

FACULDADES INTEGRADAS DE BAURU
DIREITO

Giovanna Cristina Sassá

**DIREITOS HUMANOS: A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS
ENCARCERADAS**

Bauru
2024

Giovanna Cristina Sassá

**DIREITOS HUMANOS: A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS
ENCARCERADAS**

**Monografia apresentada às
Faculdades Integradas de Bauru para
obtenção do título de Bacharel em
Direito, sob a orientação da
Professora Dra. Maria Claudia Zaratini
Maia.**

**Bauru
2024**

Sassá, Giovanna Cristina

Direitos humanos: a violação do direito à saúde das
pessoas encarceradas. Giovanna Cristina Sassá. Bauru,
FIB, 2024.

39f.

Monografia, Bacharel em Direito. Faculdades Integradas de
Bauru - Bauru

Orientadora: Dra. Maria Claudia Zaratini Maia

1. direito a saúde. 2. negligência. 3. sistema
prisional. I. Título II. Faculdades Integradas de Bauru.

CDD 340

Giovanna Cristina Sassá

**DIREITOS HUMANOS: A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS
ENCARCERADAS**

**Monografia apresentada às
Faculdades Integradas de Bauru para
obtenção do título de Bacharel em
Direito,**

Bauru, 28 de novembro de 2024.

Banca Examinadora:

Presidente/ Orientadora: Dra. Maria Claudia Zaratini Maia

Professor 1: Ma. Síntia Salmeron

Professor 2: Me. Tales Manoel Lima Vialogo

**Bauru
2024**

Dedico este trabalho a minha família,
com carinho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que contribuíram para a realização deste trabalho.

Em primeiro lugar, gostaria de expressar minha gratidão à minha orientadora, Dra. Maria Claudia Zaratini Maia, cuja orientação cuidadosa e constante foi crucial para o êxito desta pesquisa. Suas vastas contribuições intelectuais, aliadas à dedicação e à personalidade, foram inestimáveis. Sua experiência e sabedoria não apenas me permitiram ter uma melhor compreensão do tema, mas também aprimoraram minha capacidade crítica e analítica.

Em segundo lugar, gostaria de expressar o meu sincero reconhecimento à minha família, cujos gestos de apoio e encorajamento foram constantes. Cada palavra de incentivo, cada demonstração de confiança e amor foram fundamentais para que eu pudesse prosseguir tranquilamente e com foco.

Por fim, agradeço a todos os profissionais e instituições que participaram e disponibilizaram informações essenciais para esta pesquisa, contribuindo para uma reflexão mais profunda sobre a saúde no sistema prisional.

"A dignidade da pessoa humana é o fundamento do Estado democrático de direito e deve ser respeitada em todas as suas dimensões, inclusive dentro das prisões."

José Afonso da Silva

SASSÁ, Giovanna Cristina. **Direitos humanos: A violação do direito à saúde das pessoas encarceradas.** 2024. 39f. Monografia apresentada às Faculdades Integradas de Bauru, para obtenção do título de Bacharel em Direito. Bauru, 2024.

RESUMO

Este estudo analisa a violação do direito à saúde das pessoas encarceradas no Brasil, um tema de grande relevância nos debates sobre direitos humanos e justiça social. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a saúde é o bem-estar físico, mental e social, e sua violação nas prisões brasileiras, caracterizadas pela superlotação e falta de infraestrutura, compromete a dignidade humana. O tema é abordado sob a perspectiva dos direitos fundamentais assegurados pela Constituição de 1988, a Lei de Execução Penal e as Regras de Mandela. O objetivo principal desta pesquisa é investigar como as condições de encarceramento no Brasil afetam o direito à saúde das pessoas presas, analisando as consequências físicas, mentais e sociais dessa situação, além de propor soluções para aprimorar o respeito aos direitos humanos nas prisões. A pesquisa utiliza uma abordagem bibliográfica, examinando literatura acadêmica, documentos legais e relatórios de organizações de direitos humanos. Além disso, analisa decisões judiciais relevantes, como as ADPF 347 e ADI 5170. O estudo tem como objetivo compreender as violações do direito à saúde no sistema prisional brasileiro e explorar as alternativas possíveis. A análise revela que as condições precárias das prisões brasileiras, como a superlotação e a falta de infraestrutura, têm consequências graves na saúde física e mental dos detentos. Apesar de existirem garantias legais, a realidade prisional demonstra um grave descumprimento por parte do Estado em assegurar o direito à saúde, o que demonstra falhas sistêmicas. As recentes decisões judiciais demonstram a responsabilidade do Estado na garantia dos direitos fundamentais. O estudo concluiu que as violações ao direito à saúde no sistema prisional brasileiro são um resultado de falhas estruturais e da omissão do Estado. Reformas urgentes são necessárias para aprimorar as condições de encarceramento, assegurar o respeito aos direitos humanos e assegurar a dignidade dos presos.

Palavras-chave: Direito à saúde; Sistema prisional; Direitos humanos; Superlotação carcerária; Responsabilidade do Estado.

SASSÁ, Giovanna Cristina. **Direitos humanos: A violação do direito à saúde das pessoas encarceradas**. 2024. 39f. Monografia apresentada às Faculdades Integradas de Bauru, para obtenção do título de Bacharel em Direito. Bauru, 2024.

ABSTRACT

This study analyzes the violation of the right to health of people incarcerated in Brazil, a highly relevant topic in debates on human rights and social justice. According to the World Health Organization, health is the physical, mental and social well-being, and its violation in Brazilian prisons, characterized by overcrowding and lack of infrastructure, compromises human dignity. The topic is approached from the perspective of fundamental rights guaranteed by the 1988 Constitution, the Penal Execution Law and the Mandela Rules. The main objective of this research is to investigate how the conditions of incarceration in Brazil affect the right to health of people in prison, analyzing the physical, mental and social consequences of this situation, in addition to proposing solutions to improve respect for human rights in prisons. The research uses a bibliographical approach, examining academic literature, legal documents and reports from human rights organizations. In addition, it analyzes relevant judicial decisions, such as ADPF 347 and ADI 5170. The study aims to understand the violations of the right to health in the Brazilian prison system and explore possible alternatives. The analysis reveals that the precarious conditions in Brazilian prisons, such as overcrowding and lack of infrastructure, have serious consequences for the physical and mental health of inmates. Despite the existence of legal guarantees, the prison reality demonstrates a serious failure by the State to guarantee the right to health, which demonstrates systemic failures. Recent judicial decisions demonstrate the State's responsibility to guarantee fundamental rights. The study concluded that violations of the right to health in the Brazilian prison system are a result of structural failures and State failure. Urgent reforms are needed to improve prison conditions, ensure respect for human rights and guarantee the dignity of prisoners.

Keywords: Right to health; Prison system; Human rights; Prison overcrowding; State responsibility.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO E A SAÚDE DAS PESSOAS ENCARCERADAS	12
2.1	Realidade Do Sistema Penitenciário Brasileiro	13
3	GARANTIA DE SAÚDE DAS PESSOAS ENCARCERADAS	16
3.1	Garantias internacionais da saúde da pessoa encarcerada: Regras de Mandela 18	
3.2	Direito à Saúde Constituição Federal de 1988.	20
3.3	Garantias da Lei de Execução Penal quanto à Saúde	24
4	A POSSIBILIDADE DE RESPONSABILIZAÇÃO DO ESTADO DIANTE DA VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE	26
4.1	Responsabilidade Civil do Estado	28
4.2	Posição do STF (ADPF 347 e ADI 5170)	31
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
	REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

A violação do direito à saúde das pessoas condenadas é uma questão relevante nos debates sobre direitos humanos e justiça social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como um estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Nesse contexto, esse conceito se torna ainda mais relevante, uma vez que os direitos humanos são universais, indivisíveis e interdependentes (Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948).

Contudo, a realidade das prisões brasileiras é preocupante: de acordo com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a superlotação e a falta de infraestrutura adequada nas unidades prisionais afetam significativamente a saúde dos detentos. Sendo assim, a saúde dos detentos não deve ser tratada apenas como uma questão de assistência médica, mas sim como um reflexo do respeito à dignidade humana e aos direitos fundamentais.

