

III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

DIRCEU PEREIRA SIQUEIRA

SAMYRA HAYDÊE DAL FARRA NASPOLINI

SAULO DE OLIVEIRA PINTO COELHO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente:

Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direitos sociais e políticas públicas III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Dirceu Pereira Siqueira; Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini; Saulo De Oliveira Pinto Coelho – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-312-2

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Saúde: segurança humana para a democracia

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. III Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

Apresentação

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

Em mais essa edição do Grupo de Trabalhos de Direitos Sociais e Políticas Públicas no II Encontro Virtual do CONPEDI o tema da Pandemia foi o que recebeu mais destaque. Assim, os artigos foram separados em dois Blocos, o Bloco dos artigos relacionados à Pandemia e o Bloco de artigos sobre outras Políticas Públicas.

Bloco sobre a Pandemia

No artigo **A CAIXA DE PANDORA FOI ABERTA!": UMA ANÁLISE DA TRANSPANDEMIA COVID-19 NO BRASIL EM MEIO AO CONTEXTO DO DIREITO À SAÚDE COMO BEM COMUM DA HUMANIDADE**, Janaína Machado Sturza , Gabrielle Scola Dutra e Charlise Paula Colet Gimenez analisa a Transpandemia COVID-19 no Brasil frente ao contexto do direito à saúde como bem comum da humanidade, utilizando-se de conceitos da Metateoria do Direito Fraterno.

No artigo **PROPOSTAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE DEVEM SER ADOTADAS NO PERÍODO DA COVID-19 PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PRATICADA CONTRA A MULHER**, Caroline Fockink Ritt e Luíse Pereira Herzog, analisam o crescimento de ocorrências de violência doméstica e familiar durante o isolamento social devido à pandemia do novo Coronavírus.

No artigo **A SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO: O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E O ENFRENTAMENTO A JUDICIALIZAÇÃO DIANTE DO COLAPSO GERADO PELO COVID-19**, Janaína Machado Sturza , Tânia Regina Silva Reckziegel e Rosane Teresinha Porto, identificam a atuação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) na judicialização da saúde e como este vem enfrentando os colapsos gerados a partir da chegada do coronavírus (Covid-19).

No artigo **O PACTO PERVERSO: CONTEXTO PANDÊMICO NAS PRISÕES BRASILEIRAS 2020-2021**, Carlos Roberto Oliveira e Antonio Sergio De Freitas Junior, analisam as políticas públicas referentes à epidemia de COVID-19, através do estudo da situação sanitária das prisões brasileiras, no período de 2020-2021.

No artigo ESCOLA COMO LOCAL DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19, Marina Nogueira de Almeida e Francesca Carminatti Pissaia, buscam compreender a escola como espaço de proteção de crianças contra a violência.

No artigo COVID-19 E OS DESAFIOS DO SERVIÇO DE SAÚDE DEMOCRÁTICO NO CÁRCERE, Aline Albieri Francisco , Ilton Garcia Da Costa e Vladimir Brega Filho, analisam as condições do serviço de saúde no cárcere e a necessidade de um serviço público democrático, utilizando o método dedutivo, com a análise de dados e revisão bibliográfica.

No artigo A ANTINOMIA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS E O CONTROLE DOS ENTES FEDERADOS NO CONTROLE PANDÊMICO, Alder Thiago Bastos e Paulo Antonio Rufino De Andrade, busca pela pesquisa exploratória, através de metodologia dedutiva demonstrar que o isolamento compulsório determinado pelo Estado-membro não impõe uma afronta ao direito fundamental da liberdade religiosa quando este é afrontado com o direito à vida, à saúde coletiva e ao meio ambiente.

O artigo ANÁLISE DO JULGAMENTO DA ADPF 770 E OS REFLEXOS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 de Augusto Pellatieri Belluzzo Gonçalves e Luisa Astarita Sangoi, tem por escopo analisar a decisão proferida na ADPF 770, em que o Supremo Tribunal Federal reconheceu a possibilidade de os Estados, os municípios e o Distrito Federal importarem e distribuírem vacinas para a prevenção do COVID-19. Objetiva-se analisar a linha de posicionamento adotada relativa ao direito à saúde, bem como as possíveis repercussões futuras da decisão.

Bloco sobre outras Políticas Públicas

No artigo UMA ANÁLISE SOBRE OS MODELOS DE DEFICIÊNCIA E SUA RECEPÇÃO NO DIREITO BRASILEIRO, Raimundo Wilson Gama Raiol , Evandro Luan de Mattos Alencar e Evander Dayan de Mattos Alencar tratam sobre os modelos de deficiência e a sua recepção no ordenamento jurídico brasileiro.

No artigo OS DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS COMO PRESTACIONAIS E CUSTOSOS: DESAFIOS PARA EFETIVAÇÃO ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO PÚBLICO, Jander Rocha da Silva, propõe uma análise dos Direitos Sociais com base na obra de Gerardo Pisarello e sua reflexão dos Direitos Sociais como direitos prestacionais e custosos para o Ente Público.

No artigo **POLÍTICAS PÚBLICAS, PROMOÇÃO À SAÚDE: UM ESTUDO COMPARADO BRASIL, INGLATERRA E ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA**, Camila Cristina De Oliveira Dumas , Gustavo Noronha de Avila e Thais Aline Mazetto Corazza, analisam a relação do fomento de políticas públicas de promoção à saúde com o índice de criminalidade, comparando dados oficiais de países com sistemas de saúde e índices de violência diversos, como Brasil, Inglaterra e Estados Unidos.

No artigo **SEGURANÇA HUMANA E SAÚDE DOS (AS) JOVENS NOS CONTEXTOS EDUCATIVO E LABORAL: A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS**, Sandra Liana Sabo de Oliveira, faz uma análise da situação dos (as) jovens, nos contextos educativo e laboral, particularmente em tempos de pandemia da COVID 19, sob o prisma da segurança humana e de sua dimensão da saúde.

No artigo **PODERES ESTATAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS**, Adriana Timoteo Dos Santos, analisa as funções desempenhadas pelos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário no âmbito das políticas públicas.

No artigo **O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA PRIVADA DA VONTADE E A ASCENSÃO DO DIREITO DE AUTODETERMINAÇÃO**, Rafaela Almeida Noble e Luiz Fernando Bellinetti, através de uma pesquisa qualitativa de método dedutivo, analisam a evolução do conceito de autonomia da vontade e a ascensão do direito de autodeterminação.

No artigo **ENTRE INCLUSÃO SOCIAL E LIVRE-INICIATIVA: O “CASO RESERVA RAPOSA SERRA DO SOL” E O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS**, Antonio Celso Baeta Minhoto e Nilson Tadeu Reis Campos Silva, estudam o ativismo judicial, especialmente os das mais altas cortes em seus países. Como referência analítica, a pesquisa examina o caso da Reserva Raposa Serra do Sol, demarcada em julgamento do STF.

No artigo **O DIREITO À EDUCAÇÃO POR MEIO DA IMPLEMENTAÇÃO E EXPANSÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS COMO DIREITO SOCIAL BASILAR PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**, Rachel Vecchi Bonotti e Marcelo Benacchio, realizam a análise do direito à educação como um direito social basilar para a o desenvolvimento humano.

No artigo **O CUSTO DOS DIREITOS, A RESERVA DO POSSÍVEL E A NECESSIDADE DE REFORMULAÇÃO DA INTERFERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO**, Andrea Bezerra e Andre Studart Leitao, abordam os aspectos dos custos para efetivação dos direitos

fundamentais, bem como sobre a forma como o poder público, por meio da cláusula da reserva do possível, definirá quais direitos vai custear com o orçamento que possui, dentro do que entender razoável.

No artigo O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE A PARTIR DE MUDANÇAS NO FUNCIONAMENTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, David de Medeiros Leite , Lúcia Helena Jales Correia Lima de Queiroz e Patrício Ferreira da Silva, aborda sobre a criação do Sistema único de Saúde (SUS) como meio de propiciar o direito fundamental à saúde.

