



CEUB

EDUCAÇÃO SUPERIOR

ISSN 2236-1677

REVISTA BRASILEIRA DE POLÍTICAS PÚBLICAS
BRAZILIAN JOURNAL OF PUBLIC POLICY

O quarto de despejo estatal: o cárcere em tempos pandêmicos

The state eviction room: prison in pandemic times

Henrique Bernardo Maciel

Rita de Cassia Souza Tabosa Freitas

VOLUME 15 • Nº 3 • DEZ • 2025

Sumário

SESSÃO 1 — DEMOCRACIA, DIREITOS, PROTEÇÃO SOCIAL E INSTITUIÇÕES PÚBLICAS .16

DE VOLTA ÀS URNAS: AS ELEIÇÕES SUPLEMENTARES DOS CICLOS ELEITORAIS DE 2012 E 201618

Ralph André Crespo, Leandro Molhano Ribeiro e Vitor de Moraes Peixoto

PARIDADE DE GÊNERO NOS PARLAMENTOS E AÇÕES AFIRMATIVAS: APERFEIÇOANDO A LEGISLAÇÃO ELEITORAL BRASILEIRA ESPARSA A PARTIR DA LEGÍSTICA 41

Débora Andreia Gomes Souto e Linara Oeiras Assunção

A NECESSIDADE DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EXPOSTAS ÀS REDES SOCIAIS: DA INSUFICIÊNCIA LEGISLATIVA ÀS PRÁTICAS INCLUSIVAS DE PROMOÇÃO DA CIDADANIA DIGITAL.....79

Letícia da Fontoura Tomazzetti

DA (IN)OBSERVÂNCIA DO DIREITO À IMAGEM NA INVESTIGAÇÃO POLICIAL NO ESTADO DO PARANÁ: NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE..... 101

Débora Alécio e Gustavo Noronha de Ávila

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR..... 122

Luciana Cristina Souza, Cacilda Nacur Lorentz e Fernanda Paula Diniz

PROGRAMA VIVER – ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL: ANÁLISES PRELIMINARES SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA PARA PESSOA IDOSA..... 138

Tássia Monique Chiarelli e Samila Sathler Tavares Batistoni

ESTRATÉGIAS GOVERNAMENTAIS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À ALIMENTAÇÃO NO PÓS-PANDEMIA DA COVID-19 159

Maria Clara Campos de Camargo Tavares e Vinicius Gomes Casalino

O QUARTO DE DESPEJO ESTATAL: O CÁRCERE EM TEMPOS PANDÊMICOS 190

Henrique Bernardo Maciel e Rita de Cassia Souza Tabosa Freita

SESSÃO 2 — POLÍTICAS PÚBLICAS, SAÚDE, DESENVOLVIMENTO E GOVERNANÇA ECONÔMICA 231

O IMPACTO DOS PROGRAMAS SOCIAIS DE TRANSFERÊNCIA MONETÁRIA SOBRE A REDUÇÃO DA TAXA DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS EM EXTREMA POBREZA.....233

Eduardo Matheus Figueira e Marcia Aparecida Procopio da Silva Scheer

DEVER DE MONITORAMENTO: PARA ALÉM DA ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE RECUPERAÇÃO DA VEGETAÇÃO NATIVA.....	254
Ana Paula de Barcellos	
POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: ANÁLISE DO MODELO E INSTRUMENTOS SOB A PERSPECTIVA JURÍDICA.....	271
Joice Schroer e Janriê Rodrigues Reck	
GOVERNANÇA PÚBLICA E DESEMPENHO DOS FUNDOS PÚBLICOS DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO DO ESTADO DO TOCANTINS NO PERÍODO DE 2018 A 2021.....	293
Daniel Alencar Bardal, Ana Lúcia de Medeiros e Elisabeth Aparecida Corrêa Menezes	
ESTUDO DE EVENTOS EM FUSÕES E AQUISIÇÕES: UMA AVALIAÇÃO DO ATO DE CONCENTRAÇÃO KROTON-ESTÁCIO.....	315
Guilherme Mendes Resende e Felipe Neiva Mundim	
DIÁLOGO VIRTUOSO ENTRE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y EL CAMBIO CLIMÁTICO: UNA PERSPECTIVA INTEGRADORA	335
Andrea Lucas Garin	
CARACTERÍSTICAS DAS BOAS PRÁTICAS NA IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS JUDICIÁRIAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA MULHERES E MENINAS	355
Fabiana Cristina Severi e Ana Carolina de Sá Juzo	
PLAN MUNICIPAL DE MATA ATLÁNTICA EN FOZ DE IGUAÇU: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICO SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL CAMBIO CLIMÁTICO	374
Hector Enrique Colmenarez Espinoza e Luciana Mello Ribeiro	
RESILIENT GOVERNANCE AND QUALITY OF LIFE AMID WAR: PUBLIC ADMINISTRATION CHALLENGES IN UKRAINE.....	394
Olena Korolchuk	
EL PLAZO DE RECLAMACIÓN DE LOS TERCEROS Y SU REFORMA EN LA EVALUACIÓN DE IMPACTO AMBIENTAL CHILENA	416
Pedro Harris Moya	
SESSÃO 3 — SEGURANÇA PÚBLICA, TECNOLOGIA, DADOS, REDES E INOVAÇÃO GOVERNAMENTAL	430
COMPARATIVE SPATIOTEMPORAL ANALYSIS OF VEHICLE THEFT IN SÃO PAULO CITY USING COMPLEX NETWORKS	432
Luis Fernando Gonçalves, Yuri Perez e Fábio Henrique Pereira	

FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DA REINCIDÊNCIA POLICIAL DE INDIVÍDUOS EM REGIME SEMIABERTO COM MONITORAÇÃO ELETRÔNICA EM MANAUS, AMAZONAS, BRASIL	479
Christianne Corrêa Bento da Silva e Nathália França de Oliveira	
DEVER FUNDAMENTAL DE PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE E SUA RELATIVIZAÇÃO PELO PRÓPRIO ORDENAMENTO JURÍDICO	497
Josmar de Souza Pagotto e Adriano Sant'Ana Pedra	
PRÁTICAS EMPREENDEDORAS EM UNIVERSIDADES FEDERAIS NUMA PERSPECTIVA DA QUÁDRUPLA HÉLICE	514
Suely Xavier dos Santos, Cristine Hermann Nodari, Luciana Gondim de Almeida Guimarães, Antônio Jorge Fernandes Ana Maria Magalhães Correia e Ana Lúcia Brenner Barreto Miranda	
INVERSOR MINORISTA Y PLATAFORMAS DE FINANCIAMIENTO COLECTIVO CROWDFUNDING EN CHILE. RIESGOS, OPORTUNIDADES Y DESAFÍOS REGULATORIOS.....	552
Eduardo Teodoro Jequier Lehuedé e Sebastian Bozzo Hauri	
DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO PARA O SUS: ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PALMEIRA DAS MISSÕES, RIO GRANDE DO SUL, BRASIL.....	579
Patrícia De Carli, Sérgio Luís Allebrandt e Ailton Adelar Mueller	
DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA EM TEMPOS DE COVID-19: DIFICULDADES, ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E PROPOSIÇÕES PARA REORIENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	594
Roberta Ribeiro Batista Barbosa	
PEACE THROUGH INTERNATIONAL LAW IN TERRITORIAL AND MARITIME DISPUTES AND AFFAIRS IN EAST ASIA: LENSING INTERNATIONAL COURT OF JUSTICE (ICJ).....	613
Bhupinder Singh	
O MONITORAMENTO DE REFORMAS ESTRUTURAIS PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL	637
Matheus Casimiro, Eduarda Peixoto da Cunha França e Flavianne Fernanda Bitencourt Nóbrega	
TRANSICIÓN ENERGÉTICA E IDENTIDAD CULTURAL. EL CASO DE LOS PROYECTOS DE ENERGÍAS RENOVABLES EN LUGARES SAGRADOS INDÍGENAS DE CHILE	656
Alberto Olivares	

O quarto de despejo estatal: o cárcere em tempos pandêmicos*

The state eviction room: prison in pandemic times

Henrique Bernardo Maciel**

Rita de Cassia Souza Tabosa Freitas***

Resumo

O problema de pesquisa deste artigo foi: de que maneira a pandemia de Covid-19 afetou a estrutura política e institucional do sistema prisional brasileiro? Nessa premissa, o objetivo geral foi compreender de que maneira a pandemia de Covid-19 afetou a estrutura política institucional do sistema prisional brasileiro. Especificamente, pretendeu-se analisar de que maneira a pandemia de Covid-19 afetou o direito à saúde da população carcerária no Brasil. Bem como, averiguar se a estrutura existente no estado de Pernambuco atende as necessidades de promoção do direito à saúde das pessoas em situação de cárcere. E por fim, examinar se há dubiedade nos discursos de políticas públicas do sistema carcerário durante a pandemia de Covid-19. O método de pesquisa utilizado foi o hipotético-dedutivo. A abordagem foi qualitativa. O tipo de pesquisa foi exploratório-explicativo. A técnica de coleta de dados foi bibliográfica e documental. A análise de dados foi a análise de conteúdo. Conclui-se que a pandemia de Covid-19 no sistema prisional brasileiro verificou-se de forma clara a falta de estrutura existente para atender o direito constitucional da promoção à saúde da população encarcerada. Ora, ficou evidenciado a omissão estatal para resguardar a sua população custodiada, pois, os dados são claramente subnotificados, além das divergências entre os dados divulgados pelo CNJ e pelo DEPEN. As reflexões desenvolvidas nesta pesquisa são fundamentais para compreender como o Estado brasileiro desenvolveu uma postura biopolítica no sistema carcerário durante a vigência da pandemia de Covid-19. Assim, o Estado brasileiro fomentou uma política da morte para seus apenados.

