28/09/2020.