

**XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO
CONPEDI BUENOS AIRES –
ARGENTINA**

**DIREITO PENAL, PROCESSO PENAL E
CRIMINOLOGIA III**

BARTIRA MACEDO MIRANDA

JUSSARA SCHMITT SANDRI

RODRIGO ALESSANDRO SARTOTI

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 Gaigner Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

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

D597

Direito Penal, Processo Penal e Criminologia III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Bartira Macedo Miranda; Jussara Schmitt Sandri; Rodrigo Alessandro Sartoti. – Florianópolis: CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-800-4

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

Tema: Derecho, Democracia, Desarrollo y Integración

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito penal. 3. Processo penal e constituição. XII Encontro Internacional do CONPEDI Buenos Aires – Argentina (2: 2023 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA

DIREITO PENAL, PROCESSO PENAL E CRIMINOLOGIA III

Apresentação

Nos dias 12, 13 e 14 de outubro de 2023, na bela e emblemática Buenos Aires, capital da Argentina, o Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito – CONPEDI, consolidando a internacionalização da pesquisa jurídica brasileira, realizou o seu XII Encontro Internacional com o tema "Derecho, democracia, desarrollo y integración", na renomada Faculdade de Direito da Universidade de Buenos Aires (UBA), refletindo a democracia como fator de desenvolvimento e de integração regional entre os países latino-americanos.

O evento proporcionou a oportunidade para estudiosos, pesquisadores e profissionais do direito se reunirem e compartilharem conhecimentos em um ambiente internacional, seguindo intensa programação abordando os mais variados ramos do Direito e distribuídos por dezenas de Grupos de Trabalho temáticos.

Nesse contexto, as professoras Dra. Bartira Macedo Miranda, da Universidade Federal de Goiás e Dra. Jussara Schmitt Sandri, do Instituto Federal do Paraná, juntamente com o professor Dr. Rodrigo Alessandro Sartoti, da Universidade Federal de Santa Catarina, coordenaram as atividades do Grupo de Trabalho "DIREITO PENAL, PROCESSO PENAL E CRIMINOLOGIA III", conduzindo as apresentações e pondo em discussão os artigos que compõem este livro.

Assim, é com grande satisfação que apresentam esta obra, de consulta imprescindível, que reúne cada um dos textos discutidos, ora indicados por título, autoria e síntese.

O artigo "A CELERIDADE PUNITIVA NO PROCESSO PENAL ENQUANTO VALOR MÁXIMO", de autoria de Antonio José Fernandes Vieira e Pedro Antonio Nogueira Fernandes, investiga até que ponto a busca pela celeridade pode contribuir para uma abordagem desproporcional e prejudicial no direito penal.

Na sequência, o artigo "12 DIAS NA FAVELA: UMA IMERSÃO NOS CONCEITOS DE ESTADO DE EXCEÇÃO E NECROPOLÍTICA", da autoria de Anne Karollinne Michaelle Silva e Marlene Helena De Oliveira França, a partir de um olhar que observou durante 12 dias uma pequena fração daquilo que ocorre nos becos e vielas da Favela do Jacarezinho,

Morro da Providência, Comunidade do Mandela e Ocupação Elma, no Estado do Rio de Janeiro – RJ, objetiva a identificação e aplicação dos conceitos de Estado de Exceção e Necropolítica, que explicam processos de exclusão e violência, a extrema desigualdade e o extermínio em massa no solo de comunidades pobres.

O artigo “A EQUIPARAÇÃO DO CRIME DE INJÚRIA RACIAL: O EXTENSO PERCURSO ATÉ A PROMULGAÇÃO DA LEI N. 14532/2023”, da autoria de Thaisy Perotto Fernandes, Fernando Antonio Sodre de Oliveira e Ivo dos Santos Canabarro, aponta que se a recente inovação incorporada ao ordenamento pátrio não altera em plenitude a realidade do legado de racismo estrutural que conforma a sociedade brasileira, ao menos reforça o propósito combativo contra as ofensas de cunho discriminatório.

Vivian Diniz De Carvalho apresentou o artigo “DIGNIDADE HUMANA E DIREITO À SAÚDE: UM SINTOMA DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CARCERÁRIA NO RIO GRANDE DO SUL”, com o objetivo de verificar de que modo a situação do sistema de saúde do sistema penitenciário do Rio Grande do Sul tem se materializado como uma violação da dignidade humana enquanto violência institucional.

O artigo “A TUTELA PENAL DOS PRINCÍPIOS DA HIERARQUIA E DA DISCIPLINA MILITAR: UMA ANÁLISE CONSTITUCIONAL”, da autoria de Lorena Hermenegildo de Oliveira, Marcelo Barroso Lima Brito de Campos e Antônio Carlos Diniz Murta, discute se os princípios da hierarquia e da disciplina ainda são bens jurídicos penais, e se sua tutela pelo Direito Penal Militar não viola os princípios da fragmentariedade, da subsidiariedade penal e da dignidade da pessoa humana à luz da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Na sequência, o artigo “DIREITOS E GARANTIAS CONSTITUCIONAIS DE EXECUÇÃO PENAL”, da autoria de Jussara Schmitt Sandri, evidencia que o Estado, no exercício do seu poder punitivo, deve observar e respeitar os preceitos voltados à promoção da dignidade da pessoa humana no processo executório penal, com o propósito de proteger e assegurar os direitos das pessoas submetidas ao sistema prisional contra abusos, tanto por parte do poder público como de outros presos, de modo que a violação desses preceitos constitucionais acarreta uma sanção que extrapola a prevista na sentença condenatória.

Fernando Laércio Alves da Silva, autor do artigo “A NECESSÁRIA DISCUSSÃO DO MODELO DE JUSTIÇA CONSENSUAL NO PROCESSO PENAL: DELINEAMENTOS EQUIVOCADOS QUE COMPROMETEM SUA ADEQUADA APLICAÇÃO NO ÂMBITO JUIZADO ESPECIAL CRIMINAL”, apresenta os resultados obtidos após o

desenvolvimento de pesquisa científica que teve por objeto interrogar o grau de aderência dos institutos da composição civil de danos e da transação penal, previstas na Lei n. 9.099/95 como técnicas de justiça consensual para solução do conflito criminal.

O artigo “CRIMES CONTRA O ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO E A LIBERDADE DE REUNIÃO”, da autoria de Felipe Maiolo Garmes e Antonio Carlos da Ponte, discute a flexibilização dos direitos fundamentais para a defesa do Estado Democrático de Direito, da qual extraiu-se um paralelo entre a liberdade de reunião como linguagem prescritiva permissiva da Constituição Federal e o mandado de criminalização expresso na Constituição Federal como linguagem prescritiva proibitiva.

Em sequência, Andre Epifanio Martins identifica e examina as recomendações e resoluções com conteúdo criminal aprovadas pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) nos últimos 10 anos, questionando como e em qual extensão o órgão atua normativamente - para além de suas atribuições de controle administrativo e financeiro dos ramos e unidades ministeriais - no âmbito criminal, o que faz no artigo intitulado “PODER NORMATIVO DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP) NO ÂMBITO CRIMINAL: UM ESTUDO DAS RESOLUÇÕES E RECOMENDAÇÕES CRIMINAIS APROVADAS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS”.

O artigo “ENCARCERAMENTO FEMININO: ASPECTOS JURÍDICOS A LUZ DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA”, da autoria de Thiago Munaro Garcia e Livia Ayres Alves dos Santos, ao estabelecer uma conexão entre a dignidade da pessoa humana, os direitos das mulheres e, mais especificamente, os direitos das mulheres encarceradas, evidencia as necessidades enfrentadas pelas mulheres no sistema prisional brasileiro.

Em seguida, o artigo “AÇÃO PENAL PRIVADA SUBSIDIÁRIA DA PÚBLICA: CONTROLE DE OMISSÃO NO PROCESSO PENAL E SUA (IN)EFICÁCIA SOCIAL”, da autoria de Gustavo Antonio Nelson Baldan, Maria Eduarda Mantelato e Milleny Lindolfo Ribeiro, analisa a eficácia social da ação penal privada subsidiária da pública como controle de omissão no processo penal, expondo os principais aspectos positivos e negativos deste instrumento constitucional.