No artigo ENSAIO SOBRE A RENDA BÁSICA UNIVERSAL: HISTÓRICOS E PERSPECTIVAS DE IMPLEMENTAÇÃO, Noelle Costa Vidal , Andre Studart Leitao e Pedro Alexandre Menezes Barbosa, buscam retomar as discussões relativas à renda básica universal e aos desafios orçamentários, políticos e sociais decorrentes de sua aplicação.

No artigo EDUCAÇÃO COMO DIREITO, NORMA E VALOR: OS REFLEXOS DA QUALIDADE EDUCACIONAL NA VIOLÊNCIA, Paulo V A Ferreira, apresenta a educação como um direito fundamental, sua previsão no ordenamento e sua capacidade de gerar bons valores nas pessoas, refletindo diretamente nos índices de violência.

No artigo A INTERVENÇÃO JUDICIAL NA DISCRICIONARIEDADE PÚBLICA COMO MEIO DE CONCRETIZAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS, Alexandra Fonseca Rodrigues e Alexandre Manuel Lopes Rodrigues, analisam os aspectos da intervenção judicial em decisões tomadas pela Administração pública sob o pressuposto de concretização dos direitos fundamentais sociais.

No artigo NOVAS PROPOSIÇÕES TEÓRICAS DA FUNÇÃO SOCIAL DA PROPRIEDADE A PARTIR DA EDUCAÇÃO RURAL INCLUSIVA, Fabrício Veiga Costa e Frederico Kern Ferreira Barros analisam o paradoxo existente entre os investimentos econômicos e sociais no campo, especificamente da educação rural, tendo como parâmetro a discrepância existente entre a qualidade da educação rural em comparação à urbana no Brasil, segundo dados oficiais levantados.

O artigo O DIREITO DE ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E AS DIVERSAS ESPÉCIES DE BARREIRAS de Bernardo Brito de Moraes, tem como objetivo explicitar como as disposições sobre acessibilidade estão dispostas pelo ordenamento jurídico pátrio, bem como demonstrar quais são as diversas espécies de barreiras que devem ser enfrentadas pelas pessoas com deficiência.

No artigo CONFLITOS, COOPERAÇÃO E MEDIAÇÃO: ANÁLISE DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO ESTADUAL DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA NO CAMPO E NA CIDADE (COECV) COMO POLÍTICA DE MEDIAÇÃO DE LITÍGIOS POSSESSÓRIOS, Daniela Ferreira Dos Reis , Vitor Hugo Souza Moraes e Arnaldo Vieira Sousa, analisam a política de mediação de conflitos possessórios a partir dos trabalhos desenvolvidos pela COECV, no Maranhão.

No artigo DIREITOS SOCIAIS E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: ANÁLISE DA (IN) VISIBILIDADE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, Tatiane Campelo Da Silva Palhares, objetiva refletir sobre a condição de pessoas em situação de rua a partir do mínimo existencial para o alcance dos direitos sociais.

No artigo DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE: QUAL O CONCEITO DE SAÚDE QUE O BRASIL TUTELA? Camila Cristina De Oliveira Dumas , Gustavo Noronha de Avila e Thais Aline Mazetto Corazza, objetivam verificar qual o conceito de saúde tutelado pelo Brasil, dentre os modelos existentes, tendo como marco teórico sua previsão constitucional e a Lei n. 8.080/1990.

No artigo A LEI Nº 13.467/2017 NO ESCOPO DO SISTEMA PLURINORMATIVO LABORAL: O PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO COMO ELEMENTO FUNDAMENTAL PARA A APLICAÇÃO DE UMA NORMA JURÍDICA, Jaime Waine Rodrigues Mangueira e Jailton Macena De Araújo estudam como o art. 611-A, inserido na CLT pela Lei nº 13.467 /2017, exacerba a prevalência do negociado sobre o legislado, ao permitir a negociação in pejus, contrariando o Princípio da Proteção.

O artigo A ABORDAGEM DAS CAPACIDADES DE AMARTYA SEN E AS CONTRIBUIÇÕES AO DEBATE SOBRE CAPACIDADE CIVIL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO DIREITO BRASILEIRO de Raimundo Wilson Gama Raiol , Evandro Luan de Mattos Alencar e Evander Dayan de Mattos Alencar trata sobre o sistema de capacidade civil no direito brasileiro e a questão da autonomia e liberdade de escolha das pessoas com deficiência.

Desejamos a todos que aproveitem os artigos sobre temas tão relevantes para as questões estruturais do nosso país.

Os Coordenadores:

Dirceu Pereira Siqueira

Universidade Cesumar, Maringá, PR

Samyra Haydêe Dal Farra Napolini

UNIVEM - Marília e FMU-SP

Saulo De Oliveira Pinto Coelho

Universidade Federal de Goiás

O PACTO PERVERSO: CONTEXTO PANDÊMICO NAS PRISÕES BRASILEIRAS 2020-2021.

THE PERVERSE PACT: PANDEMIC CONTEXT IN BRAZILIAN PRISONS 2020-2021.

Carlos Roberto Oliveira ¹
Antonio Sergio De Freitas Junior ²

Resumo

O trabalho analisa as políticas públicas referentes à epidemia de COVID-19, através do estudo da situação sanitária das prisões brasileiras, no período de 2020-2021. A metodologia empregada foi a análise de discurso definida por Michel Foucault, considerando documentos públicos e privados, especialmente, os emitidos pelo Judiciário, Igreja (Pastoral Carcerária) e ONGs, como a Anistia Internacional. Para explicar a epidemia, criamos o conceito de contexto pandêmico, priorizando a determinação social da doença. A conclusão aponta que a população carcerária constitui um grupo de altíssimo risco para a epidemia, havendo possibilidade das prisões funcionarem como reservatório e fonte de variantes de vírus.

Palavras-chave: Covid-19, Contexto pandêmico, Prisões, Políticas públicas, Direitos sociais

Abstract/Resumen/Résumé

The paper analyzes the public policies regarding the epidemic of COVID-19 to study the health situation in Brazilian prisons, between 2020-2021. The methodology employed was discourse analysis defined by Michel Foucault, considering public and private documents, especially, those issued by the Judiciary, Church (Pastoral Carcerária) and NGOs, such as Amnesty International. To explain the epidemic, we created the concept of pandemic context, prioritizing social determination of the disease. The conclusion points out that the prison population constitutes a group of very high risk for the epidemic, with the possibility of prisons functioning as a reservoir and source of virus variants.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Covid-19, Pandemic context, Prisons, Public policies, Social rights

¹ Professor Titular - Escola de Ciências Jurídicas - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

² Graduando - Escola de Ciências Jurídicas - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

1) Introdução

"Se o cão é uivante
A Lua vira
Quarto minguante."

Hai-Kais, Millôr Fernandes

O presente trabalho tem por objeto a análise das políticas públicas referentes à epidemia de COVID-19, tomando como estudo de caso a situação sanitária das prisões brasileiras, no período de 2020 a 2021.

Atualmente, o Brasil acumula 300.000 óbitos pelo coronavírus, tornando-se o segundo país de maior incidência da doença em todo o mundo, gerando um estado de calamidade pública,¹ justificando o estudo dos fatores que determinaram o contexto da epidemia no Brasil. Na data presente, os treze países que compõem a região geopolítica da América do Sul, registraram 530.041 óbitos, dos quais 57% foram registrados no Brasil.² Essa alta porcentagem dificilmente poderia ser explicada apenas pelos caracteres biológicos do vírus. Para isso, recorreremos à noção de *contexto pandêmico*, que vai além da mera determinação biológica da doença e do privilegiamento do vírus, preferindo colocar o foco sobre a determinação social da doença. Assim, impõe-se a análise das políticas públicas³ e indicadores sociais, que singularizam a evolução e as respostas dadas à doença no país. Nessa toada, julgamos que as características da epidemia possam ser, especialmente, agravadas ou atenuadas, de acordo com o modelo de política de saúde adotado.

A metodologia aqui empregada é a análise de discurso como desenvolvida por Michel Foucault⁴, confrontando os discursos públicos e privados, sobretudo, os formulados pelo Judiciário, pela Igreja (Pastoral Carcerária) e por organizações não governamentais, como a Anistia Internacional, na pesquisa das políticas públicas, evidenciadas nas prisões pelo

¹BRASIL. **Decreto legislativo no 6, de 2020**. Dispõe sobre o estado de calamidade pública. Brasília/DF, 18 de Março de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm Acesso: 27 de janeiro de 2021.