Palavras-chave: Covid-19. Sistema Prisional Brasileiro. Cárcere Pernambucano

Abstract

The research problem of this article was: how did the Covid-19 pandemic affect the political and institutional structure of the Brazilian prison system? In this premise, the general objective was to understand how the Covid-19 pandemic affected the institutional political structure of the Brazilian prison system. Specifically, it was intended to analyze how the Covid-19 pandemic affected the right to health of the prison population in Brazil. As well as,

* Recebido em 07/09/2023
Aprovado em 17/01/2025

** Graduando em direito pela Universidade de Pernambuco - Campus Arcoverde. Membro do GPENSE, grupo de pesquisa sobre Contemporaneidade, Subjetividade e Novas Epistemologias.
Email: henrique.bernardo@upe.br

*** Doutora em Filosofia pela Universidade Federal da Paraíba (2011). Mestra em Filosofia pela Universidade Federal da Paraíba (2007). Especialista em História da Filosofia pela Faculdade do Vale do Ipojuca e pela Sociedade de Filosofia da Paraíba (2005). Graduada em Direito - Faculdade de Direito de Caruaru (1997). Membro do GPENSE, grupo de pesquisa sobre Contemporaneidade, Subjetividade e Novas Epistemologias. Membro do grupo de pesquisa PRISMAL - Laboratório de prática e Inovações em Saúde Mental e membro do LACS - Laboratório de Estudos em Ação Clínica e Saúde (atual).
Email: rita.freitas@upe.br

to find out if the existing structure in the state of Pernambuco meets the needs of promoting the right to health of people in prison. And finally, examine whether there is dubiousness in the public policy discourses of the prison system during the Covid-19 pandemic. The research method used was hypothetical-deductive. The approach was qualitative. The type of research was exploratory-explanatory. The data collection technique was bibliographical and documental. Data analysis was content analysis. It is concluded that the Covid-19 pandemic in the Brazilian prison system clearly demonstrated the lack of existing structure to meet the constitutional right to promote the health of the incarcerated population. Now, the state's omission to protect its population in custody was evidenced, since the data are clearly underreported, in addition to the divergences between the data released by the CNJ and by DEPEN. The reflections developed in this research are fundamental to understand how the Brazilian State developed a biopolitical posture in the prison system during the duration of the Covid-19 pandemic. Thus, the Brazilian State fostered a policy of death for its inmates.

Keywords: Covid-19. Brazilian Prison System. Pernambuco Prison.

1 Introdução

O Estado detém o poder punitivo, ou seja, *jus punitivae*. Com isso, a estrutura estatal é construída a partir deste poderio com a finalidade de garantir a harmonia da sociedade e a paz social, isto é, composto a partir de firmado um contrato social. Nesse contexto, a garantia da homogeneidade é posta com a respeitabilidade das normativas e diretrizes estatais. Desse modo, o sujeito transgressor é colocado na categoria de anômalo, como um risco à ordem social, assim, deve ser contido ou até mesmo eliminado¹.

A suspensão de direitos em formato de medida de exceção é posto por meio de leis, atos ou condutas estatais, em que correspondem ao autoritarismo líquido, isto é, traços fragmentados de autoritarismo. Nessa premissa, a negação ao cumprimento do poder executivo aos princípios constitucionais de direitos humanos postulados em cláusulas pétreas aos presidiários é uma arbitrariedade de autoritarismo. Nesse contexto, o exercício da soberania é posto a partir desse controle da mortalidade, de definir a vida como uma implantação e manifestação de poder do próprio Estado². O Estado valida por meios de exceção sua política punitivista, a partir da negação dos direitos dos encarcerados, uma vez que o tratamento estatal coloca-os como não humanos, não cidadãos. Assim, há uma construção dos encarcerados como sujeitos matáveis, ora, suas vidas não apresentam importância para o Estado.

Ademais, com a pandemia da Sars-Cov-2 em 2020 a situação prisional foi elencada com uma série de políticas públicas, como a Recomendação Nº 62 de 17/03/2020, com a finalidade de retrain o contágio viral nos presídios brasileiros. Nesse sentido, a Recomendação orienta em seus artigos a conversão de penas privativas de liberdade em medidas socioeducativas para grupos específicos. Todavia, apresentou baixa aplicabilidade, conforme a negação dos Habeas Corpus coletivos nº 2053753-37.2020.8.26.0000 e 206410724.2020.8.26.0000 do TJSP, pois a Resolução nº 62 não teria caráter vinculante, sendo mera recomendação.

Neste sentido, o problema de pesquisa é: “De que maneira a pandemia de Covid-19 afetou a estrutura política institucional do sistema prisional brasileiro?”. Por conseguinte, as questões secundárias, as quais norteiam a pesquisa são: “Como a estrutura do sistema de saúde prisional administrou a pandemia de Covid-19 nas penitenciárias brasileiras?”, “De que modo o Estado lidou com a problemática do sistema carcerário brasileiro superlotado durante a vigência da pandemia de Covid-19” e “De que forma os direito à saúde, tanto física quanto mental, do encarcerado foram atendidos?”.

¹ AGAMBEN, Giorgio. *Estado de exceção*. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2004.

² MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018.

Desse modo, o objetivo geral da pesquisa é: “Compreender de que maneira a pandemia de Covid-19 afetou a estrutura política e institucional do sistema prisional brasileiro”. Além do mais, a pesquisa pretendeu debruçar-se de forma específica para analisar de que maneira a pandemia de Covid-19 afetou o direito à saúde da população carcerária no Brasil. Bem como, averiguar se a estrutura existente no estado de Pernambuco atende as necessidades de promoção do direito à saúde das pessoas em situação de cárcere. E por fim, examinar se há dubiedade nos discursos de políticas públicas do sistema carcerário durante a pandemia de Covid-19.

Ademais, o método utilizado nesta pesquisa consiste no hipotético-dedutivo. Nesse molde, construiu-se com base em Popper um estudo a partir de um problema central, para oferecer uma solução provisória de premissa teórica, depois passar por críticas e soluções de erros e voltar a novas problemáticas³.

A abordagem que guiou a pesquisa decorreu da qualitativa, a qual abarca a relação dinâmica entre a objetividade e a subjetividade do sujeito que não pode ser simplificada em números⁴. Sob essa conjuntura, as leituras de base teórica abordadas na pesquisa, foram permeadas por meio de um processo de compreensão acerca da pandemia de Covid-19 nos presídios do Brasil, por meio do processo de interpretação do contexto histórico, social, político e jurídico.

O tipo de pesquisa seguido foi exploratório e explicativo. A proposta de delimitação do campo de estudo para mapear as condições de manifestação do objeto, e posteriormente buscou-se registrar e analisar os fenômenos estudados⁵. Desse modo, o objeto da pesquisa é o cárcere brasileiro em contexto da pandemia de Covid-19 entre os anos de 2020 e 2022.

A técnica de coleta de dados foi a bibliográfica e documental. Nesse sentido, foi realizado o levantamento de fontes teóricas (relatórios de pesquisa, livros, artigos científicos, monografias, dissertações e teses), com a finalidade de construir um arcabouço teórico para a contextualização da pesquisa⁶. Com isso, foi delimitado os portais: Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) e Ministério da Saúde, administrados pelo Poder Executivo Federal, e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), administrado pelo Poder Judiciário, para encontrar dados em forma numérica e informativa geral sobre o sistema prisional e a estrutura de saúde a ele vinculada. Principalmente, as detecções, as recuperações, os óbitos e a quantidade de testes realizados em relação ao Sars-Cov-2. Como também, mapear as doenças anteriormente circulantes nos presídios. Posteriormente, foram analisadas as diretrizes normativas, orientações técnicas e jurisprudenciais ocorridas durante a pandemia de Covid-19 em relação ao sistema penitenciário brasileiro.