Diante da situação de grave violação de direitos humanos, surge a seguinte questão de pesquisa: Como as condições de encarceramento no Brasil afetam o direito à saúde das pessoas presas e quais os efeitos legais e sociais dessa situação?

A escolha deste tema é justificada pela necessidade de compreender a relação entre saúde, direitos humanos e sistema prisional. O direito à saúde é um direito fundamental que, quando violado, compromete a dignidade das pessoas que estão presas, além de demonstrar uma falha do Estado em cumprir suas obrigações. Além disso, as consequências sociais e jurídicas dessa questão têm um impacto significativo na forma como a sociedade compreende o sistema prisional e na promoção de reformas com o objetivo de melhorar as condições de vida dos detentos.

A metodologia será uma pesquisa bibliográfica com o objetivo de analisar documentos, relatórios e estudos anteriores a respeito do direito à saúde no contexto prisional. A pesquisa será composta por uma revisão de literatura acadêmica, legislação relevante, decisões judiciais e relatórios de organizações de direitos humanos para compreender as violações existentes e as soluções possíveis.

O objetivo geral deste estudo é investigar as violações do direito à saúde das pessoas encarceradas no Brasil, analisando as condições de encarceramento e

suas consequências para a saúde física e mental dos presos, além de sugerir recomendações para melhorar o sistema prisional e o respeito aos direitos humanos.

No primeiro capítulo, intitulado "Sistema Penitenciário Brasileiro e a Saúde das Pessoas Encarceradas", serão analisadas as condições atuais do sistema penitenciário brasileiro, enfatizando a superlotação, a falta de infraestrutura e os efeitos diretos dessas realidades na saúde dos detentos.

O segundo capítulo, intitulado "Garantia de Saúde das Pessoas Encarceradas", abordará as garantias legais e internacionais relativas ao direito à saúde em prisões, destacando as Regras de Mandela, a Constituição Federal de 1988 e a Lei de Execução Penal, que asseguram a assistência à saúde dos encarcerados.

O terceiro capítulo, intitulado "Garantia de Saúde das Pessoas Encarceradas", será dedicado à análise minuciosa das garantias jurídicas que garantem o direito à saúde das pessoas encarceradas. Este capítulo examinará, através de três subseções principais, os diversos instrumentos legais e normativos que fundamentam este direito.

No quarto capítulo, intitulado "A Possibilidade de Responsabilização do Estado em Casos de Violação do Direito à Saúde", será discutida a responsabilidade civil do Estado por violações de direitos humanos, especialmente em relação à saúde das pessoas presas, bem como as decisões do Supremo em casos relevantes, como as ADPF 347 e a ADI 5170, que estabelecem a obrigação estatal de assegurar direitos fundamentais.

2 SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO E A SAÚDE DAS PESSOAS ENCARCERADAS

A realidade do Sistema Penitenciário Brasileiro é marcada por graves desafios que afetam diretamente a saúde das pessoas encarceradas. Os dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) revelam que as penitenciárias brasileiras enfrentam uma superlotação crônica, com um número de presos muito superior à capacidade física das unidades prisionais. De acordo com o relatório do Departamento Penitenciário Nacional (Depen), a superlotação tem criado ambientes insalubres, onde a falta de higiene e as condições de vida são frequentes, o que contribui para a disseminação de doenças infecciosas, como a tuberculose e a hepatite.

Além disso, o Ministério da Saúde demonstra que a assistência à saúde nos presídios é insuficiente e, muitas vezes, inexistente, o que resulta em uma população carcerária vulnerável a doenças físicas e mentais. Estudos demonstram que a maioria dos encarcerados tem histórico de problemas de saúde não tratados, agravados pela falta de acesso a serviços médicos adequados. A Recomendação do Comitê de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas sobre o tratamento de pessoas presas reforça a importância da saúde dos encarcerados, enfatizando a necessidade de respeitar a dignidade humana.

A Lei de Execução Penal (Lei no 7.210/1984), apesar de estabelecer direitos à assistência médica, nem sempre é cumprida na prática, o que resulta numa falta de políticas eficazes para assegurar a saúde dos presos. Isso demonstra a urgência de reformas estruturais no sistema penitenciário, incluindo não apenas a adequação das instalações, mas também a implementação de programas de saúde integrados que atendam de forma integrada às necessidades físicas e mentais dos detentos.

A superlotação e as condições insalubres do sistema penitenciário brasileiro são frequentemente destacadas como fatores que afetam a saúde dos encarcerados. Segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), as penitenciárias brasileiras operam muito além de sua capacidade, criando ambientes inadequados para a promoção da saúde e favorecendo a propagação de doenças como a tuberculose e a hepatite (CNJ, 2021). Essas condições são agravadas pela falta de assistência médica adequada, como aponta o Ministério da Saúde, que indica a escassez de profissionais de saúde e a deficiência de infraestrutura para o atendimento da população carcerária (Ministério da Saúde, 2020).

Estudos indicam que os detentos muitas vezes entram no sistema prisional com doenças preexistentes e, devido à precariedade dos serviços de saúde, essas condições tendem a se agravar durante o encarceramento (Rangel e Bicalho, 2016). A situação é ainda mais crítica quando se considera a saúde mental dos presos, frequentemente ignorada. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que as pessoas privadas de liberdade estão em maior risco de desenvolver transtornos mentais devido às condições extremas de confinamento e à ausência de apoio psicossocial (WHO, 2023).

Assim, a saúde dos encarcerados deve ser tratada como uma questão de direitos humanos e saúde pública, exigindo mudanças substanciais na forma como o Estado gerencia o sistema penitenciário.

A interrelação entre saúde pública e direitos humanos no contexto prisional evidencia a relevância de assegurar não apenas a proteção dos direitos dos encarcerados, mas também a melhoria das condições de vida que favoreçam a recuperação e a integração social. Sendo assim, a análise da realidade do sistema penitenciário deve ser um passo fundamental na elaboração de políticas públicas que promovam a saúde e a dignidade das pessoas encarceradas.

2.1 Realidade Do Sistema Penitenciário Brasileiro

O sistema penitenciário brasileiro enfrenta uma série de desafios relevantes que afetam diretamente os direitos humanos e a saúde dos detentos. Dentre os problemas mais sérios, está a superlotação, que é uma realidade constante nas prisões do país. Os dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) de 2022 mostram que a taxa de ocupação média do sistema prisional brasileiro é de aproximadamente 197%, com diferenças regionais significativas. A superlotação torna as condições insalubres e viola os direitos dos presos, o que é consequência da negligência de décadas.

A infraestrutura das prisões brasileiras é, geralmente, inadequada, o que demonstra a ausência de investimentos contínuos. De acordo com um relatório do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) de 2020, muitas unidades prisionais não oferecem as mínimas condições de higiene, com celas superlotadas, ventilação deficiente e iluminação precária. Esses problemas estruturais, aliados à superlotação, criam um ambiente propício à degradação da saúde física e mental dos detentos.

Outro fator relevante é a falta de profissionais qualificados, como agentes penitenciários e profissionais de saúde, o que compromete a segurança e o bem-estar dos presos. Em 2018, o CNJ identificou a falta de agentes penitenciários como um dos principais problemas operacionais do sistema prisional brasileiro. A falta de profissionais especializados dificulta a gestão eficiente das unidades prisionais e a prestação de cuidados médicos adequados.

A população carcerária brasileira também apresenta diferenças sociais e raciais significativas. Os dados do DEPEN de 2020 mostram que, aproximadamente, 64% dos presos são negros, o que demonstra uma grande desigualdade racial no sistema de justiça criminal. Além disso, a maioria dos detentos é jovem e possui baixa escolaridade, o que agrava as dificuldades de reintegração social e profissional após o cumprimento da pena (DEPEN, 2020).

A alta taxa de prisões provisórias, que representa cerca de 40% da população carcerária, contribui ainda mais para a superlotação. Os presos que aguardam julgamento ficam sob condições adversas por períodos indefinidos, agravando os problemas estruturais e de saúde nas prisões.