² WHO CORONAVIRUS (COVID-19) Dashboard. Óbitos confirmados na América do Sul até 27 de março de 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/> Acesso: 30 de março de 2021.

³As políticas públicas são tratadas aqui de acordo com Lopes Pinto, João Roberto. *Teoria e Prática da Política*. Curitiba: Appris, 2017, especificamente na pg. 261, lê-se: "O Estado em ação [...] decorre, exatamente, do fato de as políticas públicas representarem a dimensão ativa do Estado, impondo para sua compreensão uma permanente interpelação e refinamento do pensamento político, bem como do olhar sobre a dinâmica das instituições políticas e dos atores públicos e privados".

⁴Para maiores detalhes acerca da proposta metodológica aqui empregada ver: Michel Foucault. *A Arqueologia do Saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008, 7ª ed.

respeito aos direitos assegurados na Constituição – direito à vida, direito à dignidade humana e direito à saúde⁵.

Com essa análise esperamos contribuir não só para o maior conhecimento das condições sanitárias das prisões brasileiras, como também o estudo da transmissão da COVID-19 para a população em geral a partir da população carcerária e, mais ainda, para chamar a atenção sobre eventuais aparecimentos de variantes do vírus nas prisões.

2) História Patológica Progressiva

No estudo mais recente realizado pelo escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC)⁶ estimou-se que pelo menos 11 milhões de pessoas estejam em custódia penal, aguardando julgamento ou com sanção outorgada. No início do primeiro semestre de 2020, as penitenciárias nacionais somaram em seu contingente populacional 748,009⁷ pessoas privadas de liberdade (PPL) colocando o Brasil em terceiro lugar mundial no número de detentos, atrás apenas de Estados Unidos da América e China.

O aumento da população carcerária no Brasil não é problemática recente ou característica da conjuntura hodierna e, ao longo das últimas duas décadas, foi motivo de frequentes denúncias por parte de diversas instituições da sociedade civil. Já de início deve-se assinalar que, as informações penitenciárias só chegam até 2016 e, uma vez que é muito difícil, para não dizer impossível, elaborar políticas públicas desconhecendo a realidade, cumpre concluir pela ineficácia daquelas referentes ao sistema prisional e pela negligência de seus responsáveis. Assim, somos obrigados hoje, em 2021, a trabalhar com o levantamento do Departamento Penitenciário Nacional (Depen), divulgado em 2019, mas que só cobre até o primeiro semestre de 2016, informando uma taxa de encarceramento por 100 mil habitantes superior a

⁵Diversos são os tratados internacionais que dispõem a esse respeito: a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), estabelece no artigo 25 que o direito à saúde é um direito fundamental, bem como os cuidados médicos e serviços que sejam indispensáveis para sua realização; Declaração Alma-Ata (1978); Direitos das Pessoas com Deficiência (1975); Princípios das Nações Unidas para os Idosos (1991).

⁶ Os dados do UNODC incluem números da população carcerária no ano de 2018 para 153 países e territórios, dados de 2017 para 52, e dados de 2014- 2016 para o restante. Não dispondo de dados para a Síria e Omã. E os dados de 2018 estimam a população real da Eritreia, Coreia do Norte e Somália. O estudo foi realizado pela World Prison Brief and Institute for Criminal Policy Research, World Prison Population List, 12ª edição. Disponível em: www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/wppl_12.pdf Acesso: 15 de fevereiro de 2021.

⁷ Dados coletados do **Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN)** com base no levantamento de informações penitenciárias do segundo semestre de 2019 (julho a dezembro). Para maiores informações, ver: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen/sisdepen> Acesso: 15 de fevereiro de 2021. Trabalhamos com esses números porque são oficiais, mas fazendo a ressalva de que se deve levar em conta sua defasagem, pois "os dados da população carcerária disponíveis em janeiro de 2019 eram referentes apenas até o primeiro semestre de 2016, com um atraso de três anos", como informa Keli Kadanus na matéria *População carcerária triplica em 20 anos...*, publicada na *Gazeta do Povo*, em 14/2/2020. Disponível em: www.gazetadopovo.com.br/republica/populacao-carceraria-triplica-brasil-2019/ Acesso: 15 de fevereiro de 2021.

137 no início da década passada, a qual passou para 367,91, em junho de 2019. Segundo a mesma fonte, em 2000, ano do registro da primeira série histórica, somavam-se nas penitenciárias brasileiras 232,7 mil pessoas encarceradas, ao passo que no fim do primeiro período de 2020, eram 702,069⁸, ou seja, um aumento de 300%. Agravando tal situação, o déficit de vagas foi superior a 300.000.⁹ Destarte, não é preciso esforço para perceber que o sistema prisional como um todo abriga um número de detentos muito superior à sua capacidade, em más condições de administração do espaço físico, dos recursos materiais e humanos, colocando em constante risco a saúde e a vida dos apenados e de todos que ali trabalham.

A situação sanitária das prisões brasileiras já era de há muito marcada pela tuberculose pulmonar (TB).¹⁰ Com o aparecimento do HIV a situação se agravou, evoluindo, inclusive, para uma coinfeção TB-HIV. Assim, o COVID-19 chega nas penitenciárias, em um momento em que o sistema de saúde prisional já está pressionado por outras doenças infecto-contagiosas, às quais se somam patologias crônicas diversas. Além disso, deve-se observar que os detentos vivem em condições socioambientais insalubres, concentrados em celas que abrigam um número de indivíduos muito superior à sua capacidade. Sendo o COVID-19, assim como a tuberculose, uma doença de transmissão predominantemente aérea, as aglomerações tornam-se focos de propagação, que, associadas às más condições de higiene e alimentação, potencializam o avanço da doença no sistema carcerário.

2) História da Doença Atual

No cenário de pandemia, o processo de tomada de decisão exige que os passos que compõem a formulação e implantação da política de saúde contemplem as particularidades do sistema carcerário em sua *dimensão regional*, possibilitando a interação dos detentos com o mundo fora da prisão e a manutenção de seus laços sociais e afetivos. Porém, na nota do DEPEN que expõe algumas das medidas realizadas pelo órgão com a finalidade de reduzir o avanço da doença no sistema prisional, o que se observa é a *centralização* historicamente característica da formação social brasileira:

⁸Dados coletados do **Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN)** com base no levantamento de informações penitenciárias do segundo semestre de 2020 (janeiro a junho). Para maiores informações, ver: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen/sisdepen> Acesso: 15 de fevereiro de 2021.

⁹Aumentando a confusão, o site do Ministério da Justiça divulga em 2017 a mesma pesquisa com números mais elevados que os do DEPEN em 2019. Cf. em <https://www.justica.gov.br/news/ha-726-712-pessoas-presas-no-brasil>. Acesso: 30 de março de 2021.

¹⁰Sanchez, A. & Larouze, B. Controle da tuberculose nas prisões, da pesquisa à ação: a experiência do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência&saúde coletiva* [online]. 2016, vol.21, n.7, pp.2071-2080. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000702071&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso: 30 de janeiro de 2021.

“1.Medidas Concessivas adotadas pelas Unidades Federativas

Os Estados da Federação e o Sistema Penitenciário Federal têm adotado medidas concessivas para facilitar a comunicação entre presos e seus familiares.

2.Aquisições emergenciais para combate à Covid-19

Foram adquiridos/doados materiais médico-hospitalares para subsidiar as ações e medidas de controle e prevenção do novo coronavírus no sistema prisional.

3.Visita virtual

O Departamento Penitenciário Nacional para enfrentar a situação de isolamento social causada pela suspensão das visitas em todo o Brasil vem estimulando os estados a adotar medidas alternativas como a visita virtual, já implementada por meio de convênios com alguns estados.

4.Doações de máscaras

O Departamento Penitenciário Nacional tem se empenhado no desenvolvimento de ações planejadas e integradas com unidades federativas, Instituições Públicas e Sociedade Civil Organizada para o enfrentamento da pandemia. Por meio da iniciativa *Todos pela Saúde* serão doadas aproximadamente 2,5 milhões de máscaras reutilizáveis.