A análise dos dados foi a análise de conteúdo. Dessa forma, categoriza-se como um conjunto de técnicas com função de interpretar e explicar aquilo que foi coletado⁷.

2 Fundamentação teórica

2.1 A pandemia de COVID-19 e o direito à saúde da população carcerária no Brasil

O cárcere é o local instrumentalizador do Estado. Configura-se como um quarto de despejo, onde os corpos matáveis são alocados e empilhados. Compreende-se o quarto de despejo na obra de Carolina de

³ MARCONI, Eva; LAKATOS, Marina. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2017.

⁴ SILVA, Edna; MENEZES, Estera. *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

⁵ SEVERINO, Antônio. *Metodologia do trabalho científico*. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

⁶ PRODANOV, Cleber; FREITAS, Ernani. *Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

⁷ MARCONI, Eva; LAKATOS, Marina. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2017.

Jesus em um sentido biopolítico, o qual será discutido durante o texto. Os aprisionados são postos em celas gradeadas, espremidos entre os limites do concreto e dos outros corpos que ali residem no hiperencarceramento. Nesse contexto, o intuito do Estado é retirar os encarcerados do convívio social para docilizá-los, ou seja, submeter o corpo para utilizá-lo, transformá-lo e aperfeiçoá-lo⁸. Desse modo, o sistema prisional serve para domesticar e corrigir os corpos para poderem retornar ao convívio social e ao trabalho.

A disciplina é guarnecida pela estrutura do Estado como forma de dispositivo de controle sobre os corpos, o qual sujeita-se a uma relação de docilidade-utilidade⁹. Sob essa perspectiva, o poder disciplinar pode ser vislumbrado a partir da sanção normalizadora, isto é, do mecanismo penal posto nas penalidades, punições e castigos¹⁰. Dessa forma, o cárcere é meio coercitivo para disciplinar os corpos de desviantes sociais.

Ademais, a sujeição para o disciplinamento punitivo no caso brasileiro é abarcado a grupos societários específicos, ora, a pessoas pretas e pardas, com grau de instrução demarcado pelo ensino fundamental incompleto, possuem idade de 35 a 45 anos, a concentração do aprisionamento são por crimes contra o patrimônio e por legislação específica do grupo de drogas¹¹. Desse modo, é perceptível que o sistema carcerário brasileiro é regido por um processo de higienização social, isto é, uma segregação social em que coloca-se nas penitenciárias os marginalizados sociais.

Durante a história das prisões, houveram diversos modelos de penitenciárias, mas hoje essas são o resultado de uma política social neoliberal, a qual os sujeitos são safrificáveis. Nesse sentido, os cidadãos são elencados de forma valorativa, quantificável, em que tornam-se empreendedores de si mesmos, na medida em que o Estado omite sua responsabilidade social, ou seja, os indivíduos são amplamente responsáveis por sua sorte ou fracasso socioeconômico¹². Assim, os sujeitos são postos em uma situação de vulnerabilidade social e econômica frente à ausência ou ineficácia das políticas públicas postas pelo Estado.

Associado aos problemas relacionados ao cárcere, no que diz respeito às questões sociais, o Brasil ainda tem graves problemas econômicos que influenciam no encarceramento em massa. Nesse contexto, o Brasil, em 2020, estava na 60ª posição entre 82 economias em um ranking de mobilidade social divulgado pelo Fórum Econômico Mundial, o qual demonstrou que uma pessoa de baixa renda demoraria em média nove gerações para atingir uma renda mediana¹³. Destarte, a falta de uma amplificada educação de qualidade, de uma reduzida geração de renda e de empregos, de uma saúde pública precarizada, além de fatores de raça e classe, configuram uma sociedade altamente desigual e com mazelas sociais.

De acordo com Agamben¹⁴ apesar de termos atingidos uma grande complexidade social e jurídica, por muitas vezes o modelo estatal presente é hobbesiano. Ou seja, o Estado, então, é configurado pela abstração do contrato social, ou seja, os cidadãos submetem-se a um poder maior centrado na figura do Estado para, assim, conseguirem sair do estado de natureza, de guerra constante e harmonizarem-se¹⁵. Na atualidade esse modelo hobbesiano continua existindo na perpetuidade e normalização dos Estado de exceção, que tem no preso uma figura bastante representativa de uma vida nua. Nisso, o direito é construído, para regulamentar os limites dos indivíduos e o controle do Estado, empossado do *Jus Puniendi*, ora, o poder de punir. Dessa

⁸ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*. 42. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

⁹ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*. 42. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

¹⁰ BERTOLINI, Jefferson. O conceito de disciplina em Michel Foucault: percurso e aplicabilidade em notas bibliográficas. *Revista Missioneira*, Santo Ângelo, v. 21, n.2, p. 86-98, jul./dez. 2019.

¹¹ Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional – SISDEPEN. *12º Ciclo - INFOPEN*. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios-e-manuais/relatorios/relatorios-analiticos/PI/pi-junho-2022.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2023.

¹² BROWN, Wendy. *Cidadania sacrificial: neoliberalismo, capital humano e políticas de austeridade*. 1. ed. Rio de Janeiro: Zazie Edições, 2018.

¹³ TUON, Ligia. Brasil é um dos países com menor mobilidade social em ranking global. *Exame*, São Paulo, 22 jan. 2020. Disponível em: <https://exame.com/economia/brasil-e-um-dos-paises-com-menor-mobilidade-social-em-ranking-global/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

¹⁴ AGAMBEN, Giorgio. *Estado de exceção*. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2004.

¹⁵ HOBBS, Thomas. *Leviatã*. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

maneira, é nítido que o cárcere é posto como uma política de controle e seguridade social que é proferida mediante processos políticos, históricos e ideológicos.

A partir dessa contextualização, Agamben traz o paradoxo da soberania, em que o poder pode criar e suspender o direito, ora de criar um estado de exceção¹⁶. A exceção é colocada como uma zona de indistinção entre o estado de natureza hobbesiano (*physis*) e o estado civil (*nomos*)¹⁷, isto é, entre o estado biológico e o estado de direito. Dessa forma, o poder soberano, na figura do Estado, decide por meio do vazio criado pela exceção, em que há a suspensão do direito.

Outrossim, o encarceramento de sujeitos desviantes das normas e diretrizes sociais é respaldado pela inevitabilidade do aprisionamento, o transgressor deve ser punido. Contudo, a punição recai nos mesmos corpos, pois estes encontram-se na zona de exceção do Estado, em que seus direitos são suspensos. Com isso, o processo euro-colonial brasileiro com as suas características eugenicas racistas decorridas na faticidade escravização de povos negros, gerou uma definição da pirâmide social brasileira, ora, desenvolveu-se uma estrutura pré-definida de classes. Portanto, a base piramidal é articulada por populações negras em subempregos com baixa remuneração, ou seja, há um processo deliberado de favelização das pessoas negras.

A favelização é ancorada no processo de libertação dos escravizados, os quais amontoam-se nas periferias das regiões urbanas, construindo as primeiras favelas. Carolina Maria de Jesus¹⁸ relata entre 1950 e 1960 que a favela é um quarto de despejo, pois era elencada ao quintal de uma casa, onde jogam o lixo, local onde a escravatura do povo negro era a fome. A escritora aborda que a favela era centrada pela omissão do Estado, uma vez que os políticos só aparecem em épocas eleitorais. Assim, as favelas são a construção política do Estado que concentra os indesejados em um só lugar.

Com isso, Jesus, em sua obra, ao narrar o cotidiano na favela abarca condições de suspensão de direitos da sua população, de forma que não só apresenta a dor de uma moradora negra de favela, como demonstra a história dos povos negros que são colocados historicamente no ‘quarto de despejo’¹⁹. Nesse viés, demonstra que os corpos racializados, encontram-se em uma zona de esquecimento estatal, em um estado de exceção, pois seus direitos são suspensos por meio de uma biopolítica. Destarte, o Estado é o responsável por gerir entre a vida e a morte, por decidir quais corpos são matáveis.

Outrossim, os corpos que habitam as favelas são em sua maioria pretos²⁰. Nesse sentido, percebe-se que desde 1888, com a decretação da Lei Áurea, manteve-se a organização socioeconômica das áreas da cidade, isto é, as populações negras concentram-se nas periferias, nas favelas. Diferentemente do que ocorre com as populações brancas, as quais somam-se 70% entre os mais ricos, de modo que os negros representam 75% entre os mais pobres²¹. Sob essa conjuntura, percebe-se que a estrutura socioeconômica brasileira foi definida pelo processo colonizador.