As condições de saúde nas prisões brasileiras são desumanas. Os relatórios do Ministério da Saúde de 2018 demonstram uma alta incidência de doenças infecciosas e crônicas, como tuberculose, HIV/AIDS e problemas mentais, entre os detentos. A falta de acesso adequado aos cuidados médicos agrava a situação, uma vez que muitos presos não recebem o tratamento adequado. A situação precária do atendimento médico é um reflexo direto da falta de recursos e da má gestão do sistema prisional (Ministério da Saúde, 2018).

A Lei de Execução Penal (Lei no 7.210/1984) estabelece diretrizes para a execução de penas e garante direitos mínimos aos presos, como o direito à saúde e a condições adequadas de encarceramento. Contudo, a implementação dessas normas enfrenta grandes obstáculos devido à falta de recursos e à burocracia envolvida. Apesar de ser uma legislação robusta no papel, muitas vezes não se torna prática efetiva nas prisões brasileiras.

Os relatos documentados de violações aos direitos humanos nas prisões brasileiras corroboram a gravidade da questão. O CNJ e outras organizações não governamentais, como a Pastoral Carcerária, têm registrado casos de negligência médica, tortura e condições de prisão desumanas. Esses relatos demonstram a

urgência de reformas estruturais e de uma maior atenção à saúde e aos direitos humanos no sistema penitenciário.

Os principais desafios do sistema penitenciário brasileiro são a superlotação persistente, a falta de profissionais qualificados e a necessidade de reformas estruturais. A falta de programas eficazes de reabilitação e reintegração social causa uma alta taxa de reincidência criminal e perpetua o ciclo de violência e marginalização. A busca por soluções eficazes requer não apenas reformas legislativas e políticas, mas também um renovado compromisso com a justiça social e a garantia de condições humanas mínimas para todos os cidadãos privados de liberdade. A melhoria das condições de saúde nas prisões é um passo fundamental nesse processo, essencial para assegurar a dignidade e os direitos dos presos.

3 GARANTIA DE SAÚDE DAS PESSOAS ENCARCERADAS

A saúde das pessoas encarceradas é um direito internacional garantido por diversos tratados e convenções. A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966) enfatizam que toda pessoa tem o direito ao mais elevado nível de saúde física e mental. Além disso, a Recomendação do Comitê de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas para o tratamento de pessoas presas enfatiza a importância da saúde dos encarcerados, assegurando o acesso a serviços médicos adequados.

As Regras de Mandela (2015) também são relevantes neste contexto, pois estabelecem padrões mínimos para o tratamento de prisioneiros, incluindo a necessidade de cuidados de saúde adequados e a garantia de condições sanitárias adequadas.

A Constituição Federal do Brasil, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Isso se estende às pessoas presas, que não perdem o direito à saúde ao serem privadas de liberdade. O Supremo Tribunal Federal (STF) tem reafirmado que o Estado é responsável por assegurar o direito à saúde para todos, inclusive aqueles que estão presos.

A Lei de Execução Penal (Lei no 7.210/1984) também assegura o direito à saúde dos presos. O artigo 11 da Lei estabelece que os presos têm direito à saúde, assegurando o acesso a serviços médicos, odontológicos e psicológicos. Além disso, a lei determina que o atendimento deve ser realizado por profissionais capacitados e em condições adequadas, respeitando a dignidade do ser humano.

O artigo 13 da lei estabelece que a assistência à saúde deve ser prestada pelo sistema único de saúde (SUS) e que é dever do Estado assegurar a saúde dos internos, incluindo a realização de exames e tratamentos adequados.

A saúde deve ser incentivada e protegida em condições adequadas, o que significa que o sistema prisional deve fornecer assistência médica e condições de higiene e segurança que garantam a saúde dos detentos.

A necessidade de garantir a saúde das pessoas privadas de liberdade é reforçada pelo alinhamento entre os direitos humanos, a Constituição e a legislação específica. A implementação desses direitos é indispensável para assegurar não apenas a saúde física, mas também a dignidade e o respeito aos direitos humanos no sistema prisional.

A proteção do direito à saúde das pessoas encarceradas no Brasil é uma consequência do compromisso do Estado com os direitos humanos, conforme a Constituição Federal e as normas internacionais. A partir do artigo 196 da Constituição, que estabelece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, fica claro que, mesmo em situações de privação de liberdade, os indivíduos não têm seus direitos fundamentais, incluindo o acesso à saúde. Este princípio é corroborado pelo Supremo Tribunal Federal (STF), que tem reafirmado a responsabilidade do Estado em assegurar serviços de saúde a todos os cidadãos, inclusive aqueles que vivem em ambientes prisionais.

A Lei de Execução Penal (Lei no 7.210/1984) detalha essa responsabilidade, reconhecendo de forma clara o direito à saúde como um dos direitos dos presos. O artigo 11 estabelece que a saúde deve ser prestada de forma adequada, com acesso a médicos, dentistas e profissionais de saúde mental, reforçando a necessidade de um atendimento digno da dignidade humana. Esse aspecto é ainda mais acentuado pelo artigo 13, que estabelece que a assistência deve ser prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando a relevância da integração entre a saúde pública e o sistema prisional.

Além disso, a implementação das Regras de Mandela, que estabelecem parâmetros mínimos para o tratamento de prisioneiros, aumenta a exigência em relação à saúde dos encarcerados. Essas regras não se limitam ao acesso a serviços médicos de qualidade, mas também exigem condições de higiene adequadas que previnam doenças e promovem o bem-estar. O não cumprimento dessas normas não é apenas uma violação de direitos, mas também um fator que pode agravar a situação de saúde nas prisões, aumentando o risco de surtos de doenças e complicações de saúde entre a população carcerária.

A relação entre os direitos humanos, a Constituição e a legislação específica revela uma necessidade urgente: a efetivação dos direitos à saúde no sistema prisional. Não se limita à prestação de assistência médica, mas também à promoção de condições que garantam o respeito à dignidade, à saúde mental e física dos detentos. A falta de um ambiente adequado pode não somente prejudicar a saúde, como também perpetuar ciclos de violência e marginalização, dificultando a reintegração social após o cumprimento da pena.

Dessa forma, a questão da saúde das pessoas encarceradas não se limita ao Estado, mas também envolve a mobilização da sociedade civil, organizações de

direitos humanos e instituições jurídicas. É crucial implementar um monitoramento efetivo das condições de saúde nas prisões e promover políticas públicas que incorporem a saúde no planejamento e gestão do sistema prisional. Somente dessa forma será possível assegurar que as pessoas encarceradas sejam respeitadas e cumpridas, contribuindo para um sistema de justiça mais justo e humano.

Conclui-se que a saúde dos encarcerados vai muito além da prestação de serviços médicos; ela envolve a garantia de condições de vida dignas, que respeitem os direitos humanos e promovam o bem-estar físico e mental. A violação dessas condições nas prisões não apenas compromete a saúde dos detentos, mas também perpetua a marginalização e dificulta sua reintegração social. Diante desse cenário, é imprescindível discutir as garantias internacionais que regem o tratamento das pessoas encarceradas, especialmente no que se refere à saúde. Nesse contexto, as Regras de Mandela surgem como um marco fundamental, estabelecendo parâmetros globais para assegurar que os direitos à saúde sejam efetivados nas prisões. O próximo capítulo abordará em detalhes essas garantias internacionais, destacando como as Regras de Mandela contribuem para a promoção da saúde e dignidade no sistema prisional.

3.1 Garantias internacionais da saúde da pessoa encarcerada: Regras de Mandela

As garantias internacionais de direitos humanos têm um papel crucial na proteção da dignidade e dos direitos fundamentais das pessoas presas. As Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Prisioneiros, também conhecidas como Regras de Mandela, têm como objetivo assegurar o tratamento humano e digno dos presos em todo o mundo. Este tópico tem como foco principal a saúde das pessoas privadas de liberdade, enfatizando sua relevância e aplicabilidade no contexto brasileiro.