5.Vacinação de servidores

Os servidores do sistema prisional foram vacinados contra a influenza, visando evitar o surgimento de doenças com sintomas semelhantes aos da Covid e para ajudar a evitar a sobrecarga de internamentos na rede pública de saúde.

6.Nota conjunta do DEPEN com o CONSEJ

Em 12 de março de 2020, imediatamente após a Organização Mundial da Saúde declarar a Covid-19 como pandemia, foi emitida nota conjunta do Depen com o Conselho Nacional dos Secretários de Estado da Justiça, Cidadania, Direitos Humanos e Administração Penitenciária do Brasil (Consej), orientando os estados a implementarem ações céleres para o enfrentamento à doença, dentre as quais recomendou-se a ampliação nos cuidados de higiene e restrição de visitas”.¹¹

Contudo, a despeito do que é dito acima, de acordo com a Coordenação de Saúde Prisional do Ministério da Saúde, as equipes de atenção básica prisional não estão distribuídas de forma homogênea pelos estados. Assim, “no Distrito Federal 95% da população prisional é coberta por equipe, em Pernambuco, 85,1% e Mato Grosso do Sul 76%, enquanto estados como Amapá, Sergipe e Paraíba têm baixa ou nenhuma cobertura, variando de 0% a 2,6%”¹². Em

¹¹ Extraído da nota técnica publicada pelo DEPEN. COVID-19 e o Sistema Prisional – A Abordagem Necessária. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/covid-19-e-o-sistema-prisional-2013-a-abordagem-necessaria-covid-19-e-o-sistema-prisional-2013-a-abordagem-necessaria> Acesso: 01 de abril de 2021.

¹² Extraído da nota técnica sobre o acesso à saúde no Sistema Prisional. Disponível em <https://www.gov.br/depen/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/notas-tecnicas/diversos/O%20acesso%20a%20saude%20no%20Sistema%20Prisional.pdf> Acesso: 05 de março de 2021.

paralelo, conforme o disposto na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP, 2014), é de responsabilidade das penitenciárias a atenção básica, constituindo o conjunto de ações de saúde, tanto coletiva, quanto individual, que devem abranger a promoção e a proteção da saúde, através do diagnóstico, tratamento e reabilitação¹³. Enquanto as agências governamentais discutem suas competências, acumulam-se as reclamações referentes à Covid-19, em que os presos dizem “que não receberam orientações sobre a doença, nem mesmo os que testaram positivo. Cada um recebeu três máscaras de pano no início da pandemia, em março do ano passado, e o item não foi repostado desde então”¹⁴. Em paralelo, as visitas de familiares que supriam necessidades materiais e mantinham os vínculos afetivos dos detentos sofreram um impacto negativo com as restrições impostas devido à COVID-19, que, apesar de necessárias, foram conduzidas de modo agressivo, arbitrário e abusivo, violando a proibição de tortura e punições cruéis e degradantes, de acordo com relatório recente da Anistia Internacional¹⁵..

3) Supremo Tribunal Federal

O STF, ao decidir sobre o estado de constitucionalidade dos Presídios e Penitenciárias na epidemia de COVID 19, dispôs que “o presente quadro de violação massiva e persistente de direitos fundamentais, decorrente de falhas estruturais e falência de políticas públicas e cuja modificação depende de medidas abrangentes de natureza normativa, administrativa e orçamentária, deve o sistema penitenciário nacional ser caracterizado como *estado de coisas inconstitucional*”.¹⁶ Entretanto, quando a questão da permissão das visitas nas penitenciárias federais durante a COVID 19 chegou ao Supremo Tribunal Federal, a relatora ministra Rosa Weber, indeferiu o pedido de liminar contra a suspensão por 30 dias na Reclamação (Rcl) 38756, ajuizada pelo Instituto Anjos da Liberdade (IAL) contra a Portaria 5/2020 do Sistema

¹³Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional .1ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p.

¹⁴Pauluze, T. Saúde vira principal reclamação nas prisões de SP, onde o paciente só recebe paracetamol, *Folha de São Paulo*, 3 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/02/saude-vira-principal-reclamacao-nas-prisoas-de-sp-e-paracetamol-e-unico-remedio-oferecido-contra-covid.shtml> Acesso: 10 de março de 2021.

¹⁵ Sobre as “medidas de controle” utilizadas pelos países e territórios para evitar a disseminação do COVID-19 nas prisões, consulte-se o relatório produzido pela Anistia Internacional. *Forgotten Behind Bars*, 2021, pp.7-10. Disponível em: <https://www.amnesty.org/download/Documents/POL4038182021ENGLISH.PDF> Acesso: 05 de março de 2021.

¹⁶Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 327, Brasília, 2015. Ver ADPF/347.p.3. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665> Acesso: 21 de fevereiro de 2021.

Penitenciário Federal.¹⁷ Na argumentação feita pelo reclamante, a medida cria regime prisional mais gravoso sem autorização legislativa, além de violar direitos humanos dos presos, suprimindo ainda as garantias processuais penais, ao impedir o exercício da ampla defesa. Segundo a relatora, dada à excepcionalidade da situação, as medidas estão em conformidade com os esforços de isolamento social para mitigação dos efeitos da pandemia no cárcere.¹⁸

A orientação do STF nessa primeira reclamação estendeu-se *por contágio* às esferas estaduais, incluindo – até outubro de 2020, segundo o Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (ITCC) – dezoito estados com retomada gradual ou com restrições; cinco estados com visitas virtuais limitadas e pelo menos quatro estados da federação sem previsão de volta ou nenhuma informação.¹⁹ Dentre eles, São Paulo, que – em medida liminar impetrada pelo Sindicato dos Agentes de Segurança Penitenciária do Estado de São Paulo (SINDASP) contra o Secretário da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo –optou pelo deferimento da suspensão das visitas, na sustentação da juíza Gilsa Elena Rios, da 15ª Vara da Fazenda Pública alegando que “a situação é excepcional e gravíssima, e autoriza a adoção de medidas extremas e excepcionais, voltadas a evitar ao máximo a propagação da contaminação.”²⁰

Certamente, para detentos, que, em meio à omissão do poder público, dependem tanto material quanto psicologicamente das visitas de familiares, as dissensões entre os doutos magistrados só fazem agravar a situação.

4) Prisões e Direitos Sociais

Em países latino-americanos, como o Chile e o México, apesar das visitas pessoais estarem banidas, as autoridades prisionais permitem que os internos recebam alimentos e determinados itens de suas famílias, em datas e horários específicos. Tal permissão busca fazer com que os detentos possam usufruir de condições materiais semelhantes às vivenciadas no período anterior à pandemia, e manter o vínculo afetivo com a família. O conceito mais abrangente de saúde, como direito que reúne a integridade física e o bem-estar emocional, está colocado na Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH): “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar,

¹⁷ Informativo do STF: Mantida portaria que suspendeu visitas em penitenciárias federais. 3 de abril de 2020. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=440822> Acesso: 05 de fevereiro de 2021.

¹⁸ Ver Reclamação 39.756 Distrito Federal, 1 de abril de 2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342813880&ext=.pdf> Acesso: 10 de março de 2021

¹⁹ Informação extraída do infográfico produzido pelo Instituto Terra, Trabalho e Cidadania – ITCC, outubro de 2020. Disponível em <https://www.covidnasprisoas.com/artigos-academicos> Acesso: 10 de março de 2021.

²⁰ Cf. Decisão do Processo Digital nº: 1010531-37.2021.8.26.0053. Disponível em <https://ponte.org/wp-content/uploads/2021/02/liminar> Acesso: 12 de março de 2021

inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos...”²¹ A ONU, nas *Nelson Mandela Rules*, buscou integrar esse conceito de saúde à garantia de padrões mínimos do tratamento dado às pessoas presas.²² Tais regras foram adotadas na Assembleia Geral da ONU em 2015, com os seguintes termos: “As sanções disciplinares ou medidas restritivas não devem incluir a proibição de contato familiar. Os meios de contato familiar só podem ser restritos por um período de tempo limitado e conforme estritamente necessário para a manutenção de segurança e ordem (RULE 43, 3)”²³; “Os cuidados médicos devem consistir de um time interdisciplinar com pessoal suficientemente qualificado, atuando em total independência clínica e dispondo de conhecimentos suficientes em psicologia e psiquiatria (RULE 25, 2).”²⁴

Em recente publicação da *Folha de São Paulo*, cartas anônimas entregues aos defensores públicos do Núcleo Especializado de Situação Carcerária, no Centro de Detenção Provisório Feminino Franco da Rocha, na Grande São Paulo, relatavam a situação dentro da unidade dizendo que o ambiente “está um caos, a alimentação vem estragada, com bicho. O pão com barata, larva. A cadeia está cheia de percevejos e inundado. Não tem funcionário, nem medicação, só dipirona. Estamos esquecidas. Nós fomos pedir para entregar produtos de limpeza e disseram que não aceitariam porque o Estado estava dando todo o suporte, mas nós familiares sabemos que não está. Sabemos que eles não têm exames e que já há internos infectados. O próprio sindicato de agentes diz que 19 funcionários estão afastados por testarem positivo e que já falta comida em algumas unidades do Complexo da Mata Escura [Bahia]”, diz Elaine Bispo Paixão, familiar de pessoa presa e articuladora da Agenda Nacional pelo Desencarceramento. “Desde 19 de março as visitas estão suspensas e não temos notícias dos nossos familiares, maridos, filhos e irmãos. E não é só na Bahia: é o Brasil todo que está sem notícias dos seus.” Tais relatos mostram que, ao contrário do que informa o DEPEN, nem mesmo as necessidades básicas dos presos são atendidas. As visitas dos familiares trazendo itens diversos - como sabão, alimentos e remédios - era uma forma de suprir algumas dessas carências, porém, foram suspensas por decisão judicial. Assim, o Estado agrava as condições sanitárias dos encarcerados e transforma as prisões em asilos, onde homens e mulheres apartados da sociedade são relegados ao esquecimento. Contudo, “é

²¹ Organização das Nações Unidas, Declaração Universal de Direitos Humanos, artigo 25, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos> Acesso: 30 de janeiro de 2021.

²²The United Nations. Standards Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, 2015. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf Acesso: 30 de janeiro de 2021.

²³ Ibidem, p.13.

²⁴ Ibidem, p.8.

um equívoco pensar que o bloqueio total das prisões, com isolamento coletivo dos presos e a limitação de informações sobre a situação nas unidades prisionais permitirá evitar a disseminação da COVID-19 no universo carcerário”.²⁵ E, mais ainda, a propagação da doença das prisões para a sociedade.

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) emitiu, em 17 de março de 2020, a Recomendação nº 62, que oferece uma série de orientações a serem observadas pelos magistrados, com a finalidade de reduzir a superlotação dentro do sistema carcerário, bem como a transmissão entre os atores do Judiciário no exercício de sua atividade profissional.²⁶ De acordo com essa recomendação, deve "haver redução nas prisões provisórias, concessão de saída antecipada, e prisão domiciliar para pessoas presas com sentenças transitadas em julgado".²⁷ A ênfase reside sobre os grupos considerados de risco, e que as infrações penais não tenham sido realizadas com conduta violenta ou de grave ameaça. Ainda, ao incluir essa recomendação entre as “boas práticas” de enfrentamento, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD BRASIL) reiterou que “busca sempre compartilhar as melhores práticas para fortalecer o desenvolvimento dos países. Nesse sentido, compartilhamos também a experiência do CNJ, que é pioneira em relação a prevenção da COVID-19 no sistema prisional e socioeducativo”.²⁸ No entanto, apesar dessa recomendação considerar a importância do desencarceramento de indivíduos que sofrem maior risco de morte, existe grande resistência por parte dos tribunais inferiores à aplicação de suas disposições. Segundo Vasconcelos (2020),

"A Recomendação 62 teve pouco impacto sobre decisões em *habeas corpus*. Em geral, a maioria dos pedidos são negados. Além disso, a referência, nas decisões, à Recomendação 62 não leva juízes e juízas a concederem a saída antecipada ou a prisão domiciliar. Isso se aplica inclusive aos casos em que o juiz ou juíza menciona um grupo de risco ou quando o crime supostamente cometido pela pessoa presa não envolve violência ou grave ameaça (por exemplo, tráfico de drogas, que está presente na maioria das impetrações)".²⁹

²⁵Pauluze, T. Saúde vira principal reclamação nas prisões de SP, onde o paciente só recebe paracetamol, *Folha de São Paulo*, 3 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/02/saude-vira-principal-reclamacao-nas-prisoas-de-sp-e-paracetamol-e-unico-remedio-oferecido-contra-covid.shtml> Acesso: 10 de março de 2021.

²⁶Conselho 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. Brasília, 17 de março de 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomendacao.pdf> Acesso: 15 de março de 2021.

²⁷ Ibidem, p.5.

²⁸ Conselho Nacional de Justiça. Nações Unidas difundem recomendação do CNJ sobre coronavírus em prisões, 24 de março de 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/nacoes-unidas-difundem-recomendacao-do-cnj-sobre-covid-em-prisoas/> Acesso: 10 de março de 2021.

²⁹Vasconcelos, N.P.; Machado, M. R.; Wang, D. W. L. **COVID-19 nas prisões**: um estudo das decisões em habeas corpus no Tribunal de Justiça de São Paulo. *Revista de Administração Pública*. vol. 54. p 1472-1485. Rio de Janeiro, 2020.

Tais limitações também foram denunciadas pela *Pastoral do Cárcere*,

“O norte parecia claro: destrancar os cadeados e retirar pessoas da prisão claustrofóbica. Acontece que, apesar da sugestão normativa, o Judiciário continuou o mesmo: elitista, punitivista e ignorante quanto à realidade prisional. No Supremo Tribunal Federal, por exemplo, apenas 6% dos *habeas corpus* que chegaram à corte resultaram em liberdade ou em prisão domiciliar”.³⁰

A Recomendação 62/2020, dentre seus dispositivos, considera o “grupo de risco” para o COVID-19 “pessoas idosas, grávidas, pessoas com doenças crônicas, pessoas imunossuprimidas e pessoas com doenças respiratórias e outras co-morbidades, nas mesmas premissas das pessoas livres.”³¹ Porém, a população carcerária enfrenta situações especialmente adversas, sobretudo, devido às patologias causadas pelas subnutrição e condições de higiene precárias, deteriorando suas condições físicas e psíquicas e, dessa forma, elevando o perigo de morte a níveis distintos da sociedade fora das grades. Isso pode ser comprovado na rápida morte do primeiro doente dentro do sistema prisional: 9 dias após o primeiro caso confirmado, menos que a metade do tempo observado para a primeira morte na população geral – 20 dias.³² Em consonância com Sanchez *et al.* (2020), a maioria dos documentos sobre o enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil não menciona, ou menciona de maneira apenas genérica, a população prisional, enquanto as principais recomendações para a prevenção na população livre, como o distanciamento social e práticas de higiene, como lavagem das mãos, são de difícil aplicação nas prisões do país.³³

Impulsionada por uma série de discursos no primeiro semestre de 2020, criou-se uma contradição aparente entre a segurança social e a saúde dos presos, a partir do pressuposto de que o desencarceramento representaria dano ao patrimônio e risco de vida para a população. O então Ministro da Justiça Sérgio Moro, publicou em rede social, resposta à Recomendação 62/2020 do CNJ que “deixa aos juízes a apreciação dos casos de soltura e duvido que o objetivo seja colocar em liberdade ou em domiciliar criminosos perigosos. Juízes deveriam

³⁰ Pastoral Carcerária. **A Pandemia da tortura no cárcere**. 2020. p.21. Disponível em https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Relatorio_2020_web.pdf Acesso: 30 de março de 2021.

³¹ Conselho Nacional De Justiça. Recomendação 62/2020. Cf. grupo de risco. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso: 30 de março de 2021.

³²Instituto, Terra, Trabalho e Cidadania.Apelo realizado por Instituições Brasileiras à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH). Situação das pessoas privadas de liberdade no Brasil durante a pandemia de Coronavírus IN: **Covid-19 Se espalha nas prisões e Brasil é denunciado na ONU e na OEA por “Catástrofe” Iminente**, 23 de junho de 2020. Disponível em: <http://itc.org.br/covid-19-prisoas-brasil-denuncia-onu/> e <http://itc.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Apelo-OEA-Final.pdf> Acesso: 30 de março de 2021.

³³ Sanchez, A. *et al.* Covid nas Prisões: um desafio impossível para a saúde pública?, Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41204/2/COVID-19Pris%C3%B5es.pdf> Acesso: 30 de março de 2021.

manter presos homicidas, membros de quadrilhas, entre outros. Não há infectados.”³⁴ Porém, se ele afirma tal inexistência, como poderia propor o isolamento dos doentes em contêineres?, medida aliás considerada ilegal pelo CNJ e STF.³⁵ Na mesma toada, também é difícil concordar com o referido juiz sobre a inexistência de infectados, quando se sabe que o “monitoramento realizado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) mostra que, somente nos primeiros 67 dias deste ano, ocorreram 58 mortes por COVID-19 entre servidores e pessoas em privação de liberdade, totalizando 308 óbitos desde o início da pandemia.”³⁶

Dessa forma, concordar com o juiz Moro é reforçar a ideologia punitivista que faz do cárcere uma forma de separar o “eles” do “nós”, apostando na coerção em detrimento do consenso, contribuindo, assim, para a transformação dos presídios em antessala da morte. Em uma visão antípoda, o deputado estadual Marcelo Freixo, ao ser questionado sobre a possibilidade de a prisão dirigir-se a um grupo específico da população, enfatiza que:

“É claro que sim. Assim, como a morte é seletiva. Mas para isto é necessária a naturalização dessa morte seletiva. Aí tem um debate gramsciano, que a gente precisa retomar. Na área de segurança pública, que envolve o sistema prisional, há uma naturalização desse processo. Por que só tem pobre, jovem, negro, morador de periferia, de favela e de baixa escolaridade preso? Por que só o crime cometido pelo jovem pobre, negro, morador de periferia é punido com a privação da liberdade? Porque nós prendemos quem nós vigiamos, não há investigação. Qual é o percentual de esclarecimento das taxas de homicídio? Vamos pegar a taxa de homicídio, o crime contra a vida, que é o padrão mundial, para comparar que lugar é mais violento que outro. No Brasil, que tem uma taxa altíssima de homicídios, a taxa de esclarecimento destes crimes é muito baixa. Apenas 8% dos casos são investigados e menos de 4% são solucionados. Não há uma estrutura investigativa nas nossas polícias, no entanto, as prisões estão superlotadas”.³⁷

Se no passado, a superlotação já era fonte de disseminação, sobretudo de tuberculose, em tempos covidianos, a superlotação das prisões adquire um tom mais dramático. **A doença e a morte dos que estão dentro das celas, agora transformadas em câmaras de extermínio, representam prenúncio de consequências funestas para a sociedade em geral.** Esta forma

³⁴Sérgio Moro. Twitter, 05 de abril de 2020 às 10:08 horas. Disponível em https://twitter.com/SF_Moro/status/1246786709964152836 Acesso: 29 de março de 2021.

³⁵VASCONCELLOS, C. Proposta de Moro de isolar doentes em contêineres é ilegal. **Ponte**, São Paulo, 22/04/2020. Disponível em <https://ponte.org/proposta-de-moro-de-isolar-doentes-em-conteineres-e-ilegal/> Acesso: 30 de março de 2021.

³⁶Óbitos por covid-19 crescem 190% no sistema prisional. **Agência Brasil**, Brasília, 11/03/2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2021-03/obitos-por-covid-19-crescem-190-no-sistema-prisional>

³⁷ Freixo, Marcelo. **Desintegração do sistema prisional, segurança pública e exclusão social.**[Entrevista concedida a Sánchez, A & Larouzé, B.] *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 2016, vol. 21, n.7, p. 2171-2178. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n7/1413-8123-csc-21-07-2171.pdf> Acesso: 17 de março de 2021.

de conceber os presídios, parte da premissa de apagamento dos sujeitos, considerados como não merecedores de dignidade humana. Tal perspectiva, além de violar os direitos humanos, coloca em risco toda a sociedade, pois a privação de liberdade não impede que a propagação da doença ultrapasse as grades das prisões e termine por atingir a todos.³⁸ Fato confirmado nos recentes casos reportados no sistema prisional de Michigan (EUA) onde infecções de coronavírus causados pela nova variante inglesa (B.1.1.7) em pelo menos 292 detentos, além de 16 integrantes do corpo de funcionários dessas unidades, e o primeiro caso identificado associado a um servidor que atua na Penitenciária de Bellamy Creek³⁹

Na história das epidemias, podemos recorrer à Idade Média, especialmente à Peste Negra, na qual as autoridades mencionavam a relação da mortandade em termos de “**duas partes das gentes**, os que pertencem às cidades, logo merecedores da proteção de seus muros; e aqueles que estavam destinados à fúria da peste no exterior, e assim estando longe dos isolados, não poderiam comprometer os protegidos com a desgraça da peste.⁴⁰ Suas aflições e angústias estariam a cargo deles mesmos, pois os cidadãos, merecedores da proteção da cidade, estavam isolados. Entretanto, a Peste Negra não poupou apenas uma parte das gentes, atravessou os muros, infestando as cidades. Como ilustrado “no *Livro das Eras de Santa Cruz de Coimbra, chamado vulgarmente das Noas*, morreram (pelo mundo) as duas partes das gentes. Parece-nos possível conceber que o cronista do mosteiro, tomando seu microcosmo pelo mundo, refira-se aí ao índice de mortalidade inferido dentro dos muros da abadia, índice, sem dúvida elevado.”⁴¹

O Estado brasileiro prossegue nessa noção de divisibilidade, negligenciando a evolução da epidemia de COVID 19 nas prisões. Ao se referir às ações que resultaram em um suposto panorama positivo, o DEPEN informou que “após um ano de pandemia, o sistema penitenciário está com a taxa de letalidade em razão da COVID-19 em 0,31%”⁴² e que monitora casos suspeitos e detectados de COVID-19 nos estados, que comparados com os dados obtidos para a população em geral, apresenta uma “taxa de letalidade entre os

³⁸A geografia é perspicaz, ao conceber a constante relação de troca entre todos os componentes bióticos e abióticos que compõem o espaço geográfico, e, tratando-se das prisões, com servidores em constante relação entre o mundo dentro e fora das grades, a transmissão do COVID-19 tende a se acentuar nesses dois espaços. Essa perspectiva é concorde com a noção de espaço geográfico abordada por Milton Santos. Ver: MILTON, S. **A Natureza do Espaço: Técnica, Razão e Emoção**. 3ª ed. São Paulo: Edusp, 2003.

³⁹ Jackson, Angie. Michigan prison system's UK variant cases more than triple. **Detroit Free Press**. Detroit, 27 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://www.freep.com/story/news/local/michigan/2021/02/27/uk-covid-variant-michigan-prison/6833376002/> Acesso em: 30 de fevereiro de 2021.

⁴⁰ Bastos, M. **O Poder nos tempos da peste (Portugal - século XIV - XVI)**. Niterói: Eduff, 2009, pg. 32.

⁴¹ Ibidem, p. 33.

⁴² DEPEN. Após um ano de pandemia, sistema penitenciário possui taxa de 0,31% de letalidade, 31/03/2021. Disponível em <https://www.gov.br/depen/pt-br/assuntos/noticias/apos-um-ano-de-pandemia-sistema-penitenciario-possui-taxa-de-0-31-de-letalidade> Acesso: 30 de fevereiro de 2021.

custodiados no sistema penitenciário brasileiro 7 vezes menor.”⁴³O cálculo dessa taxa de letalidade, foi realizado com base nos 46.889 casos da doença confirmados no sistema prisional, e levou em consideração os 143 óbitos registrados. O órgão justificou ainda que “a ação efetiva das Secretarias de Administração Penitenciárias das Unidades Federativas com a ação do Ministério da Justiça e Segurança Pública, foi primordial para minimizar os efeitos da pandemia no sistema penitenciário brasileiro, diante da gravidade da doença.”⁴⁴ Contudo, o relatório do Open Knowledge Brasil (OKP), publicado em outubro de 2020, informou que o Brasil desconhece a extensão do COVID-19 em unidades prisionais, a análise feita pelo OKP revelou um “quadro de forte opacidade sobre a situação da pandemia entre a população privada de liberdade (PPL) nos estados brasileiros. Especialmente vulnerável, esse universo de pessoas inclui detentos em unidades provisórias, penitenciárias e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.”⁴⁵ De acordo com o OKP, não há nenhuma informação atualizada sobre casos confirmados na PPL em 32% dos entes (9 estados): Acre, Bahia, Ceará, Mato Grosso, Paraíba, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, São Paulo e Tocantins.⁴⁶ Destarte, os dados divulgados pelo DEPEN não correspondem à taxa de letalidade real da população carcerária. Além disso, construídos sem transparência, tais dados não poderiam de forma alguma contribuir como norteador de ações no sistema de saúde prisional. Esse panorama é especialmente danoso, visto que a realidade descrita pelo DEPEN serve de base para os relatórios do Poder Público. Dentre as medidas fundamentais para o combate de disseminação do vírus no cárcere, a Anistia Internacional explicita que:

A coleta e análise precisa de dados sobre infecções e mortes de indivíduos privados de liberdade e sua disponibilização imediata é fundamental para qualquer esforço de prevenção e controle de infecções. Também é importante que quaisquer dados coletados sobre populações encarceradas sejam desagregados para garantir que subpopulações em risco sejam identificadas e que medidas de proteção adequadas sejam tomadas. Dados demograficamente completos são fundamentais para garantir que grupos já marginalizados, como os prisioneiros mais velhos e de risco médico, sejam efetivamente protegidos contra o vírus. Da mesma forma, a fim de garantir que as políticas de prevenção, vacinação e tratamento compensem efetivamente os riscos à saúde e os resultados que se manifestam em função da disparidade social e econômica e da discriminação racial ou étnica, as autoridades devem ter o cuidado de analisar a relação entre as medidas desses fatores e os resultados de saúde nas unidades de detenção. Os dados desagregados por sexo sobre

⁴³ Ibidem.

⁴⁴ Ibidem.

⁴⁵ País não conhece extensão da COVID-19 em unidades prisionais. **Open Knowledge Brasil**, São Paulo, 07/10/2020. Disponível em https://transparenciacovid19.ok.org.br/files/ESTADOS_Transparencia-Covid19_Boletim_6_2.0.pdf Acesso: 25 de fevereiro de 2021.

⁴⁶ Ibidem, p. 2.

testes, casos positivos e mortes entre pessoas privadas de liberdade também são críticos para garantir que o tratamento ideal.⁴⁷

Na contramão, a Lei nº 14.023/2020 – sancionada pelo presidente da República, Jair Bolsonaro, que dispõe sobre os grupos prioritários no acesso à testagem – arrola os profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública.⁴⁸ Entretanto, mesmo considerando os agentes penitenciários como grupo estratégico, negligencia atenção à população carcerária, assim como a outros profissionais, a saber, os da área de limpeza e alimentação, em contato direto e habitual com a esta população.

De fato, todos os que, por força do ofício, devem entrar e sair dos presídios – incluindo-se aí, além dos profissionais acima citados e de apenados em regime semi-aberto e apenados mercedores de saídas temporárias, advogados, médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais – tornam-se potenciais agentes de transmissão de doença para a população em geral.

Segundo Sánchez *et al.* (2020) é de grande importância que todos que apresentem sintomas compatíveis com COVID-19, mesmo que leves, sejam testados o mais rapidamente possível pelo PCR-RT. Dessa forma, a testagem das pessoas presas deveria ser considerada estratégica, mas tal não ocorre e, mesmo os que faleceram com suspeita de COVID-19, não foram testados *post mortem*⁴⁹. Por sua vez, nenhuma política pública que vise à preservação da vida, pode abster-se do conhecimento amplo das condições sociais, econômicas e ambientais, daqueles que se pretende proteger. A negligência do poder público no tocante à situação sanitária das prisões não se esgota na violação da dignidade humana dos apenados, mas tem consequências que dão espaço para que se coloque em risco a população em geral a partir das prisões, onde os casos se avolumam.

⁴⁷Amnesty International. *Forgotten Behind Bars*. Londres, 2021. Disponível em: <https://www.amnesty.org/download/Documents/POL4038182021ENGLISH.PDF> Acesso: 30 de março de 2021.

⁴⁸BRASIL. Lei nº 14.023, de 8 de Julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar a adoção de medidas imediatas que preservem a saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, p. 1. 09 de julho de 2020. Seção 1, p 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.023-de-8-de-julho-de-2020-265869301> Acesso: 27 de março de 2020.

⁴⁹Sánchez, A. *et al.* Covid nas Prisões: um desafio impossível para a saúde pública?. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro:Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, v 36(5) p. 1-5, abril de 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41204/2/COVID-19Pris%C3%B5es.pdf> Acesso: 30 de março de 2021.

5) Conclusão

As condições de vulnerabilidade dos detentos, nas quais se misturam uma série de fatores predisponentes à epidemia de COVID 19 – impossibilidade de manter o isolamento social proposto como medida preventiva da epidemia; acesso insuficiente a medidas de proteção como máscaras adequadas; acesso precário e irregular à água, produtos de higiene e medicamentos; existência de uma situação *endêmica* de tuberculose e aids nas prisões, doenças crônicas variadas, hipertensão arterial crônica agravada pelo permanente estado de *stress*; subnutrição, aos quais se somam a não disponibilização de vacinas contra a COVID 19 – fazem da população carcerária um grupo de altíssimo risco para a epidemia.

Em termos imunológicos, o contato de uma população debilitada com um novo vírus pode produzir em termos imediatos grande mortalidade, mas, em termos mediatos, também pode criar condições para um aumento da virulência do agente patológico. Além disso, deve-se atentar para o fato de que um sem número de pessoas entra e sai diariamente das prisões, criando um *continuum* para os vírus. Assim, em função da baixa imunidade dos detentos, ausência de um plano de vacinação e não realização de testes, as prisões terminam por funcionar como fonte de alimentação da epidemia, e, mais grave, origem de variantes e mutações, como já se observa em algumas prisões americanas.⁵⁰ Tal situação leva a pensar que um caso de doença isolado é campo tão somente para a biologia e medicina, porém uma epidemia, e, sobretudo, uma pandemia, deve buscar sua explicação na determinação social da doença, responsável pelo que chamamos de *contexto pandêmico*.

Com base na situação exposta, é forçoso concluir pelo vínculo das políticas públicas brasileiras, no que se refere à situação sanitária das prisões, não com a dignidade humana, mas com a transformação destas em asilos-depósitos, onde homens e mulheres são esquecidos, em uma instrumentalização já antiga da exclusão e controle social, agora, atualizada em doença e morte. Nesse processo, o Estado que deveria zelar pela saúde da população torna-se um veiculador direto de doença em um pacto perverso, oscilando entre a omissão e a negligência, mas que, de qualquer modo, se afasta de um compromisso com a vida e o bem estar dos cidadãos em uma biopolítica.

⁵⁰ BURKHALTER, E *et al.* . Incarcerated and Infected: How the virus tore through the US prison system, **The New York Times**, April 10, 2021: "Nas últimas semanas, mais variantes do vírus apareceram em prisões do Colorado, Michigan e outros estados. Os funcionários da Saúde Pública dizem que a presença de variantes em prisões é provavelmente mais frequente do que se sabe, porque muitas instituições [penais] não fazem testes. (A tradução é nossa.).

REFERÊNCIAS

1. AMNESTY INTERNATIONAL. **Forgotten Behind Bars Covid-19 And Prisons**. Londres: Amnesty International Ltd. 18 de março de 2021. Disponível em: <https://www.amnesty.org/download/Documents/POL4038182021ENGLISH.PDF> Acesso: 20 de março de 2021.
2. BASTOS, M. **O Poder nos tempos da peste** (Portugal - século XIV-XVI). Niterói: Eduff, 2009.
3. BRASIL. Decreto legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm Acesso: 25 de março de 2021.
4. BRASIL. Lei n 14.023, de 8 de Julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para determinar a adoção de medidas imediatas que preservem a saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção1, Brasília, DF, p. 1. 09 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.023-de-8-de-julho-de-2020-265869301> Acesso: 27 de março de 2020.
5. BRASIL. Ministério da Justiça. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Cartilha-PNAISP.pdf> Acesso: 02 de fevereiro de 2021.
6. BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). **Após um ano de pandemia, sistema penitenciário possui taxa de 0,31% de letalidade**. Brasília, 31 de março de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/assuntos/noticias/apos-um-ano-de-pandemia-sistema-penitenciario-possui-taxa-de-0-31-de-letalidade> Acesso: 01 de abril de 2021.
7. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Coordenação de Saúde do DEPEN. **Nota técnica nº 23/2020/COS/CGCAP/DIRPP/DEPEN/MJ**. Brasília, 05 de março de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/diversos/O%20acesso%20a%20saude%20no%20Sistema%20Prisional.pdf> Acesso: 01 de fevereiro de 2021.
8. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Período de Janeiro a Junho de 2020**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjU3Y2RjNjctODQzMm00YTE4LWEwMDAtZDIzNWQ5YmIzMzk1IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRI0GRhNmJmZThlMSJ9> Acesso: 01 de fevereiro de 2021.

9. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**: Período de Julho a Dezembro de 2019. Brasília, 2019. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZWl2MmJmMzYtODA2MC00YmZiLWI4M2ItNDU2ZmlyZjFjZGQ0IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MwYyLVRiOGRhNmJmZThlMSJ9> Acesso: 01 de fevereiro de 2021.
10. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. **COVID-19 e o Sistema Prisional – A Abordagem Necessária**. Brasília, 03 de agosto de 2020. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/covid-19-e-o-sistema-prisional-2013-a-abordagem-necessaria-covid-19-e-o-sistema-prisional-2013-a-abordagem-necessaria>. Acesso: 03 de fevereiro de 2021.
11. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Mantida portaria que suspendeu visitas em penitenciárias federais. Brasília, 03 de abril de 2020. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=440822>. Acesso: 05 de fevereiro de 2021.
12. BRASIL. Supremo Tribunal Federal (monocrática). Reclamação 39.756. Súmulas Vinculantes nº 14 e 56. Pedido de Liminar. Ausência dos pressupostos autorizadores. Indeferimento. Reclamante: Instituto Anjos da liberdade. Reclamado: Diretor do Sistema Penitenciário Federal. Relatora: Ministra Rosa Weber, 1 de abril de 2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342813880&ext=.pdf> . Acesso: 03 de fevereiro de 2021.
13. BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Mandado de Segurança Cível – Interdição nº 1010531-37.2021.8.26.0053. Decisão. Impetrante: Sindasp – Sindicato dos Agentes de Segurança Penitenciária do Estado de São Paulo. Impetrado: Secretário da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo. Juíza de Direito: Dra. Gilsa Elena Rios, São Paulo, 26 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/abrirDocumentoParaConferencia.do?cdDocumento=176023230&cdProtocolo=&cdProcesso=1H000J9RK0000&nuProcesso=1010531-37.2021.8.26.0053&cdForo=53&nmAlias=PG5JM&flOrigem=P&tpOrigem=2&origemDocumento=P> Acesso: 26 de fevereiro de 2021.
14. BURKHALTER, E *et al.* Incarcerated and Infected: How the virus tore through the US prison system. **The New York Times**, April 10, 2021.
15. 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. Brasília, 17 de março de 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomendação.pdf>. Acesso: 15 de março de 2021.
16. FOUCAULT, M. **A Arqueologia do Saber**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.
17. FREIXO, M. **Desintegração do sistema prisional, segurança pública e exclusão social**. Entrevista concedida a Sánchez, A & Larouzé, B. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de

Janeiro, 2016, vol. 21, n.7, p. 2171-2178. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n7/1413-8123-csc-21-07-2171.pdf>. Acesso: 17 de março de 2021.

18. INSTITUTO, TERRA, TRABALHO E CIDADANIA. Apelo realizado por Instituições Brasileiras à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH). Situação das pessoas privadas de liberdade no Brasil durante a pandemia de Coronavírus IN: **COVID-19 SE ESPALHA NAS PRISÕES E BRASIL É DENUNCIADO NA ONU E NA OEA POR “CATÁSTROFE” IMINENTE**, 23 de junho de 2020. Disponível em: <http://ittc.org.br/covid-19-prisoos-brasil-denuncia-onu/> e <http://ittc.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Apelo-OEA-Final.pdf> Acesso: 30 de março de 2021.
19. JACKSON, A. Michigan prison system's UK variant cases more than triple. **Detroit Free Press**. Detroit, 27 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://www.freep.com/story/news/local/michigan/2021/02/27/uk-covid-variant-michigan-prison/6833376002/>. Acesso: 30 de fevereiro de 2021.
20. LOPES PINTO, J. R. Políticas Públicas e o conhecimento do Estado em ação. In: BATISTA, C. & MUÑOZ ECHART, E. **Teoria e Prática da Política**. Curitiba: Appris, 2017. p. 249 – 264.
21. MORO, S. A recomendação 62/CNJ deixa aos juízes a apreciação dos casos de soltura e duvido que o objetivo seja colocar em liberdade ou em domiciliar criminosos perigosos. Juízes deveriam manter presos homicidas, membros de quadrilhas, entre outros. Não há infectados. 5 de Abril de 2020. Twitter: @SF_Moro. Disponível em: https://twitter.com/SF_Moro/status/1246786709964152836. Acesso: 01 de março de 2021.
22. Óbitos por covid-19 crescem 190% no sistema prisional. **Agência Brasil**, Brasília, 11 de março de 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2021-03/obitos-por-covid-19-crescem-190-no-sistema-prisional>. Acesso: 12 de março de 2021.
23. País não conhece extensão da Covid-19 em unidades prisionais. **Open Knowledge Brasil**, São Paulo, 07 de outubro de 2020. Disponível em: https://transparenciacovid19.ok.org.br/files/ESTADOS_Transparencia-Covid19_Boletim_6_2.0.pdf. Acesso: 08 de fevereiro de 2021.
24. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, **Declaração Universal de Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos> Acesso: 30 de janeiro de 2021.
25. PASTORAL CARCERÁRIA. **A Pandemia Da Tortura No Cárcere 2020**. Disponível em: https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Relatorio_2020_web.pdf Acesso: 30 de março de 2021. Acesso: 30 de fevereiro de 2021.
26. PAULUZE, T. Saúde vira principal reclamação nas prisões de SP, onde paciente de Covid só recebe paracetamol. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 3 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/02/saude-vira-principal-reclamacao-nas-prisoos-de-sp-e-paracetamol-e-unico-remedio-oferecido-contracovid.shtml>. Acesso: 10 de março de 2021.

27. SÁNCHEZ, A.; SIMAS, L.; DIUNA, V.; LAROUZE, B. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública?. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro:Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, v 36(5) p. 1-5, abril de 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41204/2/COVID-19Prisões.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2020.
28. SÁNCHEZ, A.; LAROUZE, B. **Controle da tuberculose nas prisões, da pesquisa à ação**: a experiência do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & saúde coletiva* [online]. 2016, vol.21, n.7, pp.2071-2080. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000702071&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso: 30 de janeiro de 2021.
29. SANTOS, M. **A Natureza do Espaço: Técnica, Razão e Emoção**. 7ª ed. São Paulo: Editora USP, 2003.
30. UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules)**. Viena, 2015. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-P-ebook.pdf. Acesso: 02 de março de 2021.
31. VASCONCELOS, C. Proposta de Moro de isolar doentes em contêineres é ilegal. **Ponte**, 22/04/2020. Disponível em: <https://ponte.org/proposta-de-moro-de-isolar-doentes-em-conteineres-e-ilegal/>. Acesso: 30 de março de 2021.
32. VASCONCELOS, N. P.; ROCHA MACHADO, M.; WANG, D.W.L. **COVID-19 nas prisões**: um estudo das decisões em habeas corpus no Tribunal de Justiça de São Paulo. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, v. 54.(5), 1472-1485, set/ out de 2020.
33. WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Coronavirus disease (COVID-19) Situation. GLOBAL DASHBOARD. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso: 27 de março de 2021.