A supremacia da população branca forma uma hegemonia social em que sua dominação é exercida mediante a formação de consensos ideológicos²². Nesse contexto, entende-se que a branquitude capitalista

¹⁶ ZANIN, Fabrício. Hermes soberano: contribuições da obra homo sacer de Agamben ao estado de natureza hermenêutico brasileiro. *Revista Brasileira de Filosofia do Direito*, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 39 – 61, Jan./Jul., 2022.

¹⁷ ZANIN, Fabrício. Hermes soberano: contribuições da obra homo sacer de Agamben ao estado de natureza hermenêutico brasileiro. *Revista Brasileira de Filosofia do Direito*, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 39 – 61, Jan./Jul., 2022.

¹⁸ JESUS, Carolina. *Quarto de despejo*: diário de uma favelada. 10. ed. São Paulo: Ática, 2019.

¹⁹ QUEIROZ, Maria; FREITAS, Rita. Autoritarismo, arte e memória uma leitura arendtiana à luz do livro ‘o quarto de despejo’. *Athenas*, Belo Horizonte, v. 1, n. 11, p. 99-120, 2022.

²⁰ SALLES. “Cerca de 8% da população brasileira mora em favelas”, diz o Instituto Locomotiva. *CNN*, São Paulo, 4 nov. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/cerca-de-8-da-populacao-brasileira-mora-em-favelas-diz-instituto-locomotiva/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

²¹ MEDEIROS, Carlos. Negros são 75% entre os mais pobres; brancos, 70% entre os mais ricos. *UOL*, São Paulo, 13 nov. 2019. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2019/11/13/percentual-de-negros-entre-10-mais-pobres-e-triplo-do-que-entre-mais-ricos.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 11 mar. 2023.

²² ALMEIDA, Sílvia. *Racismo Estrutural*. 1. ed. São Paulo: Pólen, 2019.

neoliberal atual é totalmente ancorada pela construção de um Estado racista. Os negros são a base, a força bruta do trabalho braçal e insalubre. Os brancos são os possuidores do capital. Porquanto, o Estado, composto em sua estrutura executiva, judiciária e legislativa, massivamente branco, denota a continuidade do racismo estrutural em seus segmentos.

A partir disso, a segurança pública ancorada na força policial ancora-se na continuidade ideológica prontificada pela branquitude de um racismo estrutural, ora, dão continuidade ao pensamento do negro e periférico como um potencial criminoso. O Instituto de Segurança Pública²³ mostrou que 69% das prisões em flagrantes no estado do Rio de Janeiro são de indivíduos negros. Sob esse contexto, percebe-se que há uma continuidade do pensamento criminológico positivista, principalmente de Nina Rodrigues, isto é, da imputabilidade para corpos negros e mestiços (pardos)²⁴. A punição gerada pelo “crime” de nascer não-branco é fruto da eugeniação brasileira em sua política penalista.

O lugar natural do negro é delimitado pela divisão racial do espaço da senzala às favelas²⁵. A presença marcante da polícia, não para proteção, mas para reprimir, violentar e amedrontar, nisso, entende-se que outro lugar do negro é as prisões²⁶. Dessarte, o negro é colocado como o indesejado, o problema a ser combatido e punido. A cor de pele é a prisão do ser, uma marcação do nascer criminoso para o Estado arcaico de artifícios lombrosiano com seu criminoso nato pautado, unicamente, pela natureza da pigmentação da pele.

A soberania estatal representada pelo seu soberano define quais são os corpos que importam e quais os corpos que são descartáveis²⁷. A configuração do sujeito matável é possibilitada pelos corpos que o Estado vê como descartáveis. O cárcere é o local do descarte, do despejo social, da utopia da ressocialização, da utopia da constituição. Desse modo, o sistema prisional com suas legislações específicas de garantia de direitos aos encarcerados é colocado em posto de abstração do Estado democrático de direito, e de modo fático é o local da segregação dos corpos indesejados para a sociedade.

Além do mais, o cárcere está ancorado em um Estado de Coisas Inconstitucional, tese posta pela Arguição De Descumprimento De Preceito Fundamental (ADPF) nº 347 do Supremo Tribunal Federal (STF). Nesse contexto, a jurisprudência abrange que as falhas estruturais e a falência das políticas públicas, as quais as modificação dependem, exclusivamente, de medidas de natureza normativa, administrativa e orçamentária²⁸. Isto é, a garantia dos direitos fundamentais dos presos é posta como mera abstração do Estado. Assim, a Constituição é posta como mera folha de papel, em que seu texto real não apresenta aplicabilidade e efetividade fática²⁹.

A pandemia de Covid-19, difundida amplamente no Brasil a partir de março de 2020, colocou em pauta as discussões sobre as garantias fundamentais dos encarcerados na perspectiva da saúde. Dessa forma, encontram-se nos textos legais as seguintes garantias:

²³ INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Segurança pública em números 2019. Rio de Janeiro: ISP, 2019. Disponível em: http://arquivos.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/Uploads/SegurancaemNumeros2019.pdf. Acesso em: 1 ago. 2023.

²⁴ ZAFFARONI, Raúl. *A questão Criminal*. 1. ed. São Paulo: Revan, 2013.

²⁵ GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. *Lugar de negro*. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

²⁶ GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. *Lugar de negro*. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

²⁷ MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018.

²⁸ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na ADPF 347. ADPF nº 347. PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE. Relator: Ministro Marco Aurélio. 09 de Setembro de 2015. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665>. Acesso em: 18 mar. 2017.

²⁹ LASSALLE, Ferdinand. *A essência da Constituição*. 9. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016.

Quadro 1 - Legislações sobre o direito à saúde no cárcere

Legislação	Artigo	Texto Legal
Constituição de 1988	5º, caput	Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...].
Constituição de 1988	6º, caput	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.
Constituição de 1988	196º	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.
Lei de Execução Penal	10º	A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade. Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso.
Lei de Execução Penal	11º, II	A assistência será: II - à saúde.
Lei de Execução Penal	14º	A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico. § 1º (Vetado). § 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento. § 3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido. (Incluído pela Lei nº 11.942, de 2009) § 4º Será assegurado tratamento humanitário à mulher grávida durante os atos médico-hospitalares preparatórios para a realização do parto e durante o trabalho de parto, bem como à mulher no período de puerpério, cabendo ao poder público promover a assistência integral à sua saúde e à do recém-nascido.
Lei de Execução Penal	41º, I, VI	Constituem direitos do preso: I - alimentação suficiente e vestuário; VI - exercício das atividades profissionais, intelectuais, artísticas e desportivas anteriores, desde que compatíveis com a execução da pena.
Lei do SUS	7º, I, IV	As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

Fonte: autoria própria

Desse modo, o Estado democrático de direito brasileiro estabelece a primazia do direito à saúde, estabelecido como garantia fundamental que assiste a toda população enquanto consequência indissociável do direito à vida, ora, enquanto uma condição *sine qua non* de cidadania³⁰. Além do mais, o direito à saúde está atrelado ao princípio da dignidade da pessoa humana, compreendido como um valor moral, intrínseco do ser humano, em que não possui preço material quantitativo, resguarda-se na afeição, no sentimento (*affektionspreis*), na intimidade do ser³¹. Destarte, a construção legislativa brasileira é pautada em uma positivação dos direitos humanos, isto é, o Brasil apresenta em sua organização normativa a garantia de preceitos universais, como o direito à saúde. Percebe-se, então, que o Estado brasileiro exerce o seu poder biopolítico garantindo direitos à saúde da população prisional, entretanto, não se garante uma efetiva exequibilidade desses direitos, já que as garantias processuais de execução desses direitos como políticas públicas nem sempre acontecem.

Ademais, o encarcerado ao ser punido com pena privativa de liberdade apresenta restrição, unicamente, ao direito de ir e vir e os seus conexos³². Nesse sentido, o apenado continua resguardado de todos os direitos e garantias fundamentais inerentes à pessoa humana. Desse modo, como o detento encontra-se sobre a estrutura prisional, é o Estado, a única figura responsável para garantir-lhe o acesso do indivíduo à saúde, assim, exerce o seu controle de biopoder através de dispositivos de eficácia falha.