Já o artigo “INTERFACES NECESSÁRIAS ENTRE RAÇA, GÊNERO E SEGURANÇA PÚBLICA NO BRASIL”, da autoria de Fernanda da Silva Lima, Joice Graciele Nielsson e Nathalia das Neves Teixeira, reflete sobre a necessidade imprescindível de incorporação do paradigma da interseccionalidade e dos recortes de gênero e de raça nas reflexões e ações no campo da segurança pública brasileira.

Mariana Zorzi Maino, autora do artigo “SAÚDE E MORTE NO CÁRCERE: UMA ANÁLISE DO ACESSO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL DO RIO GRANDE DO SUL”, examina a morte sob custódia penal por questões de saúde, a partir de uma análise do acesso à saúde no sistema prisional do Rio Grande do Sul entre os anos de 2019 e 2022.

O artigo “PROCESSO PENAL E RACISMO: A PERMANÊNCIA DE PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS POR MEIO DE INSTITUTOS PROCESSUAIS INCONSTITUCIONAIS”, da autoria de Bartira Macedo Miranda e Ícaro Melo Dos Santos, vale-se da política de drogas para demonstrar imbricação dos sistema penal com o racismo, como um dos mecanismos utilizado para a manutenção das desigualdades sociais, especialmente, da população negra brasileira.

Por fim, o artigo “O CONFLITO E A CONSTRUÇÃO DA PAZ: UMA MUDANÇA DE ÉPOCA”, da autoria de Taysa Matos do Amparo, Bartira Macedo Miranda e Thawane Larissa Silva, tem por objetivo expor criticamente alguns aspectos do conflito, suas dimensões e imprevisibilidades, demonstrando que as relações sociais conflituosas nascem das adversidades e da não dimensão do Outro.

Pode-se observar que os artigos ora apresentados abordam diversos e modernos temas que são críticos quanto à realidade do sistema penal, refletindo o compromisso de suas autoras e de seus autores na busca pelo aperfeiçoamento do direito material e processual penal em prol de uma melhor e maior adequação ao texto constitucional e às demandas da contemporaneidade.

Por derradeiro, as Coordenadoras e o Coordenador do Grupo de Trabalho de DIREITO PENAL, PROCESSO PENAL E CRIMINOLOGIA III do XII Encontro Internacional do CONPEDI, desejam uma ótima leitura e que os temas aqui tratados sejam repercutidos e proveitosos em vários âmbitos.

Buenos Aires – Argentina, primavera de 2023.

PROFA. DRA. BARTIRA MACEDO MIRANDA - Universidade Federal de Goiás.

PROFA. DRA. JUSSARA SCHMITT SANDRI - Instituto Federal do Paraná.

PROF. DR. RODRIGO ALESSANDRO SARTOTI - Universidade Federal de Santa Catarina.

DIGNIDADE HUMANA E DIREITO À SAÚDE: UM SINTOMA DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CARCERÁRIA NO RIO GRANDE DO SUL.

HUMAN DIGNITY AND THE RIGHT TO HEALTH: A SYMPTOM OF INSTITUTIONAL VIOLENCE IN THE PRISON SYSTEM OF RIO GRANDE DO SUL.

Vivian Diniz De Carvalho ¹

Resumo

O presente trabalho objetiva verificar de que modo a situação do sistema saúde do sistema penitenciário do Rio Grande do Sul tem se materializado como uma violação da dignidade humana enquanto violência institucional. Para tanto, serão utilizados os métodos de análise de dados e revisão bibliográfica, com um exame do referencial teórico e jurídico acerca da construção da dignidade da pessoa humana no âmbito da execução penal e do acesso ao direito à saúde no sistema penitenciário brasileiro, bem como do conceito de violência institucional carcerária. Será desenvolvido um levantamento de dados a respeito dos recursos humanos de saúde do sistema penitenciário gaúcho, bem como do quadro de doenças e mortalidade apresentados pela população prisional no Estado do Rio Grande do Sul no ano de 2022, nos bancos de dados da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPEN) e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Tal análise permitirá compreender a real situação do direito à saúde e dignidade humana dentro do sistema prisional gaúcho, bem como avaliar sua relação com a violência institucional carcerária.

Palavras-chave: Violência institucional, Dignidade humana, Direito à saúde, Sistema penitenciário, Rio grande do sul

Abstract/Resumen/Résumé

The present study aims to examine how the state of the healthcare system within the penitentiary system of Rio Grande do Sul has manifested as a violation of human dignity through institutional violence. To achieve this, methods of data analysis and literature review will be employed, including an examination of the theoretical and legal framework surrounding the construction of human dignity within the scope of penal execution and access to the right to health in the Brazilian prison system, as well as the concept of institutional violence within the prison environment. A data survey will be conducted concerning the healthcare human resources within the Rio Grande do Sul penitentiary system, as well as the prevalence of diseases and mortality rates among the incarcerated population in the state during the year 2022, using the databases of the National Department of Penal Policies (SENAPEN) and the National Council of Justice (CNJ). This analysis will allow for an understanding of the actual state of the right to health and human dignity within

¹ Mestranda em Direito na Universidade Federal de Pelotas.

the Rio Grande do Sul prison system, as well as an assessment of its relationship with institutional violence within the prison context.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Institutional violence, Human dignity, Right to health, Penitentiary system, Rio grande do sul

1. Introdução

A Carta Magna de 1988 ganhou reconhecimento como a Constituição Cidadã, sendo responsável por estabelecer princípios fundamentais e valores de natureza social, incluindo o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, que serve como base para o Estado Democrático de Direito. Esse Princípio é considerado inseparável e profundamente conectado aos direitos humanos e à própria essência da democracia. Ele é crucial para garantir a legitimidade do exercício do poder e da estrutura estatal, sustentando-se na consideração e na preservação da dignidade humana.

Em relação ao poder punitivo do Estado, a dignidade humana atua como um limite, garantindo que os indivíduos em prisões sejam reconhecidos e tratados como portadores de garantias fundamentais, mesmo que alguns de seus direitos sejam restringidos, não implicando na privação de sua dignidade. Conseqüentemente, a experiência no sistema prisional deve garantir aos detentos direitos básicos, como o direito à saúde, que é universal e se destina a todos, independentemente de pré-requisitos. Portanto, é amplamente reconhecido que os direitos derivados da dignidade da pessoa humana, conforme assegurados pelas regulamentações desenvolvidas ao longo dos últimos anos, exigem, entre suas diretrizes, o acesso abrangente aos cuidados de saúde.

Entretanto, pode-se questionar o alcance desses direitos principalmente no que diz respeito a um grupo específico de indivíduos, aqueles que se encontram em privação de liberdade. O sistema prisional como um todo é desde sempre reconhecido por ser essencialmente um ambiente gerador de violências e lesões a direitos fundamentais. Tal característica é ponto inerente prisão, que se revela cotidianamente como produtora de violência institucional.

Por essa razão, o presente trabalho tem como objetivo geral verificar de que modo a situação do sistema saúde do sistema penitenciário do Rio Grande do Sul tem se materializado como uma violação da dignidade humana enquanto violência institucional. Como objetivos específicos, visa compreender o princípio da dignidade da pessoa humana em aplicação na execução penal e o acesso ao direito à saúde dentro dela, analisando a realidade do acesso ao direito à saúde dentro do sistema prisional gaúcho. Em seguida, estudar o conceito de violência institucional carcerária, e, por fim, ponderar acerca dos resultados encontrados.

O presente trabalho utiliza como método para o desenvolvimento uma revisão bibliográfica, com um exame do referencial teórico e jurídico acerca da construção da dignidade da pessoa humana no âmbito da execução penal e do acesso ao direito à saúde no sistema penitenciário brasileiro, bem como do conceito de violência institucional carcerária. Em

seguida, desenvolver uma análise de dados a respeito dos recursos humanos de saúde do sistema penitenciário gaúcho, bem como do quadro de doenças e mortalidade apresentados pela população prisional no Estado. Para tanto, foi desenvolvido um levantamento dos dados referentes a tais questões no ano de 2022, nos bancos de dados da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPEN) e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Por fim, realizar uma comparação entre a previsão teórica e sua efetivação prática e as pertinentes discussões acerca do assunto. Levante-se aqui o seguinte questionamento: de que modo a situação do sistema saúde do sistema penitenciário do Rio Grande do Sul tem se materializado como uma violação da dignidade humana enquanto violência institucional?

2. Violência institucional carcerária

Estabelecer uma definição precisa para violência constitui uma tarefa árdua e com diversas possibilidades. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

Tal definição, contudo relaciona a intencionalidade da conduta com o exercício do ato em si, conceito que acaba por deixar de fora uma série de condutas não intencionais (KRUG, 2002) resultando em um conceito extremamente excludente. O termo violência se origina do latim *violentia*, relacionado a vis que significa força, potência, vigor, emprego de força física em exercer força vital, energia esta que, ao exceder um limite ou importunar acordos tácitos e regras implícitas que regulam relação, contrai uma carga negativa e torna-se violência (ZALUAR, 1999).

De fato, não se observa a presença de violência em uma única forma, mas sim em diversas manifestações de violência, originárias de várias fontes e com uma identificação complexa. Portanto, qualquer esforço para compreender e definir essas manifestações deve, necessariamente, levar em conta essa diversidade. A natureza plural desse fenômeno é um fato importante a se considerar. Além disso, decorre dessa pluralidade a constatação de que a violência não pode ser atribuída exclusivamente a uma única categoria, grupo social ou região geográfica. Também não é possível relacioná-la de maneira consistente a fatores territoriais que poderiam explicar sua existência, seja ao considerar uma maior ocorrência em certos estados do país, seja ao apontar para sua concentração em áreas específicas, tanto urbanas quanto rurais (PORTO, 2015).

Johan Galtung (2018) define violência como aquilo que acentua a distância entre o atual e o que poderia ter sido, que impossibilita o encurtamento desse distanciamento, ao

passo que, se o potencial for superior ao real possível, haverá violência. O autor afasta o que entende como conceito estreito de violência, para o qual esta seria a mera supressão da saúde, impetrada por um ator e que tem a morte como ápice.

A concepção da violência possui várias dimensões a serem compreendidas. A violência não depende, necessariamente, da ação direta de um agente, mas pode estar situada nas entranhas da estrutura, com a ausência da relação “sujeito-verbo-objeto” – na qual estão pessoas figurando tanto sujeito, tanto como objeto (GALTUNG, 2018). Para o autor, responsável pelo conceito clássico de violência estrutural, há dois tipos distintos de violência, quais sejam, a violência pessoal ou direta, em que um indivíduo pratica condutas violentas, e a violência estrutural ou indireta, quando não está presente tal agente (GALTUNG, 1969),

Tanto o primeiro como o segundo caso podem resultar em ferimentos, aflições físicas ou psicológicas e até alcançar a morte, contudo, enquanto na violência pessoal é possível observar tais resultados diretamente como originados por um ou mais atores específicos, na violência estrutural a violência está incrustada na estrutura, demonstrada por meio de um poder desigual e, como resultado, por oportunidades desiguais (GALTUNG, 1969, p. 171).

Nesse cenário, os bens e riquezas são repartidos de modo desigual, educação, saúde, lazer, alimentação e os mais básicos direitos ficam restritos a grupos pequenos:

O ponto importante aqui é que se as pessoas estão morrendo de fome quando isso é objetivamente evitável, então a violência é cometida, independentemente de haver uma clara relação sujeito-ação-objeto, como durante um cerco ontem ou nenhuma relação clara, como no caminho as relações econômicas mundiais estão organizadas hoje. (GALTUNG, 2018).

Nessas condições, em uma comunidade em que a expectativa de vida das classes mais altas é duas vezes maior do que nas mais baixas, a violência está presente ainda que não existam agentes concretos que possam ser atribuídos atos direcionados a um terceiro. A violência estrutural assume igualmente um papel importante como um empreendimento, manifestando-se como uma abstrata desprovida de passivo social, empregada para coagir indivíduos à submissão: caso não adotem o comportamento esperado, seremos compelidos a ressuscitar todas as estruturas desfavoráveis que existiam anteriormente (GALTUNG, 2018).

A violência estrutural se manifesta de formas distintas e quando tratamos especificamente acerca do conceito de violência institucional, é necessário apontá-la como uma forma de violência estrutural situada em uma instituição específica (GALTUNG, 1969)

A violência institucional deve ser entendida tanto como aquelas condutas que tenham sido praticadas de modo direto por agentes do Estado, que estejam no exercício de suas

funções ou sob suas ordens, quanto como propriedades de caráter estrutural ou situacional que, ainda que não apresentem uma intencionalidade propriamente dita, são produto da inércia estatal e institucional (OCAÑA *et al*, 2019).

No contexto prisional, a violência institucional pode englobar diversas situações, como agressões físicas, ameaças, condições precárias de encarceramento, falta ou presença de assistência médica, revistas humilhantes e restrições aos familiares e sociais, entre outras. Desse modo, o conceito de violência institucional abrange tanto as ações diretas praticadas pelos agentes do Estado, compreendidas agressões, coerções e ameaças, quanto os aspectos emocionais e institucionais, como falta de assistência médica adequada ou condições insalubres (SIRECOVI, 2018).

A prisão por si só pode ser vista como uma expressão de violência institucional, principalmente em suas formas mais extremas, que afetam a liberdade pessoal e a integridade física dos indivíduos. Isso ocorre uma vez que a pena implica na restrição de direitos fundamentais das pessoas, seja por meio de ações legais ou ilegais, conduzidas por funcionários do poder legítimo ou mesmo por detentores de poder de fato dentro da sociedade (BARATTA, 2004).

Eugenio Raúl Zaffaroni (2020) afirma que atualmente é factível dizer que na América Latina desempenha-se exclusivamente um poder punitivo à margem dos limites legalmente estabelecidos, e, por uma perspectiva criminológica mais radical, talvez possa-se afirmar que tal problemática seja um fenômeno mundial. No contexto brasileiro, a descrição adequada das condições do sistema penitenciário é desumano, aspecto caracterizado na violação constante de direitos fundamentais do apenado (ALMEIDA; MASSAÚ, 2017).

Em que pese a restrição à liberdade de locomoção da pessoa encarcerada, a totalidade dos demais direitos fundamentais, desde sua integridade física, proteção contra tortura e maus tratos, direito à educação e saúde, seguem resguardados, reconhecidos como garantias absolutas e invioláveis, sem exceção (FERRAJOLI, 2016). A própria Lei de Execução Penal, a Lei 7.210/1984, estabelece em seu artigo 3º que seguiram assegurados, tanto ao condenado como ao internado, todos os direitos que houverem sido alcançados pela sentença condenatória (BRASIL, 1984). Contudo, dentro dos limites de um estabelecimento prisional qualquer violência, lesão física ou psicológica, ofensa à direitos fundamentais e a dignidade humana, é possível (FERRAJOLI, 2016).

Dentro da prisão, a violência não termina, mas subdivide-se, se manifestando de formas distintas e se apresentando entrelaçada ao contexto prisional (GAUER, NETO e

PICKERING, 2012). A violência institucional no contexto prisional se materializa de diversas formas distintas. A pena por si mesma é uma penalização dolorosa, uma espécie de castigo adicional - devidamente protegido e oficializado - que se acrescenta à transgressão inicial. Contudo, trata-se de uma forma de repressão que se legitima em função da necessidade fundamental: servir como uma opção à dominação do mais poderoso, que imperaria na falta desse mecanismo (FERRAJOLI, 2016).

Geralmente, quando ocorrem óbitos devido a doenças, eles costumam ser categorizados como consequências de causas naturais. Entretanto, diante das condições precárias presentes nos ambientes de detenção, como insalubridade, superlotação, entre outros fatores, o mais apropriado seria classificar boa parte desses casos como óbitos derivados de uma forma de violência coletiva de natureza social e política, decorrente da carência ou abandono em garantir o direito e o acesso adequado aos cuidados de saúde (ALMEIDA; CHIES, 2019).

Isso ocorre quando a dor causada pelas punições penais é negligenciada e encoberta por termos jurídicos. Os estabelecimentos prisionais acabam se tornando lugares de sofrimento intenso, onde o castigo é aplicado sob a ilusão de ser neutro e humano, conforme estabelecido pelo sistema jurídico (IRIBARREM, 2021). Mesmo diante de uma robusta legislação, em nível nacional e internacional, que vise garantir uma pena adequada e a veda a tortura, como a Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, a violência dentro do contexto da privação de liberdade segue presente de maneira latente (OCAÑA *et al.*, 2016). Nem mesmo a consagração de direitos fundamentais ao status de norma constitucional não deu cabo ao caráter tirano do poder punitivo, ainda mais em um cenário como o brasileiro, no qual a aplicação sistemática do sofrimento cruel é nuclear ao sistema (ALMEIDA, 2019).

Na realidade, a prisão efetivamente sempre significou o exercício de condutas que aplicassem sofrimento físico (FOUCAULT, 1999). É sabido que, ao menos oficialmente, a pretensão da prisão não é matar, muito menos deixar morrer, entretanto, é fato que desde sempre as prisões resultaram em morte, direta ou indiretamente, principalmente em nosso país, que segue concebendo ambientes prisionais tão insalubres que a violação de direitos e tornam alarmante o risco de morte aos apenados (ALMEIDA; CHIES, 2019).

Trata-se de uma entidade governamental cujo propósito é manter sob custódia os indivíduos, no entanto, não assegura os princípios fundamentais mais básicos, iniciando com o direito à preservação da vida. Ela cria uma existência completamente artificial, regida pela

legislação, mas que, em sua essência, reproduz efetivamente um estado primitivo, desprovido de regulamentos e normas, onde prevalece o conceito de "o homem é o lobo do homem", e onde a extrema segurança exterior coexiste com uma insegurança interna igualmente acentuada (FERRAJOLI, 2016).

3. Dignidade humana da execução penal e o direito à saúde

Passados os horrores vivenciados pelas duas guerras mundiais vivenciadas pela humanidade no século passado, a dignidade da pessoa humana, conceito que vinha sendo discutido há séculos, passou a figurar com considerável destaque no ordenamento jurídico internacional. No âmbito nacional, a dignidade da pessoa humana foi consagrada na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu artigo 1º, inciso III, como fundamento da República (BRASIL, 1988).

Obter uma definição da dignidade humana de forma específica e estática é consideravelmente difícil, de modo que não há texto jurídico internacional ou nacional que forneça um conceito preciso para tal. Em que pese tal dificuldade, Canotilho *et al.* dispõem acerca do conceito de dignidade da pessoa humana:

Entendemos que dignidade da pessoa humana é a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos (CANOTILHO *et al.*, 2018, p. 128).

Dentro da seara de direitos protegidos e regidos pela dignidade da pessoa humana, encontram-se aqueles destinados a reger as penas aplicadas no país, resultando, por exemplo, na constitucionalização das previsões do art. 5º, inciso XLVII da Constituição Federal, responsável por vedar penas cruéis, perpétuas e de morte e inciso XLIX do mesmo artigo, que assegura às pessoas presas o respeito a sua integridade física e moral (BRASIL, 1988). Com efeito, emana do princípio da dignidade humana outro princípio de substancial papel na contenção do Estado no uso do poder punitivo, qual seja, o princípio da humanidade. Ademais, a própria Lei de Execução Penal, estipula, em seu artigo 45, §1º, que as sanções “não poderão colocar em perigo a integridade física e moral do condenado” (BRASIL, 1984).

As penas foram por muito tempo a manifestação da barbárie e da violência legalizada e institucionalizada. Até os procedimentos de aplicação da pena capital evoluíram para se tornarem mais cruéis. As autoridades estavam incessantemente criando novas abordagens para agravar a dor associada à pena de morte. A troca das variadas práticas de mutilação pela

execução capital dificilmente pode ser interpretada como uma redução da severidade, pois a mutilação frequentemente tinha a função de identificar os infratores, equivalente, em certo sentido, aos sistemas modernos de registros criminais (RUSCH; KIRCHHEIMER, 2004).

As penas de sofrimento físico direito, deram espaço para privações e trabalhos forçados. Contudo, a punição passaria demandar uma outra finalidade e, por consequência, uma nova forma. A pena então alcança status de segmento mais latente do processo penal, cuja eficácia não está mais atrelada a sua ferocidade, mas é a convicção da punição que deve afastar o cometimento de um delito (FOUCAULT, 1999). No intuito de encontrar uma alternativa, surgia a concepção de pena privativa de liberdade. Sua inserção adveio em meados do século XVII, e estava relacionada ao pensamento de que a penalização por meio de instalações adequadas para tal, seria mais frutífera socialmente do que as práticas penais anteriores (MACHADO, 2004). Através de iniciativas voltadas para tornar mais humanizado e controlado o cumprimento de penas, os denominados reformadores buscavam instaurar um padrão punitivo uniforme (ALMEIDA, 2019). Esse padrão visava a proporcionar um nível mínimo de conforto para os indivíduos detidos, ao mesmo tempo em que garantia a eficácia e os resultados práticos da própria restrição da liberdade (ALMEIDA, 2019).

A pena privativa de liberdade tornava-se então a mais adequada à uma sociedade que se pretendia democrática. Afinal, se tratarmos de uma sociedade na qual a liberdade seja inerente a todo e qualquer indivíduo, sua perda resultará em uma penalidade equitativa (FOUCAULT, 1999). Quanto a sua finalidade, embora ela seguisse sendo sumariamente a mesma defendida para os espetáculos de tortura, entendida ao mesmo tempo como retributiva e preventiva, esse segundo aspecto tomou uma nova forma. Mais do que sinalizar aos demais membros da sociedade o desfecho da prática de um crime, o intuito preventivo passou a ter um contorno de ressocialização do indivíduo privado de liberdade.

A batalha em prol dos direitos dos detentos também abraçou o século XX, à medida que surgiram instrumentos normativos internacionais destinados a assegurar e salvaguardar os direitos humanos. Esses marcos normativos globais desempenharam um papel crucial ao compelir os Estados a respeitar os direitos fundamentais das pessoas em reclusão, impondo, incentivando e aconselhando a aderência a padrões mínimos de tratamento (ALMEIDA, 2019).

Esse debate passa por diversos aspectos, e falar em dignidade e humanidade é abordá-las em toda amplitude de seus conceitos, das garantias de direitos como alimentação, educação, saneamento básico, lazer, e outras prerrogativas básicas à uma existência digna. Nesse sentido, o direito à saúde se destaca em abranger grande parte dos pontos em questão.

No ano de 1946 o preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, afirmando ainda que usufruir do mais alto padrão de saúde possível é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, crença política, condição econômica ou social (World Health Organization, 1946, tradução nossa). No ordenamento jurídico, não foi formulado um conceito jurídico referente ao direito à saúde, tendo a Constituição Federal de 1988 optado apenas por consagra-lo como um direito social em seu artigo 6º (BRASIL, 1988). Segundo Liane Wailla (2018) intimamente ligado à dignidade humana, o direito à saúde pode ser tido como o principal dentre os direitos fundamentais, sendo “afiançador da vida”, sem o qual não há que se falar em dignidade ou em qualquer outro direito inerente à natureza humana.

Além disso, o art. 196 da Carta Magna estipula saúde como um direito de todos bem como dever do Estado, que deverá garanti-lo por meio de políticas públicas, de ordem social e econômica “que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

A Constituição Federal não estabeleceu restrição de ordem alguma para fazer jus ao direito à saúde, nem mesmo em relação aos apenados. Inclusive, o art. 3º, caput da Lei 7.210/84, Lei de Execução Penal (LEP), estabelece um limite claro à aplicação da pena, garantindo que as restrições trazidas pela condenação recaiam apenas nos direitos atingidos pela mesma, devendo ser preservados a totalidade dos que não forem afetados (BRASIL, 1984). Tal limitação encontra respaldo no princípio da legalidade – devendo os efeitos da condenação se aterem às previsões legais – e no princípio do *ne bis in idem* – não podendo a punição por um único fato ao atingir a liberdade, recair sobre outros direitos não imediatamente relacionados à pena (ROIG, 2021).

Com base nisso fica evidente que cabe ao Estado assegurar aos indivíduos sob custódia, a efetivação de seu direito à saúde. O *caput* do art. 14, da LEP trata da assistência à saúde do preso e do internado, afirmando que este deverá ser de caráter preventivo e curativo e precisará contar com atendimento médico, farmacêutico e odontológico (BRASIL, 1984). O parágrafo 2º do mesmo artigo ainda prevê que, na ausência de estrutura interna adequada, o atendimento deverá ser realizado em outro local, contando com a autorização da direção do estabelecimento, enquanto o parágrafo 3º assegura o acompanhamento médico à presa, especialmente no pré-natal e no pós-parto, ampliando tal acompanhamento ao recém-nascido (BRASIL, 1984).

Visando atender a demanda não alcançada pela estrutura carcerária, o ministério da Saúde junto ao Ministério da Justiça, criaram o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), por meio da Portaria nº 628 (BRASIL, 2002), que viria a ser alterado ainda pela Portaria 1.777 (BRASIL, 2003) responsável por um avanço expressivo, ao incluir a população carcerária no atendimento fornecido pelo Sistema Único Saúde.

Outras legislações importantes que buscam preservar saúde dos indivíduos em privação de liberdade, são a Resolução nº 6, (BRASIL, 2006) – que prevê Diretrizes Básicas para as Ações de Saúde nos Sistemas Penitenciários, propondo adoção de medidas para prevenção e controle de doenças – e a Resolução nº 2, (BRASIL, 2006) – que propõe diretrizes básicas para a condução de presos durante o atendimento à saúde e condições mínimas de segurança para sua realização. Importa salientar que o Sistema Único de Saúde, que nasceu com objetivo de assegurar a universalização dos serviços de saúde à população brasileira, na realidade não é capaz de satisfazer à demanda, sendo possível observar, por vezes, má qualidade nos serviços de saúde prestados (AMORIM; DORNELLES; RUDNICKI, 2013). Contudo, se há uma ruptura profunda que diferencia a pessoa em liberdade da pessoa presa, é quando esta última se encontra enferma e presa (ALMEIDA; MASSAÚ, 2020),

Os dados extraídos dos Censos Penitenciários da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPEN), intitulado SISDEPEN, referentes aos meses de julho a dezembro de 2022, constata um déficit de 171.636 vagas no sistema penitenciário do país (BRASIL, 2022). Com uma superlotação desse porte, é de se esperar que a estrutura do sistema não tenha suporte para prestar assistência aos 648.692 indivíduos em privação de liberdade no país (BRASIL, 2022). O resultado disso ecoa em vários aspectos de suas vidas.

O dia a dia dentro das cadeias brasileiras tem evidenciado quão intenso é o esfacelamento dos Direitos Humanos. Essas circunstâncias, sobretudo em relação a infraestrutura interna do sistema, acabam refletindo diretamente na saúde das pessoas privadas de liberdade e afastando-lhes cada vez mais de alcançar seus direitos básicos.

Um dos fatores de extrema relevância para efetivação do direito à saúde das pessoas privadas de liberdade, a ser analisado, diz respeito aos profissionais de saúde das mais diversas áreas trabalhando nos estabelecimentos prisionais gaúchos.

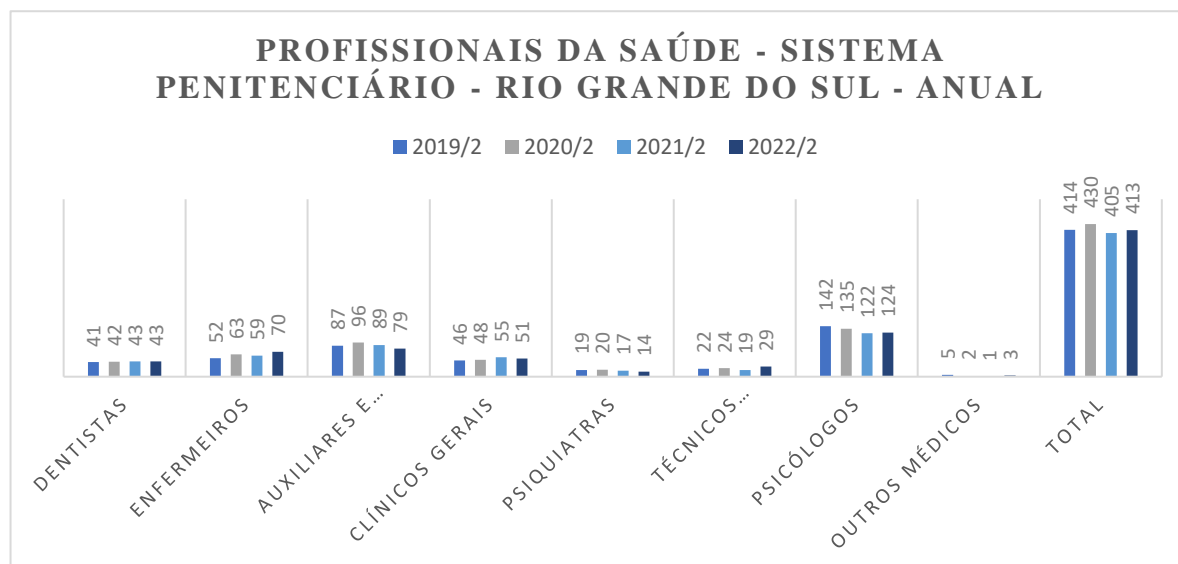


Figura 1. Gráfico profissionais da saúde em atividades nas unidades prisionais – Rio Grande do Sul – segundo semestre – 2019 a 2022

Fonte: Secretaria Nacional de Políticas Penais – SENAPEN

Para compreender a situação como um todo no Estado, interessa observar a população prisional por ano no Rio Grande do Sul:

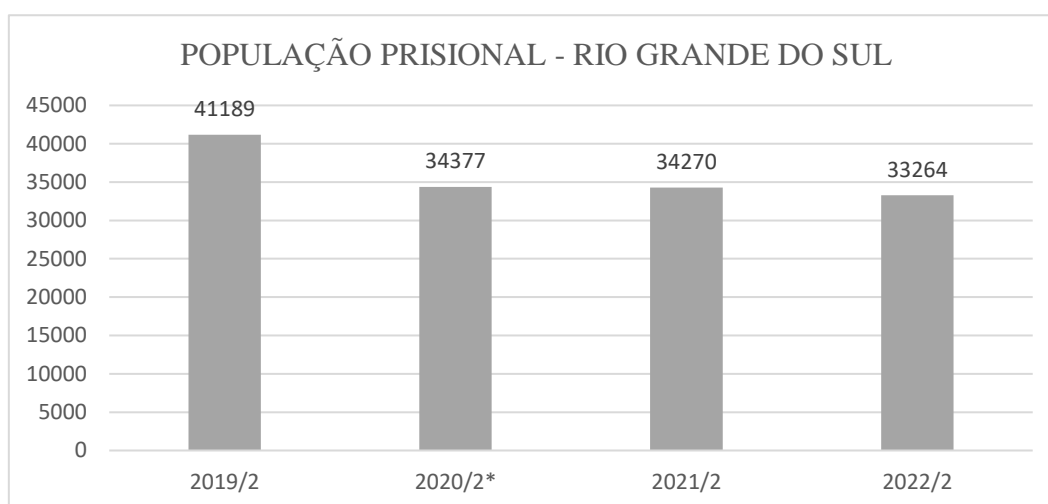


Figura 2. Gráfico da população prisional por ano no segundo semestre - 2019 a 2022

Fonte: Secretaria Nacional de Políticas Penais – SENAPEN

*A partir de 2020 os dados deixaram de incluir a população em prisão domiciliar.

Importa analisar que, em que pese o aumento no número total de profissionais de saúde ocorrido no ano de 2022, impulsionado principalmente pelo crescimento na equipe de enfermagem, é possível constatar que passados dois anos o total dos profissionais não só retornou ao número anterior, como na verdade passou a contar com um profissional a menos.

Esclarecida a retirada da população em prisão domiciliar do quantitativo, ainda é visível a desproporcionalidade entre o total de profissionais e a população prisional a ser atendida.

Esse cenário, acrescido das condições insalubres do ambiente prisional que, segundo os dados do Relatório Mensal do Cadastro Nacional de Inspeções nos Estabelecimentos Penais (CNIEP) do Conselho Nacional Justiça (CNJ) acerca das condições e lotação dos estabelecimentos prisionais, cerca de 9,2% dos estabelecimentos encontram-se em condições ruins, 23,4% péssimas, 41,2% em condições regulares, 22,4% boas e apenas 2,9% em excelentes com (CNJ, 2023) resultam no crescimento das enfermidades dentro do cenário prisional:

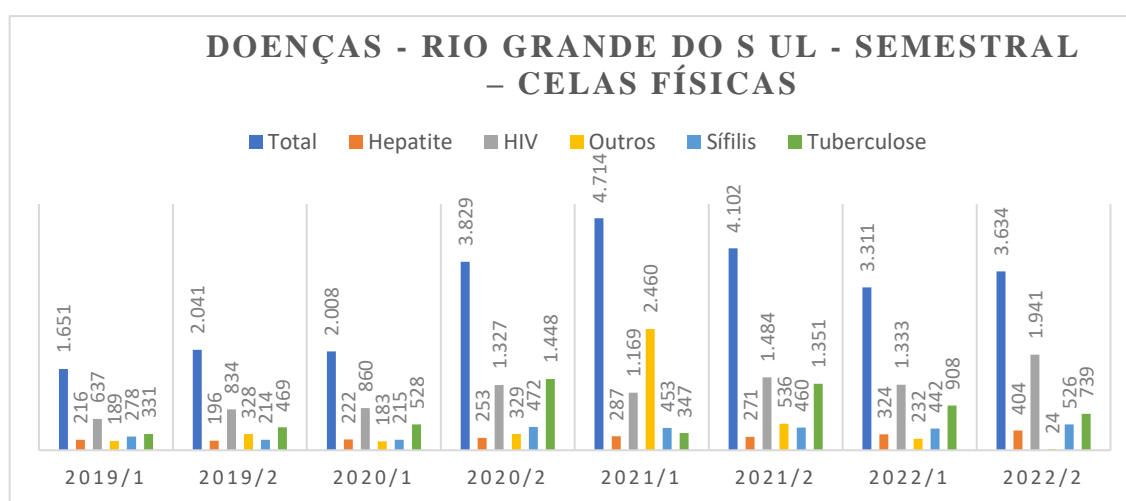


Figura 3. Gráfico de doenças apresentadas pela população prisional do Rio Grande do Sul - 2019 a 2022. Fonte: Secretaria Nacional de Políticas Penais – SENAPEN

As enfermidades contraídas pelas pessoas reclusas podem ser observadas no restante da população, contudo, em razão das circunstâncias específicas em que as primeiras se encontram, elas se dão de forma acentuada e prematura no contexto prisional (ALY *et al*, 2013). Um excelente exemplo é a Tuberculose, doença transmitida pela via respiratória, por meio da inalação de aerossóis gerados pela tosse, espirro ou mesmo pela fala de uma pessoa infectada e que possui prevenção e cura possíveis atualmente, entretanto, situações de vulnerabilidade social a tornam potencialmente perigosa (BRASIL, 2021). No caso das pessoas privadas de liberdade, a probabilidade de contrair a doença é 28 vezes maior que a população em geral (BRASIL, 2021). O resultado não poderia refletir em outro cenário que não o da mortalidade prisional:

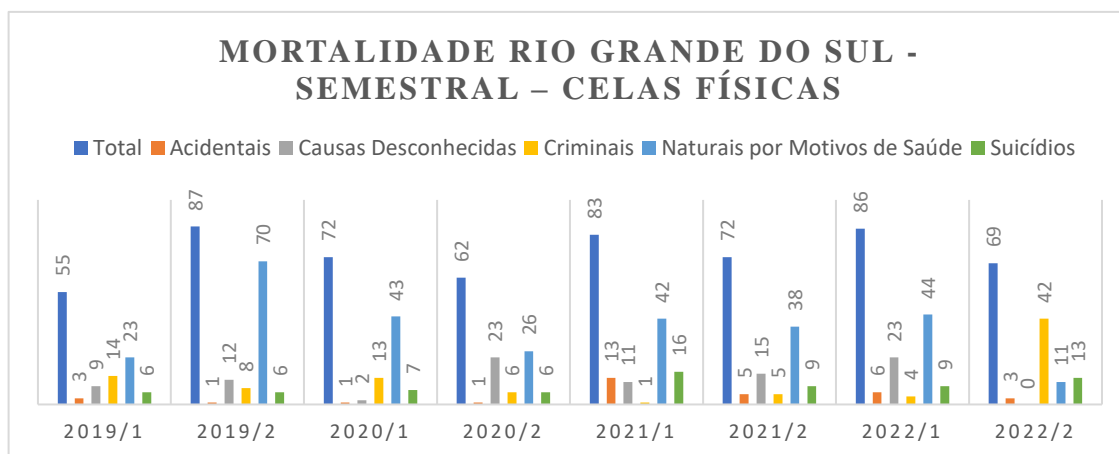


Figura 4. Gráfico óbitos entre pessoas privadas de liberdade por categorias – Rio Grande do Sul - semestral - 2019 a 2022.

Fonte: Secretaria Nacional de Políticas Penais – SENAPEN

Os dados acerca dos óbitos ocorridos dentro do sistema prisional, um ponto a ser analisado é o destaque para as mortes por causas naturais por motivos de saúde – categoria estabelecida pela própria Secretaria Nacional de Políticas Penais – que vinha sendo a maior causa de óbitos no sistema prisional gaúcho até o primeiro semestre de 2022. Contudo, no segundo semestre de 2022 as mortes por causa criminal cresceram 950% em relação ao semestre anterior. A conjugação de todos os dados apresentados demonstra com clareza o cenário vivenciado dentro dos estabelecimentos prisionais no Estado, cercado de todas as violações de direitos possíveis, onde violência é figura centro do cenário. Tanto em razão das práticas de tortura e maus tratos, como porque seu exercício habitual, não produz nada mais do que mais violência e desumanidade (FORERO *et al*, 2012).

3. Violações ao direito à saúde como violência institucional

Paiva e Bichara (2013) afirmam que a história da humanidade se encaminha, ainda que paulatinamente e tortuosamente, para a consagração da dignidade humana como princípio de valor supremo. Como visto anteriormente, sua solidificação na legislação internacional, bem como sua constitucionalização como fundamento do Estado Democrático de Direito no Brasil (art. 1º, III, CF), passaram pela superação de eventos traumáticos com altos níveis de desumanização de grupos sociais.

A dignidade humana chegou a permear, ao menos conceitualmente, a execução da pena internacionalmente. Deixados para trás os tempos da vingança privada e os suplícios em praça pública, o poder punitivo passou a ser de exclusividade do Estado e a prisão a ser a pena “típica da modernidade” (ALMEIDA; CHIES, 2019). Para tanto, foram estipulados diversos institutos normativos que fixaram padrões mínimos de tratamento para as pessoas em privação

de liberdade, contudo, ao analisar os dados aqui apresentados, é notória a desconformidade entre os preceitos legais e a realidade vivida intramuros.

Como visto, as condições de quase 75% dos estabelecimentos vistoriados pelo CNIEP não podem ser consideradas como boas. Muitos deles não contam com profissionais de saúde suficientes para realizar os atendimentos necessários. Conseqüentemente, a população prisional é tida como grupo de risco para infecção por uma série de doenças graves, como a tuberculose e HIV/Aids, que representaram juntas no ano de 2022 aproximadamente 73% das doenças enfrentadas dentro do cárcere no Rio Grande do Sul.

Não obstante, os dados acerca da mortalidade dentro dos estabelecimentos prisionais são aterradores, sejam tais mortes causadas por acidentes, doenças precariamente tratadas, transtornos mentais ocasionados pelas diversas circunstâncias enfrentadas em decorrência da pena, pela violência física e criminalidade de autoria dos pares ou do próprio Estado, ou ainda, aquelas cuja causa o Estado não se deu ao trabalho de declarar. Fato é que “no Brasil as prisões matam; e estas mortes pouco importam” (ALMEIDA, CHIES, 2019).

Em que pesem mudanças ocorridas ao longo dos últimos séculos no que diz respeito aos contornos pena e, principalmente, a defesa aguerrida de uma suposta função para a pena privativa de liberdade, como única e exclusivamente a restrição da liberdade do indivíduo, na realidade tem-se revelado em um cenário muito aquém do previsto legalmente.

Foucault (1999) declara que no século XIX a principal crítica ao sistema carcerário, era de que a prisão não era suficientemente punitiva: os presos passavam menos fome, frio e outras privações do que a população trabalhadora pobre, concepção permeia o entendimento social ainda hoje. Em síntese, se o sistema de saúde que atende a população em geral encontra-se distante de constituir efetivamente o previsto constitucionalmente como direito à saúde na prática, denotando problemáticas lacunas na prestação dos serviços de saúde, como assinalam Souza *et al.* (2019), não haveria razão para se cobrar que o sistema penitenciário fosse abastecido de atendimento de saúde de qualidade. Enquanto houverem indivíduos livres que enfrentem alimentação precária ou inexistente, ou então que não tenham acesso a saneamento básico, é inconcebível que se exija tratamento melhor a criminosos.

Não se sustenta aqui o argumento de que os indivíduos em privação de liberdade possam ser preteridos nessa garantia, tendo em vista a previsão do inciso XLIX, do art. 5º da Constituição Federal, que assegura ao preso o respeito à sua integridade moral e física. Nesse sentido, Coyle (2004) sustenta que ao contrair o direito de punir e restringir a liberdade do indivíduo, o Estado deverá assumir também a responsabilidade de garantir que ele tenha

tratamento humano e digno, sem que seus direitos sejam violados. Ainda, se o recluso adoece ou vem a falecer sob a tutela do Estado, constitui tal fato sua responsabilidade, pois, como explica Cavalieri Filho (2014) toda vez em que um agente estatal colaborar de alguma forma para a realização de um ato danoso, mesmo que apenas oportunizando que ocorra o ilícito, deverá por ele responder.

Destarte, não pode o Estado se eximir das responsabilidades que lhe pertencem quanto à população prisional. Almeida e Massaú (2020) afirmam que, ainda que à nível político possa haver uma discussão que vise distinguir ou relativizar a prestação de saúde às pessoas privadas de liberdade em decorrência das lacunas na prestação desse direito à população como um todo, em termos jurídicos ela é incabível. Os autores esclarecem que o apenado é sujeito de direitos como todos os demais em liberdade, estando ainda mais dependentes da atuação do Estado, pela condição em que se encontram.

Neste ponto, é pertinente questionar se a ideia de uma prisão "pura" - uma restrição exclusiva da liberdade pessoal, mantendo intactos os demais direitos individuais - é algo realizável na prática. Deve-se avaliar se a pena de prisão tem a capacidade de efetivamente cumprir os princípios teóricos que a fundamentam e, além disso, se está apta a atender a esses princípios. Mais importante ainda, deve-se considerar se essa forma de punição efetivamente reduziria as reações informais ao crime que surgiriam na ausência dela, e se, como ponto fundamental, pode ser considerada uma penalidade sob o domínio legal, mantendo uma qualidade igualitária e coerente que se baseie unicamente na privação da liberdade pessoal, conforme delineada em seu modelo teórico e regulamentar (FERRAJOLI, 2016).

A situação do sistema de saúde do sistema penitenciário é um grave sintoma de que a problemática que sempre esteve presente. Dados sobre casas prisionais em 1825 já apontavam que as mortes prisionais causadas por tuberculose representavam entre 60% e 80% do total (RUSCH; KIRCHHEIMER, 2004). Como visto, quase 200 anos depois, o cenário enfrentado dentro das casas prisionais não se mostra distinto. Contudo, nesse cenário, quando alguém morria de tuberculose, seria desafiador interpretar isso como um ato de violência, dado que poderia ter sido considerado inevitável na época. No entanto, se tal óbito ocorre nos dias atuais, mesmo com o amplo acesso a recursos médicos, a situação pode ser classificada como violenta (GALTUNG, 2018).

4. Conclusão

A discussão pretendida por este trabalho teve como questionamento central compreender de que modo a situação do sistema de saúde do sistema penitenciário do Rio Grande

do Sul tem se materializado como uma violação da dignidade humana enquanto violência institucional. Conforme demonstrado, a dignidade da pessoa humana foi solidificada ao longo dos séculos como fundamento na construção de uma sociedade internacional mais humanizada, principalmente no período pós primeira e segunda guerras mundiais. O ser humano passou a ser entendido não como um ser a serviço de um bem maior, mas como alguém com um fim em si mesmo. A efetividade da dignidade da pessoa humana é crucial em vários aspectos sociais, dentre os quais a execução da pena. Vencidos os espetáculos de suplícios públicos e da vingança privada, o Estado tomou para si não só o direito absoluto de punir, mas também a obrigação de o fazer de forma digna.

O principal desafio na edificação de uma execução penal alinhada à dignidade da pessoa humana é compreender e tratar o apenado como sujeito de direitos, impedindo que lhe sejam restringidos quaisquer direitos não alcançados pela condenação, como o direito à saúde. Como visto, a legislação brasileira estabelece que seja garantido à população carcerária todo suporte necessário para o acesso a direito e saúde, contudo os dados coletados e analisados nos permitem inferir que o que se vê nos presídios brasileiros está longe de ser a efetivação da previsão legal.

Como demonstrado, os estabelecimentos prisionais gaúchos não contam com o quantitativo de recursos humanos necessário para atender às pessoas privadas de liberdade da forma devida. A consequência direta de tais questões, aliadas às condições precárias dos estabelecimentos e à superlotação, é a proliferação de doenças transmissíveis que se encontram, de certa forma, controladas na população em geral. Ainda, a incidência de mortes por causa natural, atesta que o acesso à saúde não tem sido fornecido de forma digna.

Além disso, toda a condição de vida enfrentada no sistema carcerário brasileiro e a pobre estrutura de saúde oferecida aos apenados, também os condiciona ao sofrimento, ao controle dos corpos e a mais uma esfera de punição. O efeito da inefetividade da dignidade humana no ambiente prisional brasileiro se expressa sob a população carcerária mesmo depois de cessada a pena. Quando sobrevive à prisão, o egresso enfrenta uma dificuldade gigantesca de superar as marcas deixadas pela prisão em sua saúde, vida pessoal e todo seu contexto social.

Nota-se claramente que a prisão segue se firmando como zona de não direito, afastando os apenados do mínimo de dignidade necessária para garantia de saúde. Como visto, trata-se na realidade de uma condição própria da estrutura do sistema prisional, que nunca de fato se propôs a fornecer um ambiente capaz de restringir exclusivamente os direitos de fato alcançados pela sentença condenatória, ainda que o aleguem. A pena privativa de liberdade sempre representou um nível de violação, seja direta e pessoal ou indireta e estrutural.

Desse modo, diante das condições visualizadas no presente trabalho, como o quantitativo insuficiente de profissionais de saúde trabalhando dentro do sistema prisional do Rio Grande do Sul, os altos níveis de infecção de doenças infectocontagiosas controladas para além dos estabelecimentos prisionais e a consequente alta mortalidade prisional, principalmente atribuída às mortes por causas naturais, é possível identificar de forma evidente as massivas violações a dignidade da pessoa humana. Toda a estrutura da instituição representa um alto grau de violência, repetido e intensificado pela instituição, ainda que não haja um ator praticando uma conduta violenta diretamente à vítima. Por natureza, a estrutura institucional é responsável por efetivar tais violações, reiteradamente, e, respondendo o questionamento levantado, tal contexto demonstra claramente de que modo a situação do sistema saúde do sistema penitenciário do Rio Grande do Sul tem se materializado como uma violação da dignidade humana enquanto violência institucional.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Bruno Rota. Prisão e desumanidade no Brasil: uma crítica baseada na história do presente. **Revista da Faculdade de Direito UFMG**, Belo Horizonte, n. 74, pp. 43-63, jan./jun. 2019.
- ALMEIDA, Bruno Rotta; CHIES, Luiz Antônio Bogo. Mortes sob custódia no Brasil – Prisões que matam; mortes que pouco importam. **Revista de Ciências Sociais**, v. 32, n. 45, p. 67-90, 2019.
- ALMEIDA, Bruno Rotta; MASSAÚ, Guilherme Camargo. A arte de governar o mal e a gramática do desumano no sistema penitenciário brasileiro. **Revista Crítica Penal y Poder**, Barcelona, n. 13, p. 167-184, 2017.
- ALMEIDA, Bruno Rota.; MASSAÚ, Guilherme. Camargo. (In) efetividades e desvalorização do acesso ao direito à saúde no sistema prisional brasileiro. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**. vol.168. ano 28. p. 127-154. São Paulo. Ed. RT. Junho, 2020.
- AYLY, Dalva Cristina. BERRA, José Antonio Pistarín. BRANDÃO, Angela Pires. CHIMARA, Erica. Tuberculosis, HIV and TB/HIV co-infection in the Prison System of Itirapina, São Paulo, Brazil. **Revista Inst Adolf Lutz**. São Paulo. v. 72, p. 288-294.
- BARATTA, Alessandro. **Criminología y sistema penal**. Compilación in memoriam. Colección Memoria Criminológica, n. 1., Montevideo: B de F, 2004
- BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília: Presidência da República, 1984.
- BRASIL, Ministério da Justiça. SENAPEN: **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Período de Julho a dezembro de 2022. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2022.

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

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. MENDES, Gilmar Ferreira. SARLET, Ingo Wolfgang. STRECK, Lenio Luiz. LEONCY, Léo Ferreira. **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Painel de dados sobre as inspeções penais em especificações prisionais**. Disponível em: <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=e28debc-d-15e7-4f17-ba93-9aa3ee4d3c5d&sheet=da3c5032-89ad-48d2-8d15-54eb35561278&lang=pt-BR&opt=cursel>. Acesso em: 10 ago. 2023.

COYLE, Andrew. **Administração penitenciária: uma abordagem de direitos humanos - manual para servidores penitenciários**. Brasília: Centro Internacional de Estudos Penitenciários - King's College London, Ministério da Justiça do Brasil e Embaixada Britânica, 2004.

CUELLAR, Alejandro Forero. RIVERA BEIRAS, Iñaki. GORSKI, Héctor Silveira. **Filosofía del mal y memoria**. Barcelona: Anthropos Editorial. Siglo XXI & Observatori del Sistema Penal i els Drets Humans: 2012

FERRAJOLI, Luiz. Jurisdicción y ejecución penal: La cárcel, una contradicción institucional. **Revista Crítica Penal y Poder**, n. 11, 2016, pp. 1-10. OSPDH Universidad de Barcelona.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1999.

GALTUNG, Johan. **Violence, peace, and peace research**. Journal of Peace Research, n. 6, v. 3, p. 167-191, 1969.

GALTUNG, Johan. **Violência, paz e pesquisa para a paz**. Organicom. v. 15, n. 28, p. 33-56, 2018.

GAUER, Gabriel José Chittó. NETO, Alfredo Cataldo. PICKERING, Viviane Leal. Realidade do indivíduo na prisão: Considerações sobre violência. in: GAUER, Ruth Maria Chittó (org.). **Criminologia e sistemas jurídico-penais contemporâneos**. Porto Alegre, PUCRS, pp. 89-104, 2012.

IRIBARREM, Aline Santestevan Oliveira. **Justiça restaurativa e prisões: uma perspectiva de combate e prevenção à violência institucional**. Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade Federal de Pelotas, 2019.

KRUG, Etienne. DAHLBERG, Linda. MERCY, James. ZWI, Anthony. LOZANO, Rafael. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: World Health Organization, p. 380. 2002.

MACHADO, Gustavo Gomes. A prisão enquanto instituição total: crítica ao mito da ressocialização. **Revista do Centro Acadêmico Afonso Pena**, Belo Horizonte: n. 11, p. 83-106 2004.

PAIVA, Uliana Lemos de. BICHARA, Jahyr-Philippe. Violação do princípio da dignidade da pessoa humana no sistema penitenciário pátrio e a possibilidade de responsabilização interna e internacional do Estado Brasileiro. **Revista Digital Constituição e Garantia de Direitos**, v. 4, n. 01, 17 out. 2013.

PORTO, Maria Stela Grossi. A violência, entre práticas e representações sociais: uma trajetória de pesquisa. **Revista Sociedade e estado**. Brasília, v. 30, n. 1, p. 19-37, abril 2015.

RUSCH, Hélio; KIRCHHEIMER, Otto. **Punição e Estrutura Social**. São Paulo: Perspectiva, 2004.

SARLET, Ingo Wolfgang. Notas sobre a dignidade (da pessoa) humana no âmbito da evolução do pensamento ocidental. **Revista Opinião Jurídica**. Fortaleza, v. 13, n. 17, p. 249-267, dez. 2015.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de. PAIM, Jairnilson Silva. TEIXEIRA, Carmen Fontes. BAHIA, Lígia. GUIMARÃES, Reinaldo. ALMEIDA-FILHO, Naomar de. MACHADO, Cristiani Vieira. CAMPOS, Gastão Wagner. AZEVEDO-E-SILVA, Gulnar. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Manguinhos, v. 24, n. 8, pp. 2783-2792, 2019.

OCAÑA, Monica Aranda. CUÉLLAR, Alejandro Forero. CALABUIG, Cristina Giraldo. CANO, Nathalia Giraldo. GARCIA, Sheila Martin. MORALE, Lucia. BEIRAS, Iñaki Rivera. TROTORA, Maria Celeste. Sistema de registro e comunicação da violência Institucional (SIRECOV.) **Dossiê Punição e Controle Social: degradações carcerárias em América Latina e Europa**. V. 02, N. 2, Jul.-Dez., 2016.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl **Penas ilícitas: un desafío a la dogmática penal**. Editores del Sur. 1a ed. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires: 2020.

ZALUAR, Alba. **Um debate disperso: violência e crime no Brasil da redemocratização**. São Paulo Perspectiva, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 3-17, Sept.1999.

WAILLA, Liane de Alexandre. **SUS (Sistema único de saúde): conquistas, desafios políticos e bioética**. Curitiba: Editora Juruá, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Constitution of the world health organization**. 1946. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso em: 15 ago. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on violence and health: summary**. Geneva: WHO, 2002.