

II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL II

GUSTAVO NORONHA DE AVILA

MATHEUS FELIPE DE CASTRO

THAIS JANAINA WENCZENOVICZ

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

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

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG - Minas Gerais

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

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

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

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove - São Paulo

Representante Discente - FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Conselho Fiscal:

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

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF - Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP - São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

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

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM - Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG - Goiás

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

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

Relações Internacionais para os demais Continentes

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

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB - Paraíba

Eventos:

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

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Unifor - Ceará

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

Comunicação:

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

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

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

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

C928

Criminologias e política criminal II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Gustavo Noronha de Avila; Matheus Felipe de Castro; Thais Janaina Wenczenovicz – Florianópolis: CONPEDI, 2020.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648- 261-3

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

Tema: Direito, pandemia e transformação digital: novos tempos, novos desafios?

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Criminologias. 3. política criminal. II Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2020 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



II ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL II

Apresentação

Com esforços coletivos diversos discentes e docentes de Programas de Pós-graduação de diversos Estados do país reuniram-se para trazer ao debates temas atinentes as Crimonologias e Política Criminal no encerramento do ano de 2020. O grupo de trabalho contou com a produção e apresentação de 14 artigos. O primeiro intitulado 'O FENÔMENO DA CORRUPÇÃO NOS MUNICÍPIOS DO MARANHÃO: A VIOLÊNCIA ESTRUTURAL, SEUS REFLEXOS NOS BAIXOS ÍNDICES DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E AS POSSIBILIDADES DEMOCRÁTICAS DECORRENTES DO CONTROLE SOCIAL FORMAL' produzido por Sandro Rogério Jansen Castro , Claudio Alberto Gabriel Guimaraes e Davi Urucu Rego tem como objetivo descrever a atuação da Polícia Federal na apuração dos inquéritos policiais nos crimes praticados pelos prefeitos nos municípios maranhenses assim como os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) no Maranhão; Em seguida, é avaliado de forma objetiva o crime de colarinho branco sob a perspectiva do paradigma crítico da criminologia. Por fim, é aferida as consequências do desvio de verba revelada na violência estrutural e seus efeitos no baixo índice de desenvolvimento humano, bem como a necessidade da democratização do Direito Penal.

O segundo texto de autoria de Alexandre Manuel Lopes Rodrigues , Murilo Darwich Castro De Souza e Willibald Quintanilha Bibas Netto trouxe como perspectiva analisar a punibilidade no conceito analítico de crime, nos moldes propostos por Andreas Eisele, e sua aplicabilidade no atual contexto da pandemia do COVID-19. Inicialmente, serão abordas as concepções bipartida e tripartida de delito. Após, trataremos das categorias que compõe a punibilidade da teoria quadripartida proposta pelo referido autor. Finalmente, a proposta é analisar como a limitação da liberdade das pessoas possibilita compreender melhor a necessidade de se desenvolver uma teoria do delito que considere o significado social do fato para justifica a intervenção penal do Estado.

O terceiro artigo denominado 'INFRAÇÃO DE MEDIDA SANITÁRIA PREVENTIVA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: IMPLICAÇÕES CONCERNENTES À UTILIZAÇÃO DA LEI PENAL EM BRANCO' escrito por Bruna Azevedo de Castro analisa a estrutura normativa do artigo 268 do Código Penal, que criminaliza a conduta de violar medida sanitária preventiva destinada a impedir a introdução ou propagação de doença contagiosa, considerando as peculiaridades oriundas da pandemia de covid-19, doença infectocontagiosa causada pelo Sars-Cov-2, conhecido como novo coronavírus. Investiga a

necessidade da utilização da lei penal em branco para compor a referida incriminação e as implicações dela decorrentes, tais como a compatibilização com o princípio da reserva legal e retroatividade benéfica.

A próxima reflexão traz como destaque analisar os reflexos da pandemia de COVID-19 sobre o mínimo existencial em relação à população carcerária paulista, principalmente sobre higiene e saúde. Há relevância do tema, pois este estado detém a maior população carcerária do país. Inicialmente, serão analisados o direito à saúde e as demandas em tempos de COVID-19. Em seguida, trará algumas considerações sobre o mínimo existencial, mínimo vital para, ao final, analisar as providências adotadas pelo Estado, através do método dedutivo, pesquisas bibliográficas, coleta de dados e notícias. Identificou-se a histórica precariedade de assistência à saúde no cárcere e insuficientes providências pós-pandemia. Possui como título ' MÍNIMO EXISTENCIAL EM TEMPOS DE COVID-19 SOB A PERSPECTIVA DO CÁRCERE PAULISTA' e foi redigido por Aline Albieri Francisco e Vladimir Brega Filho.

O quinto estudo pertence a Larissa Santana Da Silva Triindade , Fernando Barbosa Da Fonseca e Márcio Eloy de Lima Cardoso busca analisar a violência sobre as mulheres negras no Brasil a partir do advento do processo pandêmico no país e a visibilidade da realidade social no processo sócio-histórico brasileiro considerando o racismo estrutural, que cada dia se consolida na sombra do passado escravista de viés patriarcal. Por meio de pesquisa bibliográfica e documental, procura fazer uma análise desse pecado social que viola as mulheres negras, demonstrando a funcionalidade dessas opressões e exploração que contribui na propagação das desigualdades de gênero.

Sob o título "ÉTICA, MORAL E VIRTUDE: INSTRUMENTOS (NÃO) JURÍDICOS DA DIGNIDADE HUMANA NO CONTEXTO CARCERÁRIO' com autoria de Larissa Santana Da Silva Triindade, Márcio Eloy de Lima Cardoso e Fernando Barbosa Da Fonseca traz como debate discussões acerca da fundamentação da dignidade da pessoa humana. A ética da virtude implica, por si, a preeminência da ética política. Busca-se nesse artigo discutir o problema da fundamentação da dignidade da pessoa humana, que finca raízes no fértil solo da Filosofia. Apontar os possíveis motivos pelos quais o ser humano deve ser considerado titular de uma prerrogativa de tratamento tão especial exige profundas reflexões filosóficas, sobretudo, dentro do contexto da política do cárcere.

O estudo escrito por André Martins Pereira tem por tema a representação e a significação do poder punitivo a partir da mídia. O problema de pesquisa é: em que medida e de que maneira o poder punitivo é representado e significado pela mídia como igualitário? O objetivo é

refletir significados e representações do poder punitivo na mídia face à seletividade penal. O método utilizado é o dedutivo, sendo a técnica de pesquisa a análise da bibliografia sobre o tema a partir da criminologia crítica e da criminologia cultural, concluindo que a cobertura midiática coloca em movimento representações e significados de igualitarismo, encobrindo a seletividade penal.

A reflexão nomeada a 'A RELATIVIZAÇÃO DO ESTADO DE INOCÊNCIA PELA SOCIEDADE DO ESPETÁCULO' de Eduardo Puhl considera que o estado de inocência se constitui em direito fundamental do acusado, objetiva-se verificar de que maneira a sociedade do espetáculo influencia sua relativização, analisando sua aplicação ao processo penal para identificar uma possível relativização capaz de prejudicar o acusado frente ao poder de punir do Estado. Proceder-se a análise por meio de uma metodologia analítica e dedutiva com técnica de revisão bibliográfica. Por fim, conclui-se que a pressão exercida pela sociedade do espetáculo seria capaz de influenciar a persecução penal, e que o respeito de fato ao estado de inocência serviria para proteger o acusado dessas arbitrariedades.

Caroline Yuri Loureiro Sagava e José Eduardo Lourenço dos Santos no artigo 'A APLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA INTERVENÇÃO MÍNIMA NO ATUAL CONTEXTO DO SISTEMA PENAL BRASILEIRO' tem por objetivo verificar como o princípio da intervenção mínima conjugado com outros fatores poderá auxiliar a implementação da justiça restaurativa e das penas alternativas à prisão, com o fortalecimento do Estado na administração do sistema penal. A pesquisa é classificada como qualitativa e será abordada fazendo-se uso do método hipotético-dedutivo. Quanto aos procedimentos técnicos a pesquisa pode ser classificada como bibliográfica e documental. Assim, serão utilizadas obras renomadas de diversos doutrinadores, o que contribuirá para o melhor desenvolvimento do trabalho.

A análise titulada 'CRIMINAL PROFILING: ATUAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO CRIMINAL NO BRASIL' de Daiany Freire Pereira , Kádyan de Paula Gonzaga e Castro e Marlene de Fátima Campos Souza tem como foco a atuação do profiler em investigações criminais, com enfoque no Brasil, bem como a importância da tecnologia frente as investigações, os quais tem objetivo colaborar com as forças policiais no combate do crime e, como sentido basilar identificar o suspeito desconhecido, solucionar o caso com as técnicas disponíveis. Diante de todo o estudo realizado foi possível concluir que a técnica do Profiling e a Inteligência Artificial podem auxiliar na efetividade da aplicação lei.

Sob o título 'DISCURSO SOBRE A MAIORIDADE PENAL, ANOMIA E POLÍTICAS PÚBLICAS' de autoria de Guilherme Masaiti Hirata Yendo , Dionata Luis Holdefer e

Geovana Raulino Bolan tem por objetivo analisar a questão da maioria penal no Brasil em face das teorias de Émile Durkheim e Jean-Jacques Rousseau. Serão apresentados os argumentos favoráveis e contrários à redução da idade de imputabilidade penal e a possibilidade de conciliação dessas teses, demonstrando como o pensamento desses dois grandes autores da Sociologia e da Ciência Política ainda pode ser aplicado na realidade contemporânea. Será esclarecido, ainda, o papel das políticas públicas para enfrentar a criminalidade praticada por pessoas de idade mais jovem.

O próximo estudo sob o título de 'MEDIDA DE SEGURANÇA E PERICULOSIDADE: A CONTRADIÇÃO DA PERSISTÊNCIA DO ENFOQUE ETIOLÓGICO NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO BRASILEIRO' de Roberto Carvalho Veloso e Gabriel Silva De Abreu discute o problema da aparente contradição existente entre o instituto da medida de segurança e a sistemática atual da periculosidade. Utilizando o método hipotético-dedutivo, em abordagem jurídico-científica, objetiva-se analisar criticamente o fundamento da noção de periculosidade, arraigado no enfoque etiológico da Criminologia Positivista e dissertar acerca da aplicação das medidas de segurança no Estado Democrático de Direito, apresentando como resultado que a periculosidade apresenta diversas inconsistências com a atual sistemática do ordenamento jurídico brasileiro, no qual há limitação do poder punitivo estatal.

O penúltimo tema traz como título 'AS ALTERAÇÕES NA LEI DOS CRIMES HEDIONDOS PROMOVIDAS PELO PACOTE ANTICRIME SOB A ÓTICA CONSTITUCIONAL' escrito por Caroline Fockink Ritt e Eduardo Fleck de Souza e busca analisar a Lei dos Crimes Hediondos diante das mudanças efetuadas pelo Pacote Anticrime, o qual apresentou-se como uma lei visando o combate à criminalidade com o aperfeiçoamento da legislação penal e processual penal. O método utilizado, em virtude da natureza bibliográfica, foi o Dedutivo. Como método de procedimento, trabalhou-se com o Histórico-crítico que, procura dar tratamento localizado no tempo ao objeto do estudo. Em termos de técnica da pesquisa, utilizou-se documentação indireta. Apesar dos resultados e conclusões, as alterações promovidas apresentam consideráveis incongruências, manifestamente contrárias ao princípio de matriz constitucional da proporcionalidade.

O último estudo com autoria de Ythalo Frota Loureiro analisa a relação entre militarismo, polícias militarizadas e militarização das polícias. Como metodologia utiliza-se uma pesquisa do tipo bibliográfica, através de livros e artigos que versem sobre os assuntos acima mencionados. Adota-se como recorte os modelos de polícia da França e da Inglaterra para compreender a sua repercussão na militarização das instituições policiais norte-americanas. Verificou-se que a ideia de militarização das polícias não teria aplicabilidade no Brasil, cujo

modelo de polícia paramilitar adota o modo de organização do Exército e se submete quase exclusivamente ao controle de instâncias militares .

Prof. Dr. Gustavo Noronha de Ávila - UNICESUMAR

Prof. Dr. Matheus Felipe De Castro - UFSC

Profa. Dra. Thaís Janaina Wenczenovicz - UERGS/UNOESC

Nota técnica: O artigo intitulado “O FEMINICÍDIO COMO UM DISPOSITIVO NECROPOLÍTICO: A PRODUÇÃO E ADMINISTRAÇÃO SISTEMÁTICA DE SOFRIMENTO E MORTE DE MULHERES NO BRASIL” foi indicado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu - Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos - da UNIJUÍ, nos termos do item 5.1 do edital do Evento.

Os artigos do Grupo de Trabalho Criminologias e Política Criminal II apresentados no II Encontro Virtual do CONPEDI e que não constam nestes Anais, foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals (<https://www.indexlaw.org/>), conforme previsto no item 7.1 do edital do Evento, e podem ser encontrados na Revista de Criminologias e Políticas Criminais ou na CONPEDI Law Review. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

MÍNIMO EXISTENCIAL EM TEMPOS DE COVID-19 SOB A PERSPECTIVA DO CÁRCERE PAULISTA

EXISTENTIAL MINIMUM IN TIMES OF COVID-19 OVER THE PERSPECTIVE OF PAULISTA JAIL SYSTEM

**Aline Albieri Francisco
Vladimir Brega Filho**

Resumo

O objetivo da pesquisa é analisar os reflexos da pandemia de COVID-19 sobre o mínimo existencial em relação à população carcerária paulista, principalmente sobre higiene e saúde. Há relevância do tema, pois este estado detém a maior população carcerária do país. Inicialmente, serão analisados o direito à saúde e as demandas em tempos de COVID-19. Em seguida, trará algumas considerações sobre o mínimo existencial, mínimo vital para, ao final, analisar as providências adotadas pelo Estado, através do método dedutivo, pesquisas bibliográficas, coleta de dados e notícias. Identificou-se a histórica precariedade de assistência à saúde no cárcere e insuficientes providências pós-pandemia.

Palavras-chave: Mínimo existencial, Pandemia covid-19, Sistema penitenciário, Direito à saúde, Higiene

Abstract/Resumen/Résumé

The objective of the research is to analyze the reflexes of COVID-19 pandemic on the existential minimum in relation to the São Paulo prison population, mainly on hygiene and health. It's bears's relevance because this state has the largest prison population in the country. The right to health and demands in context of COVID-19 will be analyzed. Subsequently, it will bring some considerations about the existential minimum, vital minimum, eventually, analyze the measures adopted by the State, through the deductive method, bibliographic research and news. The historical precariousness of healthcare in prison and insufficient post-pandemic measures were identified.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Existential minimum, Covid-19 pandemic, Penitentiary system, Right to health, Hygiene

1. Introdução

A pandemia de doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, popularizada como coronavírus ou COVID-19, assola o mundo há alguns meses. Trata-se de uma doença contagiosa, que causa problemas respiratórios, inúmeras mortes e lotação de UTIs.

Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020 declarou que o surto da doença COVID-19 constitui Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Posteriormente, em 11 de março de 2020 o diretor da OMS afirmou que a COVID-19 é caracterizada como uma pandemia e tornou-se oficialmente um problema de saúde pública em nível mundial.

Neste cenário, encontra-se o Brasil. No dia 22 de março de 2020, o governador do estado de São Paulo decretou quarentena e deu providências complementares, através do Decreto 64.881 e até o presente momento o Estado de São Paulo é um dos estados com mais casos de COVID-19 no país.

Conforme o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias do Departamento Penitenciário Nacional (INFOPEN) até junho de 2017, o total da população prisional no Brasil era de 726.354 pessoas, sendo 226.463 no estado de São Paulo. Assim, São Paulo tem a maior população carcerária do país e a contaminação desta significa um grande impacto social, de forma que é pertinente analisar a perspectiva carcerária paulista em tempos de COVID-19.

A pandemia trouxe inúmeras mudanças na sociedade, principalmente em questões de higiene e demandas por assistência de saúde, vagas em UTIs, busca por equipamentos, máscaras, respiradores, entre outras questões, refletindo na perspectiva da saúde e do mínimo existencial.

Diante disso, o trabalho tem objetivo de analisar os reflexos da pandemia sobre o mínimo existencial, mais especificamente em relação à população carcerária paulista, utilizando o método dedutivo, pesquisas bibliográficas, notícias e dados coletados em sites oficiais.

A pesquisa iniciará expondo sobre o direito à saúde e demandas em tempos de COVID-19. Em seguida, alguns conceitos sobre o mínimo existencial e mínimo vital para, posteriormente, analisar as mudanças pós-pandemia no Sistema Penitenciário Paulista, destacando eventuais respostas governamentais.

2. Direito à saúde no cárcere e COVID-19

O direito à saúde é um direito de todos e dever do Estado, conforme art. 6º, caput e art. 196, ambos da CF/88. É um direito fundamental social (DE OLIVEIRA; COSTA, 2011. p.82). Nesse aspecto, a pessoa com a liberdade momentaneamente restrita deve estar inserida. Os direitos fundamentais não são meros caprichos, privilégios ou liberalidades (SARLET, 2010, p. 364).

A Lei de Execuções Penais (LEP) prevê o direito à saúde (art. 41, VII) e a assistência à saúde (art. 11, II, LEP), que compreende a assistência de caráter preventivo, curativo, com atendimento médico, farmacêutico e odontológico (art. 14, LEP).

Sobre saúde no cárcere, há um Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) instituído pela Portaria nº 1777 de 9 de setembro de 2003. Conforme este plano, a população penitenciária está incluída no Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS, por sua vez, apresenta diversas linhas de ação. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário prevê ações de atenção ao controle de tuberculose, hipertensão, diabetes, dermatologia sanitária, saúde bucal, saúde da mulher, conforme a Cartilha (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 29-30). Além do PNSSP, há a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 01 de 02 de janeiro de 2014 e a Portaria nº 482 em 1º de abril de 2014.

LERMEN (2015) afirma que a LEP, a PNSSP e a PNAISP são os três marcos fundamentais das políticas sociais de saúde a população prisional. A Autora destaca a mudança de terminologia empregada em cada um desses, sendo o PNSSP voltado aos que estão detidos e o PNAISP um plano mais amplo, incluindo pessoas recolhidas em qualquer estabelecimento prisional, seus familiares e os trabalhadores do espaço prisional.

SANTOS e DIEL (2016, p. 14) observam que o Município não é obrigado a aderir ao PNAISP, conforme art. 14 da Portaria Interministerial nº 1 de 2 de janeiro de 2014, a qual instituiu essa política PNAISP. Desta forma, se o município onde a penitenciária está localizada aderir a política, ao menos teoricamente, aquela população carcerária será atendida por este.

TORRES (2008, p. 266) afirma que há dois sistemas de saúde no país: o SUS, sendo gratuito, precário, universal, destinado na prática aos pobres e miseráveis, e o Sistema Privado de boa qualidade, reservado a classes economicamente superiores. No universo do SUS está a população carcerária.

Ocorre que o sistema penitenciário tem – ou deveria ter – uma estrutura para atendimento próprio no interior das unidades penitenciárias fornecida pelo Estado, sendo que somente em casos mais urgentes ou complexos os pacientes são encaminhados aos hospitais extramuros.

Diante disso, passa a analisar alguns dados de assistência à saúde da pessoa privada de liberdade fornecidos pelo Departamento Penitenciário Nacional do Ministério da Justiça e Segurança em junho de 2019: dentre os 1.412 estabelecimentos penais, 856 têm consultório médico, 785 com sala de curativos, suturas, vacinas e posto de enfermagem, 441 estabelecimentos com cela de

observação, 744 com farmácia ou sala e estoque de medicamentos e 447 estabelecimentos com sala de procedimentos.

Sobre a quantidade de profissionais de saúde que atuam no sistema prisional, contabilizaram o total de: 1.379 enfermeiros, 2.430 auxiliares e técnicos de enfermagem, 756 médicos clínicos gerais, 26 ginecologistas, 232 psiquiatras, 85 médicos com outras especialidades, 725 dentistas, 380 técnicos/auxiliares odontológico, 1.239 psicólogos, 1.396 assistentes sociais, conforme Infopen de junho de 2019.

Assim, é possível verificar o cenário da saúde no cárcere: pouca estrutura e baixa quantidade de profissionais de saúde no Brasil, fatores que influenciam diretamente na garantia e promoção do direito à saúde dos encarcerados, tanto em caráter preventivo, como curativo.

A precariedade no sistema penitenciário não é somente em aspectos arquitetônicos (poucos consultórios ou salas adequadas). A falta de materiais e medicamentos também prejudicam os cuidados efetivos, mesmo em situações em que há profissionais de saúde presentes. Nesse sentido, SOARES, CARVALHO (2014) relatam em atendimentos de pré-natal na penitenciária feminina de Teresina/PI:

“Observou-se uma carência de apoio psicológico às gestantes diante da diversidade dos quadros de saúde, o que, aliado à falta de alguns materiais indispensáveis às consultas, acarretou em muitas situações, o sentimento de impotência nos alunos por não poder prestar um cuidado mais efetivo e holístico a essas mulheres.”

Além disso, em situações nas quais é necessário encaminhar o paciente ao hospital ou ao pronto-socorro, por exemplo, a assistência à saúde no cárcere enfrenta dificuldades de locomoção, refletindo diretamente no direito à saúde, à assistência médica adequada e à vida. Sobre isso:

"Quanto aos limites da realidade intramuros da unidade hospitalar do Sistema Penal, na fala dos sujeitos percebemos que a falta de autonomia (relacionada à locomoção de ir e vir) para prestar a assistência emerge pela presença do agente penitenciário, pela periculosidade do paciente, o que é apontado como fato significativo que afeta diretamente as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem" (SOUZA; PASSOS, 2008, p. 421).

Assim, há diversos fatores que refletem nas ações de promoção à saúde e a prevenção de doenças. DE SOUSA, et al (2013) afirmam a falta de assistência médica adequada e suficiente no cárcere. Observa-se que as dificuldades de assistência médica existiam antes da pandemia, tendo a COVID-19 agravado as necessidades, trazendo mudanças sobre medidas para evitar a contaminação, realização dos atendimentos e tratamento.

Os cuidados de limpeza, reforço das medidas de higiene, evitar aglomerações, isolamento

social se tornaram recomendações das autoridades médicas em tempos de pandemia. Consequentemente, há necessidade de determinados equipamentos de EPI, atingindo os trabalhadores, especialmente dos profissionais de saúde. Da mesma forma, os funcionários e internos do sistema carcerário, visto que eles lidam com aglomerações de pessoas em local insalubre e fechado. Nesse sentido, PERES e BOLÉO-TOMÉ (SANTOS, 2020, p. 7):

A nível das unidades de saúde há o risco de que surtos nosocomiais sejam amplificadores locais importantes. Perante tal, práticas de controlo de infeção são de importância crítica no funcionamento estas unidades, nomeadamente: na identificação precoce e isolamento de casos suspeitos/confirmados; definição de circuitos distintos para estes doentes; implementação de medidas transversais para distanciamento físico; reforço da etiqueta respiratória e higiene das mãos, assim como descontaminação de superfícies e equipamentos. A disponibilidade de EPI, e formação adequada dos profissionais, é outro dos pilares básicos de atuação.

Além das medidas de higiene e equipamentos de proteção, as pesquisas indicam a necessidade de melhorar a quantidade de leitos de UTI, de equipamentos para enfrentar a pandemia, tais como RACHE, Beatriz et al (2020) no artigo “Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar”. Isto pois, os acometidos pela COVID-19 com complicações respiratórias necessitam de cuidados médicos específicos sendo a estrutura de UTI, aparelho respirador, ventiladores, procedimento de intubação fundamentais para a manutenção da vida do paciente internado em estado grave.

O Informe da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP) publicado em 15 de abril de 2020 divulga a disparidade regional e a falta de equipamentos no atendimento a casos graves de COVID-19. Essa disparidade e falta de equipamentos podem ser estendidas para o cárcere, que já apresentava dificuldades, como acima exposto. Inclusive, nota-se que a população carcerária tem mortalidade crescente pela COVID-19.

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) divulga o monitoramento semanal de registros de contágios e óbitos por COVID-19 nos sistemas prisionais e socioeducativos. Este levantamento categoriza entre servidores e pessoas em privação de liberdade. O CNJ também construiu gráficos do crescimento da COVID-19 no sistema penitenciário, sendo primeiro caso de contaminação de pessoas presas registrado em 8 de abril de 2020.

O Boletim Informativo de 22 de julho aponta que o Estado de São Paulo tem a maior quantidade de servidores contaminados e também de adolescentes, sendo: 50,3% dos casos confirmados de adolescentes privados de liberdade no Sudeste, 34,1% dos servidores confirmados no Sudeste, e 12,5% dos óbitos registrados no Sudeste. São Paulo tem a maior quantidade de óbitos por COVID-19 entre as pessoas presas, sendo registrados 16 e no Brasil totalizam 71 óbitos em 20/07/20.

O Monitoramento atualizado em 07/09/2020 indica um total de 184 óbitos (soma de 78 servidores e 106 reclusos) e 30.467 casos confirmados (sendo 8.518 servidores e 21.949 reclusos). O estado de São Paulo se mantém na liderança com o maior número de casos e óbitos - tanto de reclusos, como de servidores.

Diante dessas informações, é possível indicar o aumento de casos de contaminação e óbitos entre os reclusos, que estão sob guarda e vigilância do Estado. A pandemia atinge os servidores e a população com liberdade restrita, tratando-se de um problema público, coletivo, em curva crescente que precisa de atenção do Estado.

Considerando os problemas de saúde intramuros, acima tratados, eles se tornam jurídicos ao ponto que afetam a dignidade da pessoa humana, o direito à saúde, à assistência médica, à integridade física, à vida, ao mínimo existencial e o dever do Estado.

A quantidade crescente de óbitos e contaminações por COVID-19 em um contexto de limitações de recursos no sistema penitenciário, cria um cenário preocupante de saúde pública, entretanto, apesar dessas dificuldades o direito à saúde e à assistência médica dos encarcerados são resguardados pela CF/88 e LEP e não podem ser esquecidos, devendo o Estado garantir o mínimo existencial.

Por essa razão, é pertinente repensar o mínimo existencial no cárcere em tempos de pandemia e o que o Estado fez em resposta a essas novas necessidades para preservar a vida e a saúde dos encarcerados.

3. Considerações sobre o mínimo existencial em tempos de pandemia

Tratando-se especificamente da população carcerária, é importante observar que ela está sob tutela e vigilância do Estado, tendo somente a liberdade de locomoção momentaneamente restrita e não o direito à saúde, à higiene e à vida digna, cabendo ao Estado prestar a assistência médica para este grupo.

Nesse sentido, os cidadãos têm direito subjetivo a prestações, vinculado ao direito à vida, ao princípio da dignidade humana (SARLET, 2010, p. 348). O Direito Social é um direito com aspecto prestacional, exigível frente ao Estado (GUERRA; EMERIQUE, 2006, p. 387). Dentre estes direitos, está a saúde, intimamente relacionada à vida e à sobrevivência.

Sobre isso, CASTRO (2012, p. 94): “Os cidadãos têm direito a prestações positivas frente ao Estado no que diz respeito às condições mínimas de sobrevivência”, a um núcleo básico de direitos sociais, os quais “devem ser garantidos sempre que constituírem um *standard* mínimo de existência

indispensável à fruição de qualquer direito”.

Assim, passa a expor sobre o que seria esse *standard* mínimo de existência e o mínimo existencial. Há inúmeras divergências, inclusive de conceitos. Ingo Sarlet (2013, p. 37) diferencia o mínimo existencial fisiológico e o mínimo sociocultural, sendo o primeiro relacionado meramente a sobrevivência física. Para o autor (SARLET, 2013, p. 40), o mínimo existencial pode ter uma perspectiva mais restrita (mínimo vital ou mínimo fisiológico) e mais ampla (com inserção social, vida política e cultural).

No sentido mais restrito do mínimo existencial, CORDEIRO (2018) destaca a necessidade de ter cuidado com o “minimalismo exacerbado”. Para ela, deve-se rejeitar as tendências de definir as necessidades humanas básicas a partir de uma quantificação mínima do que é necessário para sobreviver, tal como a quantidade de água, calorias, porque isso levaria a reduzir o mínimo existencial ao mínimo de sobrevivência e desconsidera as individualidades. Sobre o mínimo de sobrevivência, SARLET; ZOCKUN, (2016) destacam que a vida digna não se resume a mera sobrevivência física:

“De qualquer modo, tem-se como certo que da vinculação com a dignidade da pessoa humana resulta que a garantia efetiva de uma existência digna (vida com dignidade) abrange mais do que a garantia da mera sobrevivência física (que cobre o assim chamado mínimo vital e guarda relação direta com o direito à vida), situando-se, de resto, além do limite da pobreza absoluta.”

Em consonância com isso, Ingo Wolfgang Sarlet (2013, p. 35) diferencia mínimo existencial e mínimo vital ou mínimo de sobrevivência:

“A primeira diz respeito ao próprio conteúdo do assim designado mínimo existencial, que não pode ser confundido com o que se tem chamado de mínimo vital ou um mínimo de sobrevivência, uma vez que este último diz em condições dignas, portanto, de uma vida com certa qualidade. Não deixar alguém sucumbir à fome certamente é o primeiro passo em termos da garantia de um mínimo existencial, mas não é – e muitas vezes não o é sequer de longe – o suficiente.”

Dessa forma, o mínimo existencial tem relação com a vida digna, podendo ter inúmeras variações e influências. NUNES JUNIOR (2009, p. 73) afirma que a noção de bem-estar social é influenciada pelo contexto político, cultural e econômico, sendo possível pensar em um piso vital nacional (estabelecido na Constituição) e um internacional. Sobre essas variações, Ingo Sarlet (2010, p. 351) exemplifica que o mínimo existencial relacionado à moradia em uma região da Europa é diferente das regiões tropicais. Enquanto para um é essencial uma lareira, para outro não.

Da mesma forma o mínimo existencial de saúde e de assistência médica podem variar. A título de exemplo, as necessidades de um diabético por insulina não são as mesmas que uma parturiente cardíaca. Cada qual com suas necessidades. Nesse aspecto, a COVID-19 trouxe demandas específicas do caso concreto, permitindo repensar o mínimo existencial.

Verifica-se as divergências sobre o mínimo existencial, seu conceito e seu conteúdo. GUERRA; EMERIQUE (2006, p. 387-388) ressaltam o problema de determinar quais prestações de direitos sociais conformam o núcleo do mínimo existencial e qual a extensão da obrigação do Estado em satisfazer e prover as necessidades.

Para NUNES JUNIOR (2009, p. 70-71), a CF/88 trouxe perspectivas de um “standard mínimo incondicional”, por exemplo, no objetivo da ordem econômica de propiciar dignidade a todos. Enquanto TORRES (2008, p. 268) afirma que “nunca ficou claro o limite entre a garantia do mínimo existencial e a otimização dos direitos sociais”.

Diante dessas divergências, cabe aqui ressaltar que as autoridades médicas em tempos de COVID-19 majoritariamente recomendam cuidados com higiene, uso de máscaras para prevenir a contaminação, evitar aglomerações e apontam a necessidade de equipamentos, tais como respiradores, UTIs para fornecer os cuidados médicos adequados. Isso indica novos nortes para o mínimo de sobrevivência e existencial em tempos de pandemia.

A necessidade de maior higiene pessoal, do ambiente, de objetos demanda o fornecimento de produtos e instrumentos para tanto. Por isso, a ausência de itens como o “kit higiene” (composto por sabonete, pasta de dente, barbeador, entre outros itens básicos) e o racionamento de água nas unidades penitenciárias prejudicam a higiene e a vida digna da população carcerária, principalmente em tempos de COVID-19 em que essas medidas podem evitar a contaminação da doença, compondo um mínimo vital.

Sobre as máscaras, o Estado de São Paulo, conforme notícia de 06/07/20 da Secretaria de Administração Penitenciária (SAP), mantém o uso obrigatório de máscaras em presídios - nas 176 unidades prisionais, sendo exigida para os 35.258 servidores e 218.701 presos - e justificaram ser um dos principais métodos para impedir o contágio e zelar pela saúde dos servidores e detentos. Se a máscara é item obrigatório, parece agora compor o mínimo exigível do Estado, tendo relação direta à sobrevivência física preservação da saúde e da vida digna- inclusive da população carcerária.

Além disso, é importante identificar as pessoas contaminadas. Os sintomas mais comuns da doença são: febre, tosse, dispneia, como pesquisadores afirmam (ISER, et al, 2020). Portanto, aferir a temperatura passa a ser necessário, bem como a realização de teste de COVID-19 e disponibilidade de equipamentos para tanto.

O Ministério da Justiça e Segurança Pública, no anexo VI do monitoramento da contaminação da população prisional, com dados atualizados até 07/08/2020 informou sobre o estado de São Paulo: realizou 10.856 testes na população prisional estadual, contabilizou 101 óbitos na

população prisional estadual, com 10.856 casos confirmados na população prisional estadual e indicou o total da população prisional estadual de 1.387.722. Os dados da população prisional federal no estado de São Paulo estão zerados nesta tabela, tanto para quantidade de testes realizados, óbitos e total da população carcerária.

Nessas informações fornecidas, chama atenção o número de testes realizados ser exatamente o número de contaminados por COVID-19 e somente realizaram os testes em aproximadamente 0,78% da população carcerária paulista – quantidade ínfima diante da envergadura do problema.

Recomendam-se medidas de isolamento para os contaminados e aqueles que apresentam quaisquer sinais ou sintomas relacionados ao vírus. No ambiente carcerário isso significa ter profissionais da saúde para identificar os contaminados, ter um local adequado para isola-los, separando-os do restante da população carcerária e fornecer o tratamento necessário.

Ingo Sarlet (2010, p. 285) afirma que todos os direitos fundamentais implicam em custo. Neste aspecto, inclui-se a prestação de assistência à saúde, intensificada em meio a pandemia no ambiente carcerário. A saúde no cárcere, com suas especificidades, depende de recursos públicos para oferecer um patamar mínimo vital e digno. Ocorre que a escassez de recursos compromete a prestação dos serviços médicos adequados - tanto extramuros como intramuros.

Frente à demanda crescente de assistência médica, depara-se com alegações de reserva do possível, carência de recursos, principalmente os financeiros. Nota-se que esta teoria da reserva do possível surgiu no Tribunal Constitucional Alemão em um caso sobre acesso universal ao ensino superior do curso de medicina.

SOUZA (2013, p. 207) observa: “A reserva do possível, quando de seu surgimento, estava relacionada intimamente com o limite da razoabilidade da prestação e não com a escassez de recursos, como veremos a seguir, que ocorre no Brasil”. Essa alegação é verdadeira em tempos de pandemia: alegam carência de recurso como um obstáculo ao direito à saúde e à vida digna. No Brasil, tentam aplicar a teoria em casos de saúde, enquanto na Alemanha se discutia vagas no curso superior de medicina.

Para NUNES JUNIOR (2009, p. 172), a reserva do possível só seria aplicável a direitos que ultrapassem o mínimo vital. Para ele (NUNES JUNIOR, 2009, p. 176), a assistência à saúde está relacionada à dignidade humana e obrigações mínimas do Estado que não podem ser mitigadas pela reserva do possível. E há impossibilidade de aplicar a reserva do possível em relação ao mínimo vital (NUNES JUNIOR, 2009, p. 194).

É o caso do sistema penitenciário paulista em tempos de pandemia: o Estado deve fornecer

as condições mínimas de higiene e assistência médica, não podendo alegar reserva do possível e abandonar a população carcerária à própria sorte.

Apesar dos recursos públicos serem esgotáveis, o mínimo vital e o mínimo existencial não podem ser esquecidos para a população carcerária, afinal as penas são restritivas de direito e não penas de morte, tratamentos cruéis, tolhendo a saúde e a vida digna. Por isso, faz-se necessário verificar quais medidas foram adotadas para garantir o mínimo à população carcerária.

4. Sobre as medidas adotadas no cárcere paulista pós-pandemia

Diante do direito à vida digna, relacionada ao mínimo existencial em época de pandemia, passa a analisar quais medidas o Estado de São Paulo adotou para fornecer o mínimo existencial ou, pelo menos, o mínimo vital ao grupo de pessoas que está sob sua guarda e vigilância nas unidades penitenciárias paulistas em tempos de pandemia de COVID-19. A pesquisa é feita, principalmente, a partir das notícias divulgadas pela Secretaria de Administração Penitenciária do estado de São Paulo, como passa a analisar.

Em 16 de março de 2020, as aulas nas unidades penitenciárias foram suspensas, conforme nota conjunta das secretarias da educação, justiça e de administração penitenciária do Estado de São Paulo. Posteriormente, em 17 de março, as saídas temporárias, as quais contemplariam 34 mil sentenciados do regime semiaberto e eram previstas para acontecer do dia 17 a 23 de março, foram suspensas em caráter urgente para evitar instalação e propagação do coronavírus.

Sobre os atendimentos presenciais, em 18 de março, suspenderam as entrevistas psicossociais por trinta dias. Dois dias depois, a Ouvidoria da Secretaria da Administração Penitenciária suspendeu o atendimento presencial.

A SAP estabeleceu novas regras ("regras especiais") para visita de presos de São Paulo que valem a partir do dia 21/03/20. Limitou a um visitante por fim de semana, proibiu a entrada de menores de idade, idosos e pessoas do grupo de risco. Ainda, os visitantes passariam por triagem na entrada e se apresentassem sintomas de enfermidade não poderiam entrar, como informou a assessoria de imprensa SAP em 19/03/20.

Sobre a visita, em 02 de abril de 2020 a SAP publicou que a ordem do Tribunal de Justiça, em tutela antecipada proferida dia 20 de março, de suspender as visitas aos presídios em todo o estado de São Paulo. Pela Resolução SAP 60 de 24 de abril de 2020, publicada no Diário Oficial em 28 de abril, as visitas aos presos foram suspensas no período de trinta dias. O art. 2º desta Resolução prevê que a medida poderá ser reavaliada a qualquer tempo em decorrência do cenário de saúde pública.

O Departamento de Atenção ao Egresso e Família (DAEF) e alguns diretores regionais criaram um Manual de Procedimentos Técnicos, visando padronizar atendimentos durante a pandemia, no qual reforçam a prioridade de atendimentos online, via e-mail¹.

Durante as visitas presenciais é frequente que os familiares entreguem alimentos aos internos, mas devido à pandemia a Assessoria de Imprensa da SAP divulgou, em 25 de março de 2020, a notícia de suspensão de entrega presencial de itens aos reeducandos, o chamado "jumbo", e somente serão recebidos os itens por correspondência. Foi uma tentativa de evitar contato e aglomeração de pessoas.

Assim, as medidas de isolamento social impostas afetaram de diversas maneiras a vida dos internos, tanto pela dificuldade de contato com sua família quanto pelo acesso a itens de higiene e alimentação antes entregues presencialmente. Por conseguinte, o não recebimento dos itens levados pelos familiares gera o aumento as necessidades de fornecimento destes pelo Estado para suprir a escassez agravada.

As visitas e a entrega do jumbo presenciais foram transformadas em visitas online e entregas pelos correios, o que demanda, por exemplo, acesso à internet, às plataformas online e dinheiro para pagar as correspondências. Essa estrutura tecnológica e financeira nem sempre existe no sistema penitenciário e para todos os familiares da população carcerária.

As entrevistas com advogados e defensores públicos presenciais também foram alteradas para plataformas online. Em 19 de maio, divulgam uma parceria entre a SAP, TJ/SP, OAB e Defensoria Pública para realização de atendimentos jurídicos por videoconferência. Da mesma forma, psicólogas realizam atendimento por vídeochamada com os servidores, funcionários das sedes I e II da Coordenadoria de Unidades Prisionais da Região Metropolitana de São Paulo, conforme notícia de 06/05.

Em 15 de abril, foi divulgada nota conjunta da SAP e OAB/SP esclarecendo sobre atendimento dos presos por seus advogados, o qual não foi suspenso. A SAP e a OAB/SP estão trabalhando em cooperação para possibilitar atendimento por intermédio de recursos tecnológicos, com ferramentas digitais e o atendimento pessoal não foi suspenso pela Resolução nº 43 de 24/03/20, mas deve respeitar normas sanitárias.

Nos 45 estabelecimentos subordinados à Coordenadoria de Unidades Prisionais da Região Oeste foram realizadas 2.950 videoconferências em um mês, com 133 teleaudiências, 186

¹ Aqui foram destacadas somente as informações do Manual relacionadas a pesquisa. Disponível em: http://www.sap.sp.gov.br/download_files/pdf_files/covid-19-manual-egresso-familia.pdf. Acesso em: 14 ago. 2020.

atendimentos pela OAB, 37 atendimentos pelos defensores públicos, conforme noticiado pela SAP em 22/06/20.

Até o momento as medidas de suspensão de visitas e atendimentos presenciais estão em vigor, sendo realizados por videoconferência e e-mail. As estruturas ainda precisam ser aprimoradas para que isso não se torne mais uma forma de impedimento ou dificuldade para atendimento e visitas.

Essas medidas foram mecanismos empregados para diminuir o fluxo de pessoas entrando e saindo das unidades penitenciárias e evitar a propagação da doença. Apesar disso, a população carcerária foi contaminada, de modo que somente essas medidas não foram suficientes para evitar a propagação da doença, sendo pertinente verificar quais outras medidas principalmente relacionadas à saúde, higiene, proteção individual e ao mínimo existencial foram adotadas pelo Estado de São Paulo.

A Ouvidoria da SAP divulgou perguntas e respostas em 16/04/2020 com dúvidas frequentes. Dentre as respostas, destacam-se aqui algumas sobre o protocolo de ação para COVID-19: em ambiente prisional em caso de suspeita ou confirmação de caso para o imediato isolamento do preso na enfermaria da unidade prisional e recomendação para evitar aglomerações, respeitar o distanciamento social durante o atendimento de advogados na unidade prisional².

No dia 29 de abril, divulgaram que os servidores do sistema penal receberam vacina contra H1N1 e a adoção de medidas contra coronavírus, com rotina de higiene, orientação para lavar as mãos, com distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), isolamento de sentenciados procedentes de outras unidades prisionais ou delegacias.

No tocante as vacinas, em 01/06/20, informam a vacinação contra a gripe na Coordenadoria da Região Noroeste (CRN) de 43 unidades prisionais, atingindo 91% da população carcerária dessa região CRN e 3.441 funcionários. A notícia de 08/06/20 informa que a campanha de vacinação de H1N1, H3N2 e Gripe B foi realizada na Coordenadoria das unidades prisionais da Região Central (CRC), atingindo 45.866 detentos, representando 99,51% dos custodiados na CRC.

Observa-se que doenças infectocontagiosas estão na realidade do cárcere, incluindo gripes, H1N1, HIV/Aids, tuberculose, pneumonia, por exemplo. Por isso, a realização de campanhas de vacinação colabora para a prevenção de doenças, entretanto, não atingem toda a população carcerária e não há vacina para a COVID-19 de forma que as medidas de higiene e itens de proteção individual são essenciais.

² Conforme notícias disponíveis em: <http://www.sap.sp.gov.br/noticias/not1668.html#top> e http://www.sap.sp.gov.br/download_files/pdf_files/orientacoes_covid.pdf. Acesso em 29 abr. 2020.

Sobre as máscaras, em 26 de março de 2020 a SAP divulgou a notícia que: "Presos de SP vão confeccionar máscaras para proteção contra coronavírus", com previsão de produzir 33 mil peças por dia nas fábricas. Citaram a confecção nas Penitenciárias Masculina I e Feminina I e II de Tremembé, Penitenciária Feminina de Tupi Paulista e Penitenciária Masculina de Andradina.

A produção de máscaras foi ampliada. A notícia de 02 de abril de 2020, no site da SAP, informa a meta de confeccionar mais de 50 mil máscaras por dia em sete presídios - incluindo unidades nas cidades de Araraquara, Itaí, Tupi Paulista e Andradina, tendo já iniciado em Tremembé. Em 22/04/2020 noticiam que servidores do P.III de Franco da Rocha têm confeccionado máscaras de tecido voluntariamente.

Em 25/06/20, a SAP divulgou que os presídios de SP receberam 2,7 milhões de máscaras de proteção, entre descartáveis e reutilizáveis, os quais foram parte adquiridos pela Administração penitenciária e parte proveniente de doações. Mais especificamente, 100 mil foram recebidas do Governo Estadual, 1,5 milhão do Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Saúde e 852.600 doadas pelo Instituto Ação Pela Paz e outras organizações.

Os servidores da Penitenciária de Pirajuí II produziram cinquenta protetores faciais para uso dos funcionários, conforme notícia divulgada em 15/06. Em 22/06/20, informaram que os internos da penitenciária de Balbinos I produziram 240 protetores faciais, no modelo de *face shield*, destinados aos servidores para aumentar a proteção contra a COVID-19. Em seguida, 25/06/20, a SAP afirmou que diversas penitenciárias estão produzindo EPIs, tendo até 25 de março produzido 4,2 milhões de máscaras, 10 mil escudos de proteção facial, 25 mil aventais e 7 mil tocas destinados à venda.

Assim, identifica-se o uso reiterado da mão de obra dos reclusos para produção dos itens de proteção essenciais destinados a venda em tempos de pandemia. Destaca-se que a quantidade de itens produzidos parece superar a quantidade de itens destinados à própria população carcerária em primeiro momento.

Além das máscaras, outros materiais compõem os itens necessários de proteção individual e medidas de higiene. Verifica-se compras de itens como sabonete líquido, sabonete em barras, desinfetantes, álcool etílico, água sanitária, itens para limpeza, higienização, sacos para coleta de lixo, luvas em diversas unidades.

Algumas unidades compraram máscara de tecido, luvas, álcool 70º com especificação de "destinados para os funcionários" e "para ficarem à disposição dos setores da administração", indicando a exclusão da população carcerária como destinatária desses insumos.

Sobre isso, a notícia de 18 de maio informa a distribuição de materiais tais como: protetores

faciais, óculos de proteção, álcool em gel, toucas, sabonete líquido e em 24/06, SAP divulgou que a Coordenadoria de Unidades Prisionais da Região Oeste distribuiu materiais adquiridos pela SAP, desinfetantes e EPIs, para 45 unidades prisionais, dentre elas Presidente Prudente, São José do Rio Preto, Araçatuba, Marília.

Algumas unidades penitenciárias estão realizando higienização de áreas coletivas, pulverizando cloro nas celas e pavilhões visando prevenir o contágio, como a Penitenciária II de Avaré. Sobre isso, a Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo publicou notícia em 13/07/20 afirmando que os estabelecimentos penais da capital e grande São Paulo tem apoio dos municípios para higienização e desinfecção dos espaços.

A Escola de Administração Penitenciária (EAP) e a Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário divulgaram uma vídeo-aula com orientações para desinfecção dos EPIs, correta lavagem das mãos, manuseio da máscara, higienização de viaturas, algemas, entre outros dispositivos, publicada na notícia de 22/06.

Além dos materiais de proteção pessoal e de higienização, para garantir direito à saúde e vida digna é necessária a assistência médica. Nos itens anteriores do trabalho, já foi relatada a falta ou precariedade e escassez de recursos, que prejudicam o trabalho dos profissionais de saúde no interior das unidades.

Dia 13 de maio divulgam que os presídios "discutem ações de enfrentamento ao Coronavírus", com participação de profissionais de saúde, medidas de higiene, distanciamento e publicaram um vídeo sobre a correta desinfecção de equipamentos de proteção individual (EPI). Em 27 de maio, noticiaram que a Coordenadoria de Unidades Prisionais da Região Oeste está medindo nível de oxigênio sanguíneo e monitorando a temperatura dos servidores.

A SAP divulgou uma relação de contratações efetuadas sem licitação, nos termos do artigo 24, inciso IV e artigo 25 da Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Federal nº 13.797/2020 destinados ao enfrentamento do Coronavírus em atendimento ao comunicado SDG nº 18/2020 do Tribunal de Contas do Estado. Nesta relação, há compras de termômetros digitais para aferir a temperatura dos funcionários e visitantes da unidade prisional, além de oxímetro de dedo, desinfetantes, álcool em gel, máscaras, luvas descartáveis, água sanitária, entre outros itens. Oportunamente destaca-se que a compra de termômetros, nas 1706 páginas desta relação, apareceu aproximadamente 200 vezes.

A compra de equipamentos básicos, como sabonete e termômetro, indica o quanto o sistema penitenciário carece de estrutura para fornecer higiene e atendimento médico adequados relacionados ao mínimo vital. Por outro lado, sugere alguma preocupação do Estado em tempos de pandemia, mas

isso não é o suficiente.

Diante disso, é possível verificar algumas mudanças no sistema penitenciário paulista em decorrência do COVID-19, tentando alcançar o mínimo para sobrevivência física e manutenção da saúde, integridade física, vida digna.

4. Considerações finais

Verifica-se que a população carcerária tem direito à saúde, à assistência médica com respaldo na Constituição Federal de 1988 e na Lei de Execução Penal. Direitos esses que estão intrinsecamente relacionados à vida, ao mínimo vital, ao mínimo existencial e não podem ser esquecidos ou ignorados pelo Estado, ao revés, o Estado deve garanti-los.

Foi possível perceber que antes da pandemia a assistência à saúde intramuros já apresentava dificuldades com carência de recursos disponíveis. Essa precariedade da assistência médica no interior das unidades, com estruturas insuficientes e falta de equipes médicas, dificulta o enfrentamento da pandemia, prejudicando a saúde dos internos e colabora para a ocorrência de mortes, refletindo no mínimo vital e existencial dos encarcerados.

Posteriormente, apresentou-se algumas considerações sobre o mínimo existencial e o mínimo vital, relacionados à vida digna e ao mínimo para existência física, respectivamente, além de algumas divergências sobre o que compõe esse mínimo, podendo sofrer oscilações no caso concreto.

Ocorre que a pandemia trouxe novas demandas e, com isso, novas perspectivas do que compõe o mínimo existencial e o que pode exigir do Estado de São Paulo mais especificamente. Dentre elas, ressaltou-se o uso de máscaras, o reforço das medidas de higiene e o aumento da necessidade de estruturas de UTI, testes disponíveis, além de ferramentas tecnológicas para viabilizar as entrevistas, visitas e audiências online.

Por fim, foram apontadas algumas medidas adotadas no Sistema Penitenciário de São Paulo pós-pandemia. Dentre elas, a suspensão das saídas temporárias, as visitas e atendimentos que antes eram presenciais passaram a ser online em uma tentativa de evitar aglomerações e fluxo de pessoas, mas isto por si só não se mostrou suficiente para garantir a saúde e a não contaminação pela população carcerária.

Constatou-se registros de mortes por COVID-19 e os dados do CNJ indicam o ritmo crescente da contaminação no Sistema Penitenciário. Por isso, há um risco iminente à vida e à saúde tanto dos reclusos e como dos funcionários, sendo urgente a necessidade de adotar medidas para conter a propagação da doença e a mortalidade, fornecendo pelo menos o mínimo de equipamentos

de proteção, de estrutura de assistência médica e higiene.

Assim, as medidas para evitar ou minimizar os problemas da pandemia no interior das unidades paulistas devem ir além da suspensão de visitas e atendimentos presenciais, perpassando a discussão sobre o mínimo de higiene, a assistência à saúde adequada e a maximização dos recursos para fornecer proteção suficiente a vida e a saúde.

Diante disso, verificou-se que o Estado de São Paulo realizou compras de itens como sabonete, termômetros, máscaras, água sanitária, luvas, saco de lixo, entre outros. Nota-se que alguns itens são extremamente básicos - como sabonetes e termômetros - evidenciando a falta de estrutura no sistema penitenciário, o que compromete a preservação adequada dos direitos fundamentais.

Cabe destacar que algumas compras foram destinadas somente aos funcionários das unidades, permanecendo a população carcerária em situações de falta ou precariedade de higiene e saúde, como se verifica nas contratações realizadas. Ainda, a população carcerária se tornou mão de obra para produção de máscaras e itens de proteção individual, os quais muitas vezes não são destinadas a eles próprios e sim a vendas.

Além disso, é possível afirmar que o Estado de São Paulo realizou pouquíssimos testes de COVID-19 na população carcerária estadual, em menos de 0,8%, o que prejudica a identificação dos contaminados, o enfrentamento da pandemia e a assistência médica adequada.

Ao passo que o Estado de São Paulo transformou as máscaras em item obrigatório, é possível concluir que a máscara passou a compor o essencial para garantir a sobrevivência e a proteção básica em tempos de pandemia. Da mesma forma, os itens de higiene para a população prisional e a realização de testes. Esses itens têm relação direta com a vida digna e a sobrevivência física, portanto, devem ser fornecidos pelo Estado à população carcerária paulista e aos seus funcionários, compondo a novo mínimo vital e existencial em tempos de pandemia.

Isto posto, conclui-se que algumas mudanças no sistema penitenciário paulista ocorreram em decorrência da pandemia, mas o risco de contaminação e propagação por COVID-19 ainda persistem, em ritmo crescente, portanto a população carcerária recebe proteção insuficiente.

Não é possível afirmar que se tem garantido o mínimo vital e, tão menos, o mínimo existencial, sendo necessárias ações do Estado que incluam os reclusos como destinatários da proteção, além de melhorar as condições de higiene e assistência médica, incluindo questões estruturais, arquitetônicas, bem como quantidade de profissionais da saúde, equipamentos e recursos, para se aproximar de um mínimo existencial em tempos de pandemia.

Referências

BRASIL. *Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020*. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm. Acesso em: 28 mar. 2020.

CASTRO, Ione Maria Domingues de. *Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo judiciário?* Tese de Doutorado em Direito. 366 f. Universidade de São Paulo. 2012. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2139/tde-02102012-162450/publico/IONE_MARIA_DOMINGUES_DE_CASTRO_TESE_17_01_2012.pdf. Acesso em: 07 ago. 2020.

CNJ. *Registros de Contágios e Óbitos: Covid-19 no Sistema Prisional – Monitoramento Semanal*. 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/07/Monitoramento-Semanal-Covid-19-Info-22.07.20-1.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2020.

CORDEIRO, Karine da Silva. *Direitos Fundamentais Sociais Dignidade da Pessoa Humana e Mínimo Existencial: O Papel do Poder Judiciário*. Livraria do Advogado Editora, 2018.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. *Assistência à saúde*. Coordenação de Saúde Prisional. 2018. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/dirpp/cgpc/assistencia-a-saude/assistencia-a-saude>. Acesso em: 15 set. 2020.

DE OLIVEIRA, Kátia Cristine Santos; COSTA, Jamille Coutinho. Direito à saúde: da (in) efetividade das políticas públicas à sua judicialização como forma de garantir o mínimo existencial. *Revista de Direito Brasileira*, v. 1, n. 1, p. 77-99, 2011. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/2678/2572>. Acesso em: 07 ago. 2020.

DE SOUSA, Maria da Consolação Pitanga et al. Atenção à saúde no sistema penitenciário: revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar*, v. 6, n. 2, p. 144-151, 2013. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/59/pdf_32. Acesso em 27 jul. 2020.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA. *Estudo alerta para disparidade regional e falta de equipamentos no atendimento a casos graves de Covid-19*. 15 abr. 2020. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/48682>. Acesso em: 14 ago. 2020.

ESTADO DE SÃO PAULO. *Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020*. Decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus) e dá providências complementares, 22 de março de 2020. Disponível em: http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=15&e=20200323&p=1. Acesso em: 28 mar. 2020.

GUERRA, Sidney; EMERIQUE, Lílian Márcia Balmant. O princípio da dignidade da pessoa humana e o mínimo existencial. *Revista da Faculdade de Direito de Campos*, v. 9, p. 382, 2006. Disponível em: <http://fdc.br/arquivos/mestrado/revistas/revista09/artigos/sidney.pdf>. Acesso em 07 ago. 2020.

INFORME ENSP. *Estudo alerta para disparidade regional e falta de equipamentos no atendimento a casos graves de Covid-19*. 2020. 15 abr. 2020. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/48682>. Acesso em: 26 jun.2020

ISER, Betine Pinto Moehlecke, et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2020.v29n3/e2020233/>. Acesso em: 13 ago. 2020.

LERMEN, Helena Salgueiro et al. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 25, p. 905-924, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2015.v25n3/905-924/pt/>. Acesso em: 06 ago. 2020.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias Atualização - Junho de 2017*. Brasília, 2017. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017-rev-12072019-0721.pdf/view>. Acesso em: 10 jan. 2020.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias Atualização - Junho de 2019*. Brasília, 2019. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZmVlOGFhNDctNWM4Ni00MjEzLTlkNTgtNDhmMDBlZTU4MzViIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário*. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf. Acesso em: 25 jul. 2020.

NUNES JUNIOR, Vidal Serrano. *A cidadania social na Constituição de 1988: Estratégias de posituação e exigibilidade judicial dos direitos sociais*. São Paulo: Editora Vernatim, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia*. 11 março de 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812. Acesso em: 14 ago. 2020.

PERES, David; BOLÉO-TOMÉ, José Pedro; SANTOS, Gilda. Proteção Facial e Respiratória: Perspectivas Atuais no Contexto da Pandemia por COVID-19. *Revista Científica da Ordem dos Médicos*, Acta Médica Portuguesa, 2020. Disponível em: <https://repositorio.hff.min-saude.pt/bitstream/10400.10/2421/1/Acta%20Med%20Port.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2020.

RACHE, Beatriz et al. *Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar*. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, 2020. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/NT3%20vFinal.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2020.

SANTOS, Juliana Oliveira; DIEHL, Aline Ferreira da Silva. O direito à saúde no cárcere: a efetividade das políticas públicas de saúde no sistema prisional brasileiro. *In: Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea*, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/view/14612>. Acesso em: 06 ago. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade (da pessoa) humana, mínimo existencial e justiça constitucional: algumas aproximações e alguns desafios. *Revista do CEJUR/TJSC: Prestação Jurisdicional*, v. 1, n. 1, p. 29-44, 2013. Disponível em: <https://cejur.emnuvens.com.br/cejur/article/view/24/28>. Acesso em: 07 ago. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang; ZOCKUN, Carolina Zancaner. Notas sobre o mínimo existencial e sua interpretação pelo STF no âmbito do controle judicial das políticas públicas com base nos direitos sociais. *Revista de Investigações Constitucionais*, v. 3, n. 2, p. 115-141, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2359-56392016000200115&script=sci_arttext&tlng=pt#fn16. Acesso em: 07 ago. 2020.

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA. *Presos de SP vão confeccionar máscaras para proteção contra coronavírus*. 26 de mar. 2020. Disponível em: <http://www.sap.sp.gov.br/noticias/not1649.html#top>. Acesso em: 28 mar. 2020.

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA. *Notícias Coronavírus*. 2020. Disponível em: <http://www.sap.sp.gov.br/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA. *Relação contratações COVID-19 efetuadas*. 2020. Disponível em: http://www.sap.sp.gov.br/download_files/covid-19/covid-19-contratacoes.pdf. Acesso em: 10 ago. 2020.

SOARES, Ana Dulce Amorim Santos; DE CARVALHO, Nalma Alexandra Rocha. A consulta de pré-natal em uma penitenciária feminina: um relato de experiência. *In: 11º Congresso Internacional da Rede Unida*. 2014. Disponível em: <http://conferencias.redeunida.org.br/ocs/index.php/redeunida/RU11/paper/view/2561>. Acesso em: 02 ago. 2020.

SOUZA, Lucas Daniel Ferreira de. Reserva do possível e o mínimo existencial: embate entre direitos fundamentais e limitações orçamentárias. *Revista Faculdade de Direito Sul de Minas*, v. 29, n. 1, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://www.fdsu.edu.br/adm/artigos/86a7cb9df90b6d9bbd8da70b5f295870.pdf> Acesso em: 07 ago. 2020.

SOUZA, Mônica Oliveira da Silva; PASSOS, Joanir Pereira. A prática de Enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades. *Escola Anna Nery*, v. 12, n. 3, p. 417-423, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000300004&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 27 jul. 2020.

TORRES, Ricardo Lobo. O direito à saúde, o mínimo existencial e a Defensoria Pública. *Revista da*

Defensoria Pública, ano 1, n. 1, p. 265-277, jul./dez, 2008. Disponível em:
https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/publicacoes/Revista_1_volume_2.pdf#page=16. Acesso em: 07 ago. 2020.