Soma-se ainda a questões provenientes do extinto Plano Nacional De Saúde No Sistema Penitenciário (PNSSP) de 2003 e do atual Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Das Pessoas Privadas De Liberdade No Sistema Prisional (PNAISP) de 2014, ou seja, as formas que o Estado elencou as políticas públicas no plano da saúde do preso. Nesse sentido, o Estado brasileiro, abrange em sua atual política de promoção à saúde no cárcere, “as pessoas que se encontram sob custódia do Estado inseridas no sistema prisional ou em cumprimento de medida de segurança”³³. Bem como, “os trabalhadores em serviços penais, os familiares e demais pessoas que se relacionam com as pessoas privadas de liberdade”³⁴. Dessa forma, há uma amplificação do acesso à saúde no cárcere, uma vez que o PNSSP³⁵ contempla, unicamente, em sua política a população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas.

Todavia, o PNAISP apresenta obstáculos para a concretização do acesso e garantia à saúde no sistema carcerário brasileiro hodierno, pois: os recursos humanos são insuficientes, há uma precarização para acesso a serviços de saúde especializada, há um baixo nível de escoltas policiais para para o acesso ao acompanhamento nos serviços especializados e realização de exames junto à à Rede de Atenção em Saúde e ausência de diálogo intersetorial³⁶. Porquanto, o PNAISP integra a tese postulada pelo STF do Estado de Coisas Inconstitucionais, pois o acesso à saúde do encarcerado é uma abstração da legislação brasileira.

³⁰ CARVALHO FILHO, José; LEÃO, Simone. A concretização do direito à saúde pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. *Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas*, Belém, v. 5, n. 2, p. 23-42, jul./dez. 2019.

³¹ KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. 1. ed. Lisboa: Edições. 70, 2009.

³² NUNES, Danilo; LEHFELD, Lucas; TOMÉ, Selma. direitos humanos dos encarcerados e dignidade da pessoa humana: aspectos materiais vigentes. *Revista Húmus*, São Luís, v. 9, n. 27, p. 331-350, 2019.

³³ BRASIL. [Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário]. Portaria n° 482, de 1° de abril de 2014. Institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde [2014]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html#:~:text=Institui%20normas%20para%20a%20operacionaliza%C3%A7%C3%A3o,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\)](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html#:~:text=Institui%20normas%20para%20a%20operacionaliza%C3%A7%C3%A3o,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).). Acesso em: 20 mar. 2023.

³⁴ BRASIL. Portaria n° 482, de 1° de abril de 2014. Institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde [2014]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html#:~:text=Institui%20normas%20para%20a%20operacionaliza%C3%A7%C3%A3o,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\)](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html#:~:text=Institui%20normas%20para%20a%20operacionaliza%C3%A7%C3%A3o,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).). Acesso em: 20 mar. 2023.

³⁵ BRASIL. Portaria Interministerial N° 1.777, de 09 de setembro de 2003. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário destinado a prover a Atenção Integral à Saúde da população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas. Brasília, DF: Ministério da Saúde [2003]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em 5 jul. 2023.

³⁶ COSTA, Marta et.al. Política de saúde prisional brasileira: uma revisão integrativa. *Cadernos Ibero-americano de Direito Sani-*

A partir disso, o CNJ gerou uma série de normativas para estabelecer medidas necessárias para combater o avanço da pandemia de Covid-19 no sistema carcerário brasileiro, as quais foram:

Quadro 2 - Normativas do CNJ durante a vigência da pandemia de Covid-19 no sistema penitenciário brasileiro

Normativa	Descrição
Recomendação CNJ 62/2020	Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo
Resolução CNJ 313/2020	Estabelece, no âmbito do Poder Judiciário, regime de Plantão Extraordinário, para uniformizar o funcionamento dos serviços judiciários, com o objetivo de prevenir o contágio pelo novo Coronavírus – Covid-19, e garantir o acesso à justiça neste período emergencial
Portaria Conjunta nº 2 – CNJ e Ministério da Saúde	Estabelece procedimentos excepcionais para sepultamento de corpos durante a situação de pandemia da Covid-19
Recomendação Conjunta nº 1/2020 (CNJ/CNMP/MDS/MMFDH)	Covid-19 no Socioeducativo
Recomendação CNJ 91/2021	Recomenda aos tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas adicionais à propagação da infecção pelo novo Coronavírus e suas variantes – Covid-19, no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo

Fonte: autoria própria

Além disso, o CNJ também elencou uma série de orientações técnicas para desenvolver medidas restritivas para retrain ou mitigar a transmissão do Sars-Cov-2 em espaços de privação de liberdade. Desse modo, foram apresentados as seguintes orientações:

Quadro 3 - Orientações técnicas do CNJ sobre a mitigação da pandemia de Covid-19 no sistema carcerário brasileiro

Orientação Técnica	Data de Publicação
Orientações sobre Alternativas Penais no âmbito das medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus (Covid-19)	Abril de 2020
Orientação técnica para Inspeção pelo Poder Judiciário dos espaços de privação de liberdade no contexto da pandemia	Abril de 2020
Orientações técnicas sobre a monitoração eletrônica de pessoas no âmbito da adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus (covid-19)	Abril de 2020
Orientações técnicas sobre políticas de cidadania e garantia de direitos às pessoas privadas de liberdade e egressas do sistema prisional durante o período de pandemia da Covid-19	Mai de 2020
Orientação conjunta sobre a atualização dos protocolos de prevenção da Covid-19 em espaços de privação de liberdade	Dezembro de 2021

Fonte: autoria própria

Dessa maneira, o Estado brasileiro propõe medidas legislativas e técnicas para retrain o contágio da pandemia de Covid-19 no interior do sistema prisional brasileiro. Contudo, o cárcere vivencia o dilema entre a abstração do legislador e a realidade da negativa de direitos e garantias fundamentais, como o acesso à saúde pública pelo SUS. Portanto, somente resoluções proferidas pelo judiciário e pelo legislativo tornam-se norma sem aplicação, uma vez que o Estado deve fornecer uma estrutura minimamente adequada para tornar o texto da Lei uma prática real.

2.2 A estrutura existente no estado de pernambuco em relação à promoção do direito à saúde das pessoas em situação de cárcere

O sistema carcerário pernambucano no primeiro semestre de 2020 era composto por 23 unidades prisionais³⁷. De forma que apresentava 13.739 vagas em seu sistema penal³⁸. Contudo, Pernambuco enfrenta uma grave crise de superlotação, de modo que em 2019 o estado apresentava-se como a maior superlotação carcerária do Brasil, com quase três presos para cada vaga³⁹. Nesse cenário, no primeiro semestre de 2020, o cárcere pernambucano era composto da seguinte forma:

Quadro 4 - A população carcerária de Pernambuco em 2020.1

Regimento da Pena	Quantidade de presos
Regime Fechado	14.051
Regime Semiaberto	4.880
Sistema Provisório	13.855
TOTAL	32.960

Fonte: autoria própria

Percebe-se que 42% dos detentos são presos provisórios, isto é, detentos que não obtiveram sentença transitada em julgado. A decretação de prisão provisória é regulamentada considerando-se o elevado nível de periculosidade do acusado e a gravidade da infração penal cometida, ou seja, a prisão é posta como último *ratio*. Desse modo, os princípios da ampla defesa e do contraditório são mitigados, de forma que só lhes vão ser resguardados durante o trâmite processual, pois estarão sem acesso ao direito da liberdade por período indeterminado, ora, enquanto perdurar o processo penal⁴⁰.

Nesse contexto, pode-se inferir a tendência do encarceramento em massa autorizado pelo poder judiciário. A cultura do aprisionamento é consubstanciada pela decretação das prisões provisórias, as quais apresentam-se banalizadas pelo uso desenfreado⁴¹. Nesse contexto, o judiciário reafirma a criminologia midiática, em que Zaffaroni⁴² conceitua como a naturalização da morte, pois os efeitos letais do sistema

³⁷ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

³⁸ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

³⁹ ALVES, Pedro. Pernambuco tem maior superlotação carcerária do Brasil, com quase três presos para cada vaga. *G1*, Recife, 26 abr. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2019/04/26/pernambuco-tem-maior-superlotacao-carceraria-do-brasil-com-quase-tres-presos-para-cada-vaga.ghtml>. Acesso em: 10 abr. 2023.

⁴⁰ CORDAZZO, Karine; MACHADO, Gabriela. IMPACTOS DA PRISÃO PROVISÓRIA NO BRASIL. *Vertentes do Direito*, Palmas, v. 7, n. 2, p. 405-425, 2020.

⁴¹ CORDAZZO, Karine; MACHADO, Gabriela. IMPACTOS DA PRISÃO PROVISÓRIA NO BRASIL. *Vertentes do Direito*, Palmas, v. 7, n. 2, p. 405-425, 2020.