As Regras de Mandela, aprovadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2015, são uma atualização das Regras Mínimas para o Tratamento de Presos de 1955. As estátuas foram renomeadas em homenagem a Nelson Mandela, ex-presidente da África do Sul, que permaneceu preso por 27 anos e foi um símbolo global da luta pelos direitos humanos e justiça. As normas referem-se a diversos aspectos do tratamento de prisioneiros, incluindo as condições de detenção, a

disciplina, o trabalho em regime prisional e, sobretudo, os cuidados de saúde (ONU, 2015).

As Regras de Mandela representam um marco na proteção dos direitos dos presos, estabelecendo padrões mínimos para garantir sua dignidade e bem-estar.

As Regras de Mandela enfatizam que as pessoas encarceradas têm o direito de receber cuidados de saúde equivalentes aos disponíveis na comunidade em geral. Isto compreende o acesso a serviços de saúde física e mental, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento. As principais disposições das Regras de Mandela que dizem respeito à saúde são:

1. A igualdade de acesso deve assegurar que todos os presos tenham acesso a serviços médicos de qualidade, sem qualquer tipo de discriminação (Regra 24);

2. Cuidados Médicos Continuados: assegurar que os presos recebam cuidados médicos contínuos e especializados, incluindo acesso a hospitais externos quando o tratamento não for fornecido dentro da prisão (Regras 25 e 27);

3. Saúde Mental: Prover os cuidados de saúde mental adequados, incluindo apoio psicológico e psiquiátrico para presos com transtornos mentais (Regra 25);

4. Promover programas de prevenção de doenças, tais como imunizações, controle de doenças infecciosas e educação em saúde (Regra 24).

As Regras de Mandela destacam a importância de oferecer aos presos cuidados de saúde equivalentes aos disponíveis na sociedade, reafirmando o princípio da não discriminação.

A aplicação das Regras de Mandela no Brasil é fundamental para a humanização do sistema penitenciário e para a garantia dos direitos fundamentais dos presos. A Constituição Federal de 1988 e a Lei de Execução Penal (Lei no 7.210/1984) estabelecem a obrigação do Estado em prover condições adequadas de encarceramento, incluindo cuidados de saúde adequados.

A implementação das Regras de Mandela no Brasil é crucial para a melhoria da humanização das prisões e garantia dos direitos dos presos, conforme estabelecido na Constituição Federal e na Lei de Execução Penal.

Apesar das diretrizes claras, a aplicação efetiva das Regras de Mandela enfrenta dificuldades significativas no Brasil. A superlotação, a falta de recursos e a infraestrutura inadequada são obstáculos que impedem o cumprimento dessas normas. Muitos presos ainda não têm acesso adequado a cuidados de saúde, o que resulta em graves violações de direitos humanos. Assim como destaca o Conselho

Nacional de Justiça "A superlotação e a falta de infraestrutura são desafios críticos para a implementação das Regras de Mandela no Brasil, comprometendo a saúde e a dignidade dos presos." (CNJ, 2022).

É necessário um compromisso renovado com as reformas estruturais e políticas públicas que priorizem a saúde e o bem-estar dos presos. Isso significa investir em infraestrutura, contratar profissionais de saúde e adotar medidas para diminuir a superlotação, como a ampliação das penas alternativas.

As Regras de Mandela fornecem um suporte essencial para a proteção dos direitos das pessoas encarceradas, especialmente no que diz respeito à saúde. A sua implementação no Brasil constitui uma etapa essencial para assegurar que os presos sejam tratados de forma humanizada e de forma equitativa. Contudo, enfrentar os desafios estruturais e operacionais existentes é fundamental para que essas diretrizes se tornem uma realidade no sistema penitenciário brasileiro.

3.2 Direito à Saúde Constituição Federal de 1988.

Os direitos fundamentais têm um papel primordial na legitimação do poder estatal e na manutenção da ordem constitucional, uma vez que o exercício do poder está intimamente ligado à realização dos direitos humanos, sendo a ideia de justiça indissociável desses direitos (Pinto apud Sarlet, 2002, p. 68).

Dessa forma, estabelece-se uma ligação entre os direitos fundamentais e o Estado de Direito. De acordo com Bobbio (1992), a questão da origem e fundamento desses direitos torna-se irrelevante devido à adoção, por diversos países, nas últimas décadas, de uma declaração universal dos direitos do homem. O que realmente importa é a convicção de que a realização dos direitos humanos é um objetivo desejado, embora essa convicção não seja suficiente para assegurar que as condições necessárias para essa realização sejam cumpridas (Bobbio, 1992, p. 23).

Essa meta ideal liga as competências do Estado aos interesses sociais. Sarlet (2002), citando Pérez Luño (2001), reforça a ligação entre o Estado de Direito e os direitos fundamentais. Para que o Estado de Direito exista, é necessário assegurar os direitos fundamentais. Para isso, é indispensável o reconhecimento e a garantia do Estado de Direito (Sarlet, 2002, p. 69).

É importante distinguir entre os termos "direitos humanos" e "direitos fundamentais", pois cada um deles tem processos históricos de construção distintos. De acordo com Sarlet (2002, p. 37), os direitos fundamentais são definidos e

limitados, constituindo-se num conjunto de direitos e liberdades reconhecidos pelo Estado e garantidos pela legislação, sendo, portanto, específicos em seu espaço e tempo. Os direitos humanos são, portanto, uma noção internacional que reconhece a dignidade do ser humano, independentemente de sua vinculação constitucional, abrangendo todos os povos e épocas.

A Constituição Brasileira destaca o direito à saúde como direito social, no artigo 6º e também como um direito de todos, bem como uma obrigação do Estado, nos artigos 196 e seguintes. Embora essa temática seja amplamente discutida, sua concretização ainda enfrenta diversas complexidades para que os dispositivos legais se transformem em realidade.

A adoção de uma compreensão mais ampla dos direitos fundamentais, incluindo os direitos da segunda geração, causa profundas contradições no Estado, sobretudo devido à nova lógica de atuação estatal. A estrutura legal que antes justificava a intervenção do Estado apenas para manter a ordem agora deve conviver com normas que exigem ações positivas que promovam a justiça distributiva por meio de políticas econômicas e sociais que garantam os novos direitos de natureza metaindividual.

A saúde é mencionada em diversas partes da Constituição e está ligada a outros direitos que têm um impacto direto na saúde. A Constituição estabelece que “a saúde tem como principais fatores a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (Sarlet, 2002, p. 286)”. Contudo, essa compreensão do direito à saúde enfrenta desafios na prática, gerando resistência à afirmação de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. A saúde é muitas vezes caracterizada como uma "norma programática", que não define fins concretos, mas estabelece princípios e programas de conduta e organização, com objetivos que existem apenas na esfera constitucional (Sarlet, 2002).

Essa abordagem, mais do que uma questão de terminologia, pode desonerar o Estado de suas responsabilidades fundamentais, o que contraria a essência do Estado Democrático de Direitos. Essa visão está de acordo com os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS). A nova hermenêutica constitucional deve estar atenta aos fundamentos e princípios do Estado Democrático de Direito, evitando relegar tais questões ao campo das normas programáticas, instituições que carecem da concretude necessária para assegurar a dignidade da pessoa humana (Sarlet,

2002). Além disso, apesar de ser um direito individual, a saúde deve ser assegurada por meio de ações coletivas, uma vez que não se pode garantir condições de saúde a um indivíduo sem que essa garantia seja estendida a todos que convivem no mesmo ambiente.

Isso é consequência da limitação humana em relação à natureza, uma vez que, apesar de ser possível cuidar, as ciências médicas têm limitações quanto à cura. Sendo assim, o direito à saúde deve ser compreendido como o direito a prestações sanitárias, sejam elas positivas ou negativas, que sejam necessárias para a proteção da saúde individual ou coletiva. Em outras palavras, o indivíduo não tem direito à saúde em si, mas sim à proteção da saúde.

Os recentes estudos e novos dados corroboram a definição ampla de saúde, de acordo com o entendimento da Organização Mundial da Saúde (OMS). A saúde não se limita à ausência de doenças, mas também compreende o bem-estar físico, mental e social completo. O Framework for Well-Being da OMS, atualizado em 2023, reforça ainda mais a importância da promoção da saúde para além dos serviços de saúde. Ela requer que haja uma integração de esforços em áreas como moradia, educação e sustentabilidade ambiental (WHO_INT, 2023). Esse enfoque global destaca a relação entre a saúde e fatores socioeconômicos mais amplos, enfatizando a necessidade de políticas abrangentes para melhorar o bem-estar da população.

A ideia de plenitude psicofísica, que está presente na Constituição da OMS, ultrapassa a ideia tradicionalmente associada ao direito à saúde, que se baseia na normalidade orgânica e funcional, aproximando-se do conceito de bem-estar. Apesar da interrelação entre esses fatores, é inegável que a saúde de um indivíduo é influenciada por fatores como o nível educacional, as condições de renda, a alimentação e a moradia. A Constituição de 1988 estabelece que o direito à saúde não se limitará às ações e serviços sanitários, mas também às políticas econômicas e sociais que promovam a redução dos riscos de doenças (art. 196).

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido através de políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros problemas, além do acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Além disso, são de extrema relevância pública as ações e serviços de saúde, sendo de responsabilidade do Poder Público a regulamentação, fiscalização e

controle, podendo sua execução ser realizada diretamente ou através de terceiros (Brasil,1988).

As ações e serviços públicos de saúde estão organizados de acordo com as seguintes diretrizes: a descentralização, com uma única direção em cada esfera de governo; o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas; e a participação da comunidade (Brasil,1988)

A Constituição Federal de 1988, ao tratar do direito à saúde, representa um avanço significativo na legislação brasileira, refletindo um progresso substancial na compreensão e no compromisso do Estado com o bem-estar da população. A saúde, de acordo com a Constituição, não é apenas um direito individual, mas um dever do Estado, que deve assegurar condições adequadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde por meio de políticas sociais e econômicas abrangentes. O direito à saúde, de acordo com o Art. 196 da Constituição, requer a implementação de ações e serviços que extrapolam a medicina tradicional, incluindo fatores socioeconômicos e ambientais que diretamente afetam o bem-estar da população.

A Constituição apresenta uma visão mais abrangente do direito à saúde, que se adequa às definições atuais de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa abordagem reconhece que a saúde não é somente a ausência de doenças, mas um estado de bem-estar físico, mental e social completo, que requer uma ação integrada em diversas áreas. Contudo, a efetivação do direito à saúde enfrenta dificuldades significativas. A transição de uma perspectiva tradicional, centrada na prestação de serviços médicos, para uma perspectiva mais abrangente e integrada requer alterações estruturais no sistema de saúde e na forma como as políticas públicas são formuladas e implementadas. A resistência à implementação deste direito e a dificuldade em transformar princípios constitucionais em práticas concretas demonstram a necessidade de uma vigilância permanente e adaptação das políticas e ações estatais. Além disso, é crucial compreender que, apesar das garantias constitucionais, o direito à saúde não pode assegurar a eliminação total dos riscos à saúde ou a cura para todas as condições. No lugar disso, o direito à saúde deve ser entendido como um direito à proteção e ao acesso a meios que favoreçam a saúde, respeitando as limitações naturais e científicas.

A estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Constituição, enfatiza a relevância da descentralização, da participação comunitária e da

integralidade do atendimento. Para que o SUS alcance os seus objetivos e garanta o direito à saúde de forma efetiva, é necessário um contínuo compromisso do Estado em assegurar a adequação dos recursos, a qualidade dos serviços e a eficácia das políticas públicas voltadas à saúde. Em suma, o direito à saúde, conforme consagrado pela Constituição de 1988, representa um compromisso fundamental com o bem-estar da população. A sua implementação bem-sucedida requer uma abordagem abrangente e multidisciplinar, uma constante adaptação das políticas e um esforço coletivo para enfrentar os desafios que ainda existem. O verdadeiro progresso será atingido quando a teoria constitucional se transformar em práticas concretas que promovam a dignidade e o bem-estar de todos os cidadãos, inclusive aqueles em situação de cárcere.

3.3 Garantias da Lei de Execução Penal quanto à Saúde

A Lei de Execução Penal (Lei no 7.210/1984) estabelece diretrizes relevantes para a saúde das pessoas presas no Brasil, assegurando que o Estado cumpra sua obrigação de promover o bem-estar físico e mental dos presos.

O artigo 11 da Lei de Execução Penal estabelece que os presos têm direito à saúde, o que inclui serviços médicos, odontológicos e psicológicos. Essa assistência deve ser prestada de forma constante e ininterrupta, assegurando que todos os detentos tenham acesso a cuidados básicos.

O artigo 13 diz que a assistência à saúde deve ser prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O acesso a médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde é garantido, permitindo que os detentos recebam o tratamento adequado para qualquer condição de saúde que apresentem.

A lei também estabelece que o Estado deve assegurar condições adequadas de higiene e saúde nos estabelecimentos prisionais. Isto não se limita ao acesso ao tratamento médico, mas também à disponibilização de instalações adequadas para a manutenção da saúde, tais como água potável, alimentação adequada e espaço adequado para a circulação de ar.

A assistência psicológica é um fator relevante para a saúde dos detentos, e a lei especifica que é necessário acompanhamento psicológico para aqueles que necessitam de apoio emocional e mental. Essa abordagem tem como objetivo não apenas tratar problemas de saúde mental, mas também auxiliar na ressocialização do preso.

A Lei de Execução Penal enfatiza que os presos não têm seus direitos afetados pelo encarceramento, incluindo o direito à saúde. Isso significa que o tratamento de saúde deve ser feito com respeito à dignidade humana e à individualidade de cada preso.

O direito à saúde das pessoas encarceradas no Brasil é uma questão fundamental prevista na Lei de Execução Penal (Lei no 7.210/1984), mas que enfrenta sérios desafios para sua efetivação. Rangel e Bicalho (2016) destacam que as políticas de saúde no sistema prisional têm falhado na prática, uma vez que as condições de superlotação e a falta de infraestrutura adequada comprometem a qualidade da assistência médica oferecida aos detentos.

Além disso, Andrade e Cordeiro (2023) reforçam que a assistência à saúde nas prisões brasileiras é precária, em parte devido à superlotação e às condições insalubres que prevalecem nos estabelecimentos prisionais. Ela argumenta que esses fatores não apenas violam direitos fundamentais, mas também representam um grande desafio para a efetivação das garantias de saúde previstas na Constituição Federal e na Lei de Execução Penal.

Por fim, Castro (2018) analisa como diferentes estados brasileiros têm implementado políticas de assistência à saúde no sistema prisional, concluindo que, apesar das garantias legais, a efetividade dessas políticas varia significativamente de acordo com a estrutura e a gestão dos sistemas prisionais em cada região. Ela sugere que reformas são necessárias para assegurar que o direito à saúde seja plenamente respeitado nas prisões, promovendo assim a dignidade e o bem-estar dos encarcerados.

As garantias da Lei de Execução Penal em relação à saúde dos encarcerados demonstram a relevância de se proteger os direitos humanos dentro do sistema prisional. A implementação dessas garantias é crucial para a promoção da saúde e bem-estar dos detentos, contribuindo não somente para a prevenção de doenças, mas também para a dignidade e a reintegração social dos indivíduos após o cumprimento das suas penas.

4 A POSSIBILIDADE DE RESPONSABILIZAÇÃO DO ESTADO DIANTE DA VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

A Constituição Federal de 1988 estabelece que o Estado é responsável pelos danos causados pelos seus agentes, mesmo sem culpa. Isso é válido para instituições públicas e privadas que oferecem serviços públicos, conforme artigo 37, § 6º. A Lei de Execução Penal (Lei no 7.210/1984) complementa essa obrigação, estabelecendo que o Estado deve assegurar a integridade física e moral dos presos em seu artigo 40, bem como assegurar cuidados médicos, farmacêuticos e dentários em seu artigo 14.

Estas regras são fundamentais para responsabilizar o Estado quando este não proporciona condições adequadas de saúde aos detentos, o que, por sua vez, viola diretamente direitos fundamentais. De acordo com Canotilho (2003), essa responsabilidade é crucial para proteger os direitos humanos e garantir que o governo cumpra suas obrigações (Canotilho, 2003).

A responsabilidade objetiva do Estado é fundamentada pela teoria do risco administrativo. Isso significa que o Estado pode ser responsável pelos danos à saúde dos detentos causados por suas ações ou omissões na prestação de serviços de saúde, sem precisar provar culpa específica do agente público. A jurisprudência brasileira tem corroborado essa interpretação, reconhecendo a responsabilidade do Estado nos casos em que o direito à saúde dos presos é violado no sistema prisional.

Em recurso extraordinário, o STF fixou a seguinte tese acerca dos direitos dos encarcerados:

Considerando que é dever do Estado, imposto pelo sistema normativo, manter em seus presídios os padrões mínimos de humanidade previstos no ordenamento jurídico, é de sua responsabilidade, nos termos do art. 37, § 6º, da Constituição, a obrigação de ressarcir os danos, inclusive morais, comprovadamente causados aos detentos em decorrência da falta ou insuficiência das condições legais de encarceramento (STF, 2018).

A aplicação da responsabilidade objetiva em questões de saúde nas prisões está fundamentada em diversos casos judiciais que reforçam a necessidade de o Estado assegurar condições mínimas de dignidade para os presos. De acordo com o jurista Celso Antônio Bandeira de Mello (2013), essa responsabilidade é crucial para proteger os direitos fundamentais, evitando que o poder público se esquive de suas responsabilidades (Bandeira de Mello, 2013).

A Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão (ADO) e a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) são ferramentas constitucionais relevantes para assegurar os direitos fundamentais. A ADO questiona a ausência de legislação ou de implementação de políticas necessárias para assegurar direitos constitucionais. A ADPF pode ser usada para contestar ações ou omissões do governo que violem direitos fundamentais. Os dois mecanismos são relevantes para lidar com a falta de garantia do direito à saúde nas prisões.

A ADPF tem demonstrado eficiência na proteção dos direitos dos presos. Ela permite corrigir falhas do governo que resultam em violações de direitos fundamentais (Maia, Albuquerque e Fugêncio, 2020) A ADPF 347, julgada pelo Supremo Tribunal Federal em 2015, representou um marco na defesa dos direitos dos presos no Brasil. O STF reconheceu um "estado de coisas inconstitucional" nas prisões brasileiras, destacando a violação sistemática de direitos fundamentais, como o direito à saúde. A decisão obrigou o Estado a tomar medidas imediatas para melhorar as condições nas prisões, incluindo a saúde dos detentos.

De acordo com o ministro Marco Aurélio, relator da ADPF 347, "a superlotação, a falta de higiene, a falta de assistência médica e a violência criam um ambiente desumano que não é compatível com a dignidade humana" (STF, ADPF 347, Rel. Ementa: Marco Aurélio, Joaquim. 2015). A decisão do Supremo Tribunal Federal determinou que o Estado deve tomar medidas imediatas para solucionar as deficiências do sistema prisional, especialmente as que dizem respeito à saúde.

A ADPF 347 destacou a necessidade de intervenção judicial para assegurar os direitos fundamentais nas prisões. A decisão reforçou a ideia de que o Estado não pode ser isento de responsabilidade por omissões que causem violações de direitos fundamentais, como o direito à saúde.

A responsabilidade do Estado pelas violações ao direito à saúde dos presos é reconhecida pela legislação brasileira e pela jurisprudência dos tribunais. A Constituição Federal, a Lei de Execução Penal e decisões como a ADPF 347 expressam claramente a necessidade de assegurar condições adequadas de saúde para os presos. A responsabilidade do Estado por essas violações é crucial para proteger os direitos humanos e promover a dignidade das pessoas que estão privadas de liberdade.

Apesar dos progressos judiciais e normativos, a implementação efetiva das decisões do STF e outras medidas judiciais enfrenta desafios significativos. A

superlotação carcerária, a falta de recursos financeiros e a resistência política são obstáculos frequentes na execução de políticas públicas que visam melhorar as condições de saúde nos presídios. Dessa forma, é crucial que haja uma cooperação integrada entre os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário para superar os desafios e assegurar que os direitos dos presos sejam efetivamente cumpridos.

A responsabilização do Estado pela violação do direito à saúde dos presos é uma exigência legal e moral que tem como objetivo assegurar condições adequadas de encarceramento e respeito aos direitos humanos fundamentais. A jurisprudência brasileira, aliada às normas internacionais e comparativas, oferece um sistema jurídico sólido para proteger esses direitos. Contudo, é crucial que o Estado brasileiro cumpra não apenas as suas obrigações legais, mas também implemente políticas públicas eficazes e sustentáveis que garantam a saúde e a dignidade dos detentos de acordo com os princípios constitucionais e internacionais.

4.1 Responsabilidade Civil do Estado

O Estado, por meio de seus agentes, deve prestar serviços públicos à população e defender os interesses públicos. Dessa forma, ao executar suas ações ou omitir-se em prestá-las, o Estado não está isento de responsabilidade por danos causados a outra pessoa.

O artigo 37 da Constituição Federal, em seu parágrafo 6º dispõe sobre a responsabilidade civil do estado:

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos causados a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

A responsabilidade civil do Estado é a obrigação do Estado de reparar danos causados por seus agentes públicos ou prestadores de serviços públicos no exercício de suas funções ou sob a alegação de exercer essas funções.

Além disso, a responsabilidade do Estado é objetiva, que de acordo com Celso Spitzcovsky, trata-se de proteger as pessoas comuns, que estão em posição de depender dele. Se algo der errado por causa das ações ou omissões do Estado, é ele quem precisa lidar com as consequências (Spitzcovsky, 2019, p. 461).

A responsabilidade objetiva do Estado dá-se de maneira que não é necessária comprovação de culpa para que ele se responsabilize por sua omissão ou ação, de acordo com Celso Spitzcovsky:

[...] é denominada “responsabilidade objetiva”, em que o Estado, que anteriormente respondia com base no conceito de culpa, continua a responder, só que agora com base no conceito de “nexo de causalidade”. O denominado nexo causal representa a relação de causa e efeito existente entre o fato ocorrido e as consequências dele resultantes. Assim, sempre que se verificar uma estreita relação entre o fato ocorrido e as consequências por ele provocadas, torna-se possível o acionamento do Estado para a recomposição dos prejuízos, sem a necessidade de comprovação de culpa ou dolo para a caracterização de sua responsabilidade. [...] (Spitzcovsky, 2019, p. 649).

Ainda, na nossa Constituição Federal dispõe-se os seguintes artigos acerca dos direitos e deveres do Estado para com a saúde de toda uma sociedade.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (...)

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (...)

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

Ainda citando Spitzcovsky (2019), o Estado cometeu uma ação lesiva ao bem jurídico protegido de terceiro, o princípio da igualdade inerente ao Estado de Direito é suficiente para requerer a restauração do patrimônio jurídico do prejudicado.

Em relação à responsabilidade do Estado na prestação de serviços de saúde, o Supremo Tribunal Federal já em posicionamentos consolidados prevê a obrigação solidária dos entes federados na garantia deste direito:

A jurisprudência desta Corte consolidou a tese de que, apesar de o artigo 196 da Constituição de 1988 conter uma norma de caráter programático, o Município deve fornecer os meios necessários para o exercício do direito à saúde por todos os cidadãos. Se uma pessoa necessita, para assegurar o seu direito à saúde, de um tratamento médico adequado, é dever solidário da União, do Estado e do Município providenciá-lo. Joaquim Barbosa,

juízo em 26 de junho de 2012 pela Segunda Turma, publicado no DJE de 16 de agosto de 2012.

O direito à saúde é uma garantia constitucional indisponível, assegurada O direito a saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço.” (AI 734.487-AgR, rel. Min. Ellen Gracie, julgamento em 3-8-2010, Segunda Turma, DJE de 20-8-2010.) Vide: RE 436.996-AgR, rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 22-11-2005, Segunda Turma, DJ de 3-2-2006; RE 271.286-AgR, rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-2000, Segunda Turma, DJ de 24-11-2000.

O Estado tem o dever de assegurar dignidade humana aos cidadãos e condições de vida minimamente adequadas e aceitáveis a um ser humano, independente se este encontra-se em liberdade ou privadas de sua liberdade. A situação prática é bem oposta do que a teoria que vemos nas leis e decisões dos tribunais. Assim como bem coloca Mateus Costa Teixeira; Stephanie Souza de Lima e William Nieto Ribeiro Filho, acerca do desinteresse:

Esse desinteresse dos governantes para com os presos faz com que a saúde dos condenados também seja ameaçada, criando um ambiente favorável para o crescimento e contágio de doenças. Segundo dados, há a estimativa de que aproximadamente 20% (vinte por cento) dessa população seja portadora de HIV (que traduzido, significa, vírus da imunodeficiência humana), principalmente pelo alto índice de homossexualidade dentro dos presídios. Além do HIV, doenças como tuberculose e pneumonia são muito comuns dentro das penitenciárias. (Teixeira; Lima; Ribeiro Filho, 2023, p. 76)

O desinteresse e a falta de ação do Estado em executar ações de saúde pública, a que é obrigado por lei, resultam em danos ao patrimônio jurídico individual, material ou moral. A omissão do Estado é uma conduta que não pode ser admitida em um Estado Democrático de Direito e, conseqüentemente, gera responsabilidade objetiva em nome do princípio da legalidade.

Dessa forma, os motivos e os crimes que levaram à prisão de pessoas, não lhes desvinculam os direitos fundamentais demonstrados em diversos tópicos supracitados. Dessa forma, a saúde não é apenas um direito de todos, mas também um dever estatal, no que diz respeito à sua aplicação prática e eficiente, onde a sociedade necessita ver este direito sendo efetivamente aplicado com urgência.

Logo, a possibilidade de responsabilização do Estado está evidente, visto que tem o dever de aplicar práticas eficientes para garantir a preservação e manutenção da saúde da população em geral, a qual também se enquadra, ou ao menos deveria se enquadrar a saúde da população carcerária, pois independente do crime cometido, ainda são sujeitos de direitos. E, essa responsabilização pode ocorrer em

âmbito coletivo ou ainda, individual, conforme será abordado a seguir, de acordo com o recente posicionamento do Supremo Tribunal Federal.

4.2 Posição do STF (ADPF 347 e ADI 5170)

A Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental 347, julgada pelo Supremo Tribunal Federal (STF), discute a crise do sistema prisional brasileiro e a necessidade de assegurar direitos fundamentais às pessoas encarceradas. O Supremo Tribunal Federal reconheceu que as condições desumanas das prisões violam direitos constitucionais, como a dignidade da pessoa humana, o direito à vida e à saúde. A decisão destacou a necessidade de assegurar condições adequadas de detenção e tratamento para os presos, responsabilizando-os por falhas em cumprir essa função.

A Ação Direta de Inconstitucionalidade 5170 estabelece que o Estado pode ser responsabilizado por danos morais coletivos a presos submetidos a condições subhumanas. Ao analisar esta ADI, o Supremo Tribunal Federal reforçou a responsabilidade do Estado em assegurar os direitos fundamentais dos encarcerados, considerando a possibilidade de indenização pelo sofrimento causado por violações aos direitos humanos dentro do sistema prisional.

As decisões nas ADPF 347 e ADI 5170 demonstram uma postura proativa do STF em prol da proteção dos direitos dos presos, considerando que a responsabilização do Estado por danos morais é uma medida relevante para inibir abusos e promover reformas no sistema prisional. Essa jurisprudência enfatiza a necessidade de se modificar as condições de encarceramento e a responsabilidade do Estado em assegurar a dignidade e a saúde das pessoas presas.

A dignidade da pessoa humana é uma das bases dos direitos humanos, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988. A dignidade é indispensável para a elaboração de políticas públicas e para a gestão do sistema prisional. De acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos e o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, todos os cidadãos, inclusive aqueles que não têm liberdade, têm o direito de um tratamento adequado.

A Constituição Federal de 1988, no seu artigo 5o, assegura que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza". Isso inclui o direito à saúde e ao respeito nas unidades prisionais. A decisão do STF em relação às ADPF 347 e à ADI 5170 foi fundamentada na premissa de que o Estado deve assegurar a

proteção dos direitos fundamentais, assumindo a responsabilidade por danos causados por suas omissões ou ações que violem esses direitos.

Estudos e relatórios, como os da Defensoria Pública e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), mostram que as condições nos presídios brasileiros são, geralmente, desumanas, com superlotação, falta de assistência à saúde e higiene precária. Essas condições não só violam direitos fundamentais, como também podem agravar problemas de saúde, como demonstrado em estudos sobre saúde pública e direito penal.

A ADPF 347 e a ADI 5170 são marcos na jurisprudência brasileira, pois o STF não apenas reconheceu a responsabilidade do Estado, como também abriu precedentes para ações individuais e coletivas que buscam a reparação de danos morais e materiais. A possibilidade de pagamento de indenização está fundamentada na teoria da responsabilidade civil, que estabelece que o responsável pelo dano deve repará-lo, independentemente da culpa, em casos de violação de direitos fundamentais.

As decisões do STF, ao reconhecer a responsabilização do Estado, têm potencial para promover mudanças significativas nas políticas de encarceramento e tratamento de pessoas presas. Isso também demonstra a necessidade de implementar medidas que garantam a integridade física e psicológica dos detentos, o que demonstra o compromisso do Brasil com os padrões internacionais de direitos humanos.

A decisão do STF em relação às ADPF 347 e ADI 5170 não apenas reforça a responsabilidade do Estado em proteger a dignidade e a saúde das pessoas encarceradas, como também representa um avanço na luta pelos direitos humanos no sistema prisional. A fundamentação teórica dessas decisões é indispensável para compreender as obrigações do Estado e para criar um sistema prisional mais justo e humano.

As decisões do Supremo Tribunal Federal nas ações ADPF 347 e ADI 5170 são relevantes para a proteção dos direitos das pessoas encarceradas no Brasil. Ao reconhecer a responsabilidade do Estado em assegurar condições adequadas de detenção e a saúde dos presos, o Supremo Tribunal Federal não apenas reafirma o primado da dignidade da pessoa humana, como também demonstra uma postura proativa diante das graves violações que ocorrem no sistema prisional.

A possibilidade de responsabilização por danos morais decorrentes de condições subhumanas de encarceramento é um passo crucial para inibir abusos e fomentar reformas estruturais no sistema penitenciário. Além disso, essas decisões demonstram o compromisso do Brasil com os padrões internacionais de direitos humanos, enfatizando a urgência de políticas públicas que promovam a dignidade, a saúde e a integridade física e psicológica dos detentos.

Dessa forma, a aplicação das diretrizes do Supremo pode não apenas alterar as condições de encarceramento, mas também contribuir para um sistema de justiça mais justo e humano, em que todos os cidadãos, sem distinção de condição, sejam respeitados e protegidos. A jurisprudência que surge a partir dessas ações é indispensável para a construção de um futuro em que os direitos humanos sejam a prioridade, promovendo a integração social dos indivíduos e a diminuição da criminalidade em um ambiente mais justo e igualitário.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do direito à saúde das pessoas encarceradas no Brasil revela um cenário preocupante, caracterizado por violações sistemáticas que atingem diretamente a dignidade humana e comprometem o acesso a cuidados básicos de saúde. Ao longo deste estudo, foi possível notar que a superlotação dos presídios, a falta de condições sanitárias adequadas e a ausência de assistência médica qualificada estão intimamente ligadas, o que agrava significativamente as condições de saúde física e mental das pessoas presas. A situação dos encarcerados não se limita às falhas estruturais, mas também à omissão prolongada do Estado em garantir um direito fundamental: o acesso à saúde.

Apesar de tratados internacionais, a Constituição Federal de 1988 e a Lei de Execução Penal estabelecerem garantias explícitas sobre o direito à saúde dos detentos, essas garantias raramente são cumpridas de forma efetiva. A realidade prisional brasileira revela uma grande diferença entre o que está estabelecido legalmente e o que realmente acontece dentro dos estabelecimentos prisionais. O descumprimento dessas normas revela uma grave falha na atuação estatal para promover e assegurar o respeito aos direitos humanos. Dessa forma, as decisões do Supremo Tribunal Federal em casos como as ADPF 347 e a ADI 5170 têm sido fundamentais para reconhecer a responsabilidade do Estado pelas violações dos direitos fundamentais nos presídios. Essas decisões abrem a porta não apenas para a responsabilização estatal, mas também para a implementação de reformas urgentes no sistema penitenciário, com o objetivo de reparar danos e assegurar a proteção futura dos direitos dos encarcerados.

A necessidade de rever as políticas de encarceramento e de saúde no Brasil é clara. Além das disposições legais, o Estado deve assumir uma postura ativa no cumprimento de suas obrigações constitucionais e internacionais, assegurando o direito à saúde para todos os cidadãos, inclusive os encarcerados. É necessário implementar medidas efetivas e eficazes para assegurar condições sanitárias adequadas e o acesso contínuo a serviços de saúde nos estabelecimentos prisionais. Isso não se limita à melhoria das instalações físicas, mas também à capacitação de profissionais de saúde, ao fornecimento de medicamentos essenciais e ao atendimento psicológico e psiquiátrico, fatores cruciais para a reabilitação e o bem-estar dos detentos.

Além disso, a saúde dos presos não deve ser tratada apenas como uma questão de assistência médica. Considerada como um elemento fundamental na luta pela justiça social, equidade e respeito aos direitos humanos. A falta de cuidado com a saúde nos presídios não apenas agrava o sofrimento dos detentos, como também revela um profundo desrespeito pelos princípios fundamentais que devem nortear a sociedade e o Estado, dentre eles a dignidade da pessoa humana.

A construção de um sistema prisional mais justo, humano e respeitador dos direitos fundamentais não é apenas uma necessidade legal prevista na legislação nacional e internacional, mas também um imperativo ético e moral que deve nortear as políticas públicas. A responsabilidade de assegurar um tratamento adequado às pessoas privadas de liberdade é de todos, mas o Estado é o responsável por assegurar que os direitos fundamentais não sejam negligenciados. Dessa forma, a reforma do sistema prisional brasileiro não deve ser adiada. São necessárias ações estruturais e institucionais que preservem a saúde, o bem-estar e a dignidade das pessoas encarceradas, contribuindo para uma sociedade mais justa, equitativa e humanizada.

Por fim, é crucial que as políticas públicas sejam direcionadas à criação de um sistema prisional que cumpra sua função de ressocialização, mantendo os direitos fundamentais de cada cidadão, sem importar a sua situação jurídica. A saúde deve ser entendida não apenas como uma obrigação do Estado, mas também como um reflexo de uma sociedade que valoriza a dignidade e o respeito ao ser humano de todas as formas. Somente dessa forma será possível promover uma verdadeira justiça social, além de construir um país mais justo e democrático.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J. F.; CORDEIRO, S. K. P. S. Ressocialização de detentos: Desafios e perspectivas no sistema penal brasileiro. Artigo apresentado como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Direito. Centro Universitário - UNA - Pouso Alegre. 2023. Disponível em: <
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/40654f7d-b2ee-42c4-9efc-7e83123326e9/download>>. Acesso em: 05 de outubro de 2024.
- BANDEIRA DE MELLO, C. A. (2013). **Curso de Direito Administrativo**. São Paulo: Malheiros Editores. Disponível em: <
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redede.virtual.bibliotecas:livro:2016:001077268>. Acesso em: 05 de outubro de 2024.
- BOBBIO, N. **A Era dos Direitos**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Editora Campus. 1992.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal. 1988. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 de setembro de 2024.
- BRASIL. **Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210)**. 1984. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 27 de setembro de 2024.
- CANOTILHO, J. J. G. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7. ed. Coimbra: Almedina. 2003. Disponível em: <
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redede.virtual.bibliotecas:livro:2002:000644598>>
- .
- CASTRO, B. R.** Relatório de Gestão Supervisão do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas – DMF. Conselho Nacional de Justiça. CNJ. **2018**. Disponível em: <
<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/10/23902dd211995b2bcba8d4c3864c82e2.pdf>>. Acesso em: 05 de outubro de 2024.
- CNJ. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Relatório Anual do Sistema Carcerário**. 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/>. Acesso em: 27 de setembro de 2024.
- COMITÊ DE DIREITOS HUMANOS DA ONU. **Regras de Mandela: Regras mínimas das Nações Unidas para o tratamento de prisioneiros**. 2015. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wpcontent/uploads/2019/09/a9426e51735a4d0d8501f06a4ba8b4de.pdf>. Acesso em: 27 de setembro de 2024.
- DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. **Resolução 217 A (III)**. 1948. Disponível em: <https://www.un.org/pt/about-us/universal-declaration-of-human-rights>. Acesso em: 27 de setembro de 2024.

DEPEN. DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL (DEPEN). **Relatório de Informações Penitenciárias**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relatorios-analiticos/br/brasil-jun-2020.pdf>. Acesso em: 27 de setembro de 2024.

MAIA, F. P.; ALBUQUERQUE, F. M.; FUGÊNCIO, A. C. O sistema prisional brasileiro e a violação dos direitos fundamentais do preso. Artigo. Faculdade Alfredo Nasser. 2020. Disponível em: < <https://www.unifan.edu.br/unifan/aparecida/wp-content/uploads/sites/2/2020/07/O-SISTEMA-PRISIONAL-BRASILEIRO-E-A-VIOLA%C3%87%C3%83O-DOS-DIREITOS-FUNDAMENTAIS-DO-PRESO.pdf>>. Acesso em: 05 de outubro de 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde nas Prisões: Desafios e Perspectivas. 2018**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doencas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf Acesso em: 27 de setembro de 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Situação da saúde nos presídios brasileiros: desafios e perspectivas. 2020**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.pdf. Acesso em: 27 de setembro de 2024.

ONU. **Regras Mínimas da ONU para o Tratamento de Prisioneiros (Regras de Mandela). 2015**. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-P-ebook.pdf Acesso em: 27 de setembro de 2024.

PACTO INTERNACIONAL SOBRE DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS. 1966. Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20os%20Direitos%20Econ%C3%B3micos,%20Sociais%20e%20Culturais.pdf>. Acesso em: 27 de setembro de 2024.

RANGEL, F. M.; BICALHO, P. P. G. Superlotação das prisões brasileiras: Operador político da racionalidade contemporânea. *Psicologia Social Comunitária e Saúde Mental* • Estud. psicol. (Natal) 21 (4) • Oct-Dec 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/epsic/a/C9yL7bQrNyHpq7pTVScCGmH/#>>. Acesso em: 05 de outubro de 2024.

SARLET, I. **Direitos Fundamentais: Teoria e Prática**. Porto Alegre: Editora Livraria do Advogado. 2002.

SPITZCOVSKY, C. **Direito Administrativo Esquematizado**. 2ª ed. São Paulo: Saraiva Educação. 2019.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **RE 271.286-AgR, rel. Min. Celso de Mello**. 2000. Disponível em:

<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=6502039>.

Acesso em: 05 de outubro de 2024.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **RE 436.996-AgR**, rel. Min. Celso de Mello. 2005. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/14786430>>.

Acesso em: 05 de outubro de 2024.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **AI 734.487-AgR**, rel. Min. Ellen Gracie. 2012. Disponível em: <

<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=1694642>.

Acesso em: 05 de outubro de 2024.

Supremo Tribunal Federal. (STF). **Informativo nº 798. Brasília, 7 a 11 de setembro de 2015**. Disponível em:

<https://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo798.htm>. Acesso em: 30 de outubro de 2024.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **ADPF 347**. Relator: Marco Aurélio. 2018. Disponível

em: <<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=753146163>>.

TEIXEIRA, M. C.; LIMA, S. S. de; RIBEIRO FILHO, W. N. (2023). **Direitos Humanos e a Saúde dos Presos**. São Paulo: Editora Atlas. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9300>. Acesso em: 27 de setembro de 2024.

WHO. **Framework for Well-Being**. Organização Mundial da Saúde. 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/wha-76---achieving-well-being--a-global-framework-for-integrating-well-being-into-public-health-utilizing-a-health-promotion-approach>>. Acesso em: 05 de outubro de 2024.