⁴² ZAFFARONI, Raúl. *A questão Criminal*. 1. ed. São Paulo: Revan, 2013.

penal tornam-se produto para a mídia. Desse modo, o judiciário apresenta-se como meio de atingir a insaciabilidade do desejo social da punição.

Ademais, a forma que o Estado pune os desviantes sociais é por meio de penas privativas de liberdade, a partir do uso das prisões. O cárcere possui uma arquitetura, o qual possibilita o exercício do poder disciplinar estatal. Nesse sentido, Foucault⁴³ apresenta o conceito do panoptismo, em que configura-se como um exercício do poder disciplinar sobre as pessoas em instituições, como as prisões, de forma que a estrutura arquitetônica do panóptico de Bentham é uma forma sistêmica de vigilância e controle disciplinar. Desse modo, há a criação de um ambiente em que os detentos são observados de forma contínua, contudo nunca sabem quando estão sendo observados. Assim, gera-se a incerteza, potencializando-se comportamentos de autocontrole, isto é, os apenados seguem as expectativas impostas pelo sistema punitivo.

Nesse contexto, a arquitetura do cárcere brasileiro é ancorada pela Resolução nº 09 de 18 de novembro de 2011. Assim, a normativa pretendia que os projetos arquitetônicos tragam funcionalidade, segurança, conforto e baixo impacto ambiental. Todavia, Silva Filho⁴⁴ argumenta que ao longo do texto normativo, apresenta-se uma excessiva preocupação com a segurança, como em: “ter em conta um cuidado especial na escolha de elementos de composição e de fachada, devido à possibilidade de utilização dos mesmos como esconderijos para pessoas ou objetos” e “evitar barreiras visuais que possam criar pontos cegos em áreas de segurança, tais como: muralhas, corredores de circulação, acessos e telhados etc.”⁴⁵. Destarte, a arquitetura penal brasileira é ancorada a partir do poder disciplinar, isto é, cria-se mecanismo para o controle e docilização dos corpos apenados.

Além do mais, Silva Filho⁴⁶ afirma que a Resolução nº 09 de 18 de novembro de 2011, é incoerente, pois quando refere-se a proibição de alguns materiais na edificação, como a vedação à utilização de torneiras de latão ou de material metálico, bem como, de qualquer objeto que possa transformar-se em arma ou apoio ao suicídio. Contudo a mesma não veda o uso de torneiras ou chuveiros de plástico, os quais podem ser moldados em formatos perfurantes, tornando-se armas⁴⁷. Porquanto, é perceptível a busca do Estado em controlar os corpos e discipliná-los, isto é, a prisão é um mecanismo de poder em que almeja a normalização das condutas dos apenados.

Nesse viés, a arquitetura prisional relaciona elementos de edificação para gerar efeitos de ordem psicológica aos indivíduos inseridos em sua macroestrutura. Com isso, aplica-se a neuroarquitetura, compreendida a partir da influência do ambiente sobre o indivíduo que habita-o, ou seja, os espaços podem despertar ou reprimir sensações pessoais⁴⁸. O sistema prisional brasileiro, apresenta incentivos visuais e sonoros de caráter agressivo, os quais possibilitam conscientemente ou inconscientemente, sensações de medo e de hostilidade ao apenado⁴⁹.

⁴³ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir*: Nascimento da prisão. 42. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

⁴⁴ SILVA FILHO, Ari. Projeto de arquitetura: Estudo do Sistema Penitenciário Brasileiro Público e de Cogestão (Público e Organização Sem Fins Lucrativos). Orientadora: Ana Klaudia de Almeida Viana Perdigão. 2017. 258 f. Dissertação, (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Pará, Belém, 2017.

⁴⁵ O autor cita o próprio texto da Resolução nº 09 de 18 de novembro de 2011, em que refere-se ao texto sobre aspas.

⁴⁶ SILVA FILHO, Ari. Projeto de arquitetura: Estudo do Sistema Penitenciário Brasileiro Público e de Cogestão (Público e Organização Sem Fins Lucrativos). Orientadora: Ana Klaudia de Almeida Viana Perdigão. 2017. 258 f. Dissertação, (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Pará, Belém, 2017.

⁴⁷ SILVA FILHO, Ari. Projeto de arquitetura: Estudo do Sistema Penitenciário Brasileiro Público e de Cogestão (Público e Organização Sem Fins Lucrativos). Orientadora: Ana Klaudia de Almeida Viana Perdigão. 2017. 258 f. Dissertação, (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Pará, Belém, 2017.

⁴⁸ ALVES, Nathalia; DAMASCENO, Sammea. Estudo de casos sobre a arquitetura penal humanizada no âmbito do cárcere feminino. *Ciências Humanas e Sociais*, Maceió, v. 7, n.1, p. 157-169, 2021.

⁴⁹ ALVES, Nathalia; DAMASCENO, Sammea. Estudo de casos sobre a arquitetura penal humanizada no âmbito do cárcere feminino. *Ciências Humanas e Sociais*, Maceió, v. 7, n.1, p. 157-169, 2021.

A arquitetura prisional pernambucana hodierna é apresentada a partir das reformas iniciadas nos anos de 1970. Lima⁵⁰ traz que o início das reformas, deu-se com a desativação da Casa de Detenção do Recife, devido a superlotação e condições precárias de higiene nos seus espaços. Nesse sentido, houve a criação de novos pavilhões na Penitenciária Agrícola de Itamaracá, a criação da Penitenciária Barreto Campelo, da Penitenciária do Sertão, do Presídio de Canhotinho e do Presídio Aníbal Bruno⁵¹. O governo de Pernambuco, na vivência da ditadura militar brasileira, trouxe na propaganda governamental da reforma do sistema prisional o ideário da modernidade e reformulação carcerária⁵². Contudo, o sistema prisional pernambucano atual apresenta as mesmas problemáticas.

A precarização das estruturas prisionais é vislumbrada a partir dos espaços insuficientes para a alta quantidade de detentos, devido a superpopulação carcerária, bem como, manifesta-se com a falta de iluminação natural, a ventilação insuficiente, a precarização da higiene das celas, dentre outros. Desse modo, a realidade carcerária apresenta-se em desacordo com a legislação vigente.

A Lei de Execução Penal traz em seu art. 85 que “o estabelecimento penal deverá ter lotação compatível com sua estrutura e finalidade”⁵³. Sob essa premissa, a Resolução nº 09 de 18 de novembro de 2011, apresenta a seguinte relação de estabelecimento penal e capacidade máxima:

Quadro 5 - Capacidade máxima dos estabelecimentos penais

Estabelecimento penal	Capacidade máxima
Penitenciária de Segurança Máxima	300
Penitenciária de Segurança Média	800
Colônia Agrícola, industrial ou similar	1000
Casa do Albergado ou similar	120
Centro de Observação Criminológica	300
Cadeia Pública	800

Fonte: autoria própria

Todavia, a realidade das prisões pernambucanas opõe-se às diretrizes. A superlotação é característica onipresente. O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT)⁵⁴ apresentou a relação de unidades prisionais do estado, em relação sua capacidade e a sua lotação, em tem-se:

⁵⁰ LIMA, Severino. A reforma prisional de Pernambuco e a ilusão panóptica (1973-1985). In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 31., 2021, Rio de Janeiro. *Anais* [...]. Rio de Janeiro: ANPUH-Brasil, 2021. 1 online.

⁵¹ LIMA, Severino. A reforma prisional de Pernambuco e a ilusão panóptica (1973-1985). In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 31., 2021, Rio de Janeiro. *Anais* [...]. Rio de Janeiro: ANPUH-Brasil, 2021. 1 online.

⁵² LIMA, Severino. A reforma prisional de Pernambuco e a ilusão panóptica (1973-1985). In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 31., 2021, Rio de Janeiro. *Anais* [...]. Rio de Janeiro: ANPUH-Brasil, 2021. 1 online.

⁵³ BRASIL. [Lei de execução Penal]. *Lei nº 7210 de 11 de julho de 1984*. Brasília, DF: Presidente da República [2011]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. acesso em: 11 mar. 2023.

⁵⁴ BRASIL. MNPCT. *Relatório Bianual* (2018 - 2019). Brasília, 2020. Disponível em: <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2021/02/relatorio-bianual-2018-2019-mnpct.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2023.

Quadro 6 - Capacidade máxima dos estabelecimentos penais

Unidade	Capacidade	Lotação	Índice
Presídio Juiz Antônio Lins de Barros (2016)	901	3230	358%
Presídio Marcelo Francisco de Araujo (2016)	464	1878	405%
Presídio Frei Damião de Bozzano (2016)	454	1894	417%

Fonte: autoria própria

Assim, é perceptível que a cada 1 vaga disponível apresenta-se aproximadamente 4 detentos. A superlotação carcerária, devido ao encarceramento em massa, possibilita o enquadramento do cárcere enquanto uma biopolítica. A prisão evidencia a *zoé*, a vida biológica, a vida reprodutiva, a vida alimentar, ora, a vida animalésca⁵⁵. Pois os detentos permanecem em um estado de precarização da vida, em que suas vulnerabilidades biológicas são expostas. Dessa maneira, o aprisionamento leva a nudez do homem, reduzindo-o a um animal meramente biológico.

Nesse sentido, Agamben traz que a relação entre a norma e a vida ocorre no limiar da indiferenciação, ou seja, o abandono do Estado leva à vida nua⁵⁶. A vivência carcerária é colocada em um zona de indistinção, em que a norma não possui aplicação, o direito dos indivíduos é dispersado, ora, o cárcere é uma zona de exceção no Estado brasileiro, uma zona de suspensão de direitos. Desse modo, a captura mortal da vida humana dá-se pelo dispositivo da exceção, em que a decisão de vida e da morte está sob o controle do soberano⁵⁷, isto é, o Estado decide quem vive e quem morre.

Além do mais, Pernambuco foi condenado pela CIDH⁵⁸, devido a situação do Complexo do Curado, uma vez que os pavilhões demonstraram:

- i. atenção médica ínfima, com uma médica a cargo de mais de três mil presos, quando a OMS/OPAS considera que, no mínimo, deve haver 2,5 médicos por 1.000 habitantes para prestar os mais elementares serviços em matéria de saúde à população livre;
- ii. mortalidade superior à da população livre;
- iii. carência de informação acerca das causas de morte;
- iv. falta de espaços dignos para o descanso noturno, com superlotação em dormitórios, verificada in situ, em 2016;
- v. insegurança física por falta de previsão de incêndios, em particular com colchões que não são resistentes ao fogo, verificada in situ, em 2016;
- vi. insegurança pessoal e física decorrente da desproporção de pessoal em relação ao número de presos.

Nesse contexto, percebe-se o descaso estatal com os apenados que estão colocados em uma situação de *homo sacer*, ou seja, são sujeitos matáveis. A existência desses corpos permeiam na falta de proteção estatal, são lançados à sorte⁵⁹. A vivência dentro da prisão evidencia, assim, a *zoé*, desnuda o homem, colocou-a

⁵⁵ ROCHA, Dilson. A condição humana reduzida à vida nua: um estudo desde Agamben. *Investigação Filosófica*, Macapá, v. 12, n. 1, p. 41-48, 2021.

⁵⁶ ROCHA, Dilson. A condição humana reduzida à vida nua: um estudo desde Agamben. *Investigação Filosófica*, Macapá, v. 12, n. 1, p. 41-48, 2021.

⁵⁷ NASCIMENTO, Daniel. Agamben contra Agamben: por uma revisão do conceito de vida nua. *Sofia*, Vitória, v. 11, n. 2, p. 1-16, 2022.

⁵⁸ CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS [CIDH]. *Resolução da Corte Interamericana de Derechos Humanos: Medidas Provisórias a Respeito do Brasil, Assunto do Complexo Penitenciário de Curado*. 28 set. 2018, p. 17. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/curado_se_06_por.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

⁵⁹ LOPES JÚNIOR, Orivaldo. A guerra contra as drogas e a fabricação do Homo sacer. *Cultura y Droga*, Caldas, v. 26, n. 32, p. 41-59, jul./dec., 2021.

na condição meramente biológica. O Estado lidera uma política da morte, em que amontoa detentos em precárias condições de vida, omitindo a proteção de seus custodiados. Porquanto, o Estado realiza uma tanatopolítica.

Ademais, o direito à saúde altamente transgredido, de modo que a ambientação prisional do Complexo do Curado apresenta a falta de medicamentos básicos, a falta de escoltas para médicos especializados e hospitais, bem como, a precarização da higiene dos espaços prisionais. Nisso, a superlotação e a superpopulação apenas, somada a uma deficitária circulação de ar, eleva a frequência de transmissão de doenças infecciosas.

Outrossim, a tuberculose no sistema carcerário brasileiro apresenta taxas de incidência e de mortalidade até 38 vezes e 9 vezes superiores às da população livre⁶⁰. Sob essa contextualização, o sistema prisional pernambucano apresenta a seguinte incidência de doenças infecciosas:

Quadro 7 - As doenças mais frequentes dos detentos de Pernambuco em 2020.1

Tipo de Doença	Quantidade de Apenados Doentes
Hepatite	199
Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	560
Sífilis	191
Tuberculose	634

Fonte: autoria própria

A partir do quadro 7, percebe-se que a principal doença infecciosa da rede prisional do estado de Pernambuco é a Tuberculose, em sua forma de doença respiratória. Sob esse viés, Walter *et al.*⁶¹ apresentaram um estudo em que as prisões delimitam um papel fundamental na disseminação de tuberculose no Brasil, uma vez que as transferências frequentes de indivíduos entre as prisões, criam uma rede prisional altamente conectada, a qual espalha a infecção. Portanto, o contexto da superpopulação carcerária combinada com a constante transferências de detentos possibilita um aumento de transmissibilidade de doenças infecciosas, principalmente de caráter respiratório.

Outrossim, a vigência da Covid-19 nas penitenciárias pernambucanas, no primeiro semestre de 2020, geraram a preocupação do asseguramento do estado de saúde dos aprisionados, uma vez que, por ser uma doença respiratória sua dispersão nas unidades prisionais ocorreria com facilidade. Além de que, o cárcere já vivenciava a precarização do acesso à saúde, devido às condições estruturais dos edifícios prisionais, bem como, da baixa estrutura profissional e material de saúde, vislumbrado pela alta incidência de tuberculose. Assim, a Covid-19 facilmente circularia nos espaços prisionais, possibilitando uma alta incidência de mortalidade.

A morbimortalidade por Tuberculose foi aumentada devido ao advento da pandemia de Covid-19⁶². Nesse contexto, o cárcere é um ambiente altamente letal para os corpos que contraírem Sars-Cov-2. Os apenados encontram-se em situação altamente de vulnerabilidade, uma vez que os cuidados da doença como: uso de máscaras, isolamento social e higiene de mãos frequente, são impossíveis dentro da realidade das prisões em Pernambuco. A superlotação e a precarização estrutural inviabilizam medidas de contenção da disseminação viral. Desse modo, há a precarização da vida humana.

⁶⁰ SANTOS, Mauro et al. Arquitetura prisional e saúde em tempos de COVID-19: o uso de contêineres se justifica?. *Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca*, Rio de Janeiro, p. 1-6, 2020.

⁶¹ WALTER, Katharine et al. The role of prisons in disseminating tuberculosis in Brazil: A genomic epidemiology study. *The Lancet Regional Health - Americas*, Rio de Janeiro, V. 9, p. 1-11, maio, 2022.

⁶² OLIVEIRA, Gustavo *et al.* Impacto da Covid-19 na morbidade e mortalidade por tuberculose no Brasil. *PsychTech & Health Journal*, Vila Real, v. 6, n.2, p. 18-28, 2023.

Sob essa elucidação, a faixa etária do indivíduo pode possibilitar agravamento de mortalidade por Covid-19, além das doenças pré-existentes. Com isso, Cavalcante *et al.*⁶³ trouxe a porcentagem de mortalidade da Sars-Cov-2 em Pernambuco no período de abril de 2020 a junho de 2021, que obteve-se o seguinte índice de mortalidade por faixa etária: de 0-19 anos é 0,22% (homem) e 0,21% (mulher); de 20-29 anos é 0,25% (homem) e 0,18% (mulher); 30-39 anos é 0,78% (homem) e 0,39% (mulher); de 50-59 anos é 1,77% (homem) e 0,91 (mulher); de 60-69 anos é 10,03% (homem) e 6,83% (mulher); de 70-79 é 20,02% (homem) e 14,38% (mulher); de 80+ anos é 31,97% (homem) e 26,7% (mulher). Dessarte, a faixa etária a partir dos 60 anos é a que concentra maiores índices de morte decorridas da Covid-19.

Dessa maneira, o sistema prisional de Pernambuco apresenta a seguinte faixa etária de seus detentos:

Quadro 8 - Faixa etária dos detentos em Pernambuco em 2020.1

Faixa Etária	Quantidade de Presos	Porcentagem de Presos
18 a 29	12.345	37,45%
30 a 34	3.967	12,04%
35 a 45	4.404	13,36%
46 a 60	1.376	4,17%
60+	268	0,81%
sem informação	10.600	32,16%

Fonte: autoria própria

Destarte, a população penal mais vulnerável à infecção por Covid-19 seriam os maiores de 60 anos e os com doenças infecciosas pré-existentes. Contudo, Cordeiro *et al.*⁶⁴ observaram, em seus estudos um Complexo Prisional localizado em Recife-PE, que 77,88% dos apenados não apresentam nenhuma patologia notificada, ora, fato questionável, pois as más condições de permanência nas celas contribuem para a transmissão de doenças. Desse modo, a subnotificação das reais condições de saúde dos presos, impossibilitam a precisão da população prisional suscetível a obter complicações decorrentes da Covid-19.

Aliás, para conseguir uma efetivação do direito à saúde, o sistema prisional necessita ter uma estrutura prévia. Assim, Pernambuco em 2020 constava com a seguinte disposição:

Quadro 9 - A estrutura de saúde nos presídios pernambucanos em 2020.1

Estrutura de Saúde	Quantidade Disponível em PE
Consultório médico	28
Consultório odontológico	22
Sala de Atendimento Clínico Multiprofissional	26
Sala de Coleta de material para laboratório	15
Sala de esterilização	6
Sala de curativos, suturas, vacinas e posto de enfermagem	22
Sala de Lavagem e descontaminação	4
Sala de Raio x	2

⁶³ CAVALCANTI, Matheus *et al.* Trends in COVID-19 lethality and mortality rates in the State of Pernambuco, Brazil: a time series analysis from april 2020 to june 2021. *Journal of Human Growth and Development*, Santo André, v. 32, n. 2, p. 327-338, 2022.

⁶⁴ CORDEIRO, Eliana et al. Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis. *Avances en Enfermería*, Bogotá, v. 32, n. 2, p. 170-178, 2018.

Estrutura de Saúde	Quantidade Disponível em PE
Sala de Procedimentos	19
Cela de Espera	17
Cela de enfermaria com solário	7
Cela de observação	20
Farmácia/ sala de estoque	23
central de material esterilizado	7
depósito de material de limpeza	10
laboratório de diagnósticos	1
sanitários para pacientes	32
sanitário para a equipe de saúde	25
solário para pacientes	4

Fonte: autoria própria

Conjuntamente com a estrutura da rede de saúde prisional, Pernambuco apresentava a seguinte equipe de saúde:

Quadro 10 - A equipe de saúde presentes nos presídios pernambucanos em 2020.1

Equipe de saúde	Quantidade
Enfermeiros	63
Clínicos gerais	43
Técnicos e auxiliares de enfermagem	73
Psicólogos	69
Psiquiatras	15
Outros médicos especialistas	71

Fonte: autoria própria

Contudo, a distribuição dessa estrutura e rede de saúde é insuficiente. Infere-se que o Presídio Advogado José David Gil Rodrigues de Santa Cruz do Capibaribe-PE, não apresenta dados sobre a presença de médicos clínicos gerais. Soma-se ainda que, a maior parte dos clínicos são de contratos temporários, ou seja, não há uma efetivação da contratação desses profissionais. Desse modo, torna-se o atendimento da equipe médica esporádico e escasso.

O Complexo do Curado apresentou uma realidade distante da ideal, em que apresentava um único psiquiatra e infectologista para prestar assistência às três unidades do Complexo, de forma que em algumas delas, só podiam atender uma ou duas vezes por mês⁶⁵. A insuficiência médica impossibilita o pleno acesso à saúde dos detentos, em caráter de tratamento e de profilaxia, uma vez que já apresentam predisposição a infecções devido ao ambiente insalubre das penitenciárias. Dessa maneira, há pleno prejuízo para a saúde dos que habitam o cárcere.

⁶⁵ CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS [CIDH]. *Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos: Medidas Provisórias a Respeito do Brasil, Assunto do Complexo Penitenciário de Curado*. 28 set. 2018. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/curado_se_06_por.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

Ademais, os dados do sistema carcerário de 2020.1 apontaram que a maioria dos apenados em Pernambuco são pretos ou pardos⁶⁶. Nesse sentido, Pernambuco segue a lógica macro do sistema penal brasileiro, em que o encarceramento recai para afrodescendentes. O racismo estrutural permeado na estrutura do poder disciplinar do Estado, em que a punição recai aos corpos desfavorecidos de proteção socioestatal, aos corpos das minorias raciais. Desse modo, há a aplicação da necropolítica, em que os detentos são indivíduos meramente matáveis.

A necropolítica está diretamente ligada à ação do Estado em regulamentar sobre a vida e a morte dos cidadãos, ora, deixando-os viver, ora, agindo para a morte desses⁶⁷. Com isso, o Estado regula por meio de um Estado de exceção a vida e a morte, regula quem são os corpos passíveis de serem mortos, dos corpos passíveis da omissão do Estado. A necropolítica é a biopolítica que regula a morte dos corpos racializados pela sociedade.

A partir disso, o racismo aparece como um dispositivo de controle social, em que demarca a fronteira entre biopolítica e tanatopolítica, isto é, correlaciona-se entre a gestão da vida e o cálculo do poder sobre a morte⁶⁸. Os indivíduos são demarcados pela cor da pele, bem como, pela classe social, pelo gênero, pela sexualidade e pelo trabalho. A classificação de ser normal ou anormal socialmente depende das suas externalidades biossociais, o controle é exercido sobre o panorama pré-estabelecido pelo Estado em seu contrato social. Assim, o cárcere é demarcado pela necropolítica, em que corpos matáveis são precarizados, favelizados, despejados.

Porquanto, a estrutura existente no estado de Pernambuco em relação à promoção do direito à saúde das pessoas em situação de cárcere é permeada por uma omissão estatal, em que se posta uma biopolítica. A precarização da vida dos detentos que são despidos pelo Estado, de forma que são apresentados como mera vida biológica descartável. Assim, os apenados são colocados em situação de vulnerabilidade social, em que seu direito à saúde é negado, sua vida é matável.

2.3 Dubiedade nos discursos de políticas públicas do sistema carcerário durante a pandemia de COVID-19

A pandemia de Covid-19 iniciou uma série de discussões a respeito da sua difusão no interior do sistema prisional brasileiro. Nesse sentido, o Ministro da Justiça vigente em março de 2020, Sérgio Moro, proferiu que “Não existe nenhum motivo para um temor infundado em relação ao sistema penitenciário”⁶⁹. Desse modo, a discursividade inicial desqualifica o potencial destrutivo do vírus sobre as pessoas privadas de liberdade.

Outrossim, o CNJ com a recomendação nº 62 de 17 de março de 2020⁷⁰ em seu art.4º, pautou que para possibilitar à redução dos riscos epidemiológicos em relação a disseminação viral, seria posto a reavaliação das prisões provisórias de:

⁶⁶ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antiores>. Acesso em: 1 jul. 2023.

⁶⁷ MELO, André; RODRIGUES, Marina. Pandemia e Estado Necropolítico: um ensaio sobre as Políticas Públicas e o agravamento das vulnerabilidades da população negra frente ao COVID-19. *Revista Fim do Mundo*, Marília, n. 4, jan./abr., 2021.

⁶⁸ SCARANO, Renan; SILVA, Tiago. Direitos humanos para quais humanos? Um diálogo transversal entre as noções de biopolítica, tanatopolítica e necropolítica. *Revista Direitos, trabalho e política social*, Cuiabá, V. 7, n. 12, p. 228-246, Jan./jun. 2021.

⁶⁹ VILELA, Rafael. “Não há motivo para temor”, diz Moro sobre novo coronavírus em prisões. *Agência Brasil*, Brasília, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2020-03/nao-ha-motivo-para-temor-diz-moro-sobre-coronavirus-em-presidios>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁷⁰ BRASIL. *Recomendação nº 62 de 17 de junho de 2020*. Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. Brasília, DF: Presidente da República [2020]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3246#:~:text=Recomendar%20aos%20magistrados%20que%20priorizem,das%20a%C3%A7%C3%B5es%20previstas%20nesta%20Recomenda%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 11 mar. 2023.

- a) mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até doze anos ou por pessoa com deficiência, assim como idosos, indígenas, pessoas com deficiência ou que se enquadrem no grupo de risco;
- b) pessoas presas em estabelecimentos penais que estejam com ocupação superior à capacidade, que não disponham de equipe de saúde lotada no estabelecimento, que estejam sob ordem de interdição, com medidas cautelares determinadas por órgão do sistema de jurisdição internacional, ou que disponham de instalações que favoreçam a propagação do novo coronavírus;
- c) prisões preventivas que tenham excedido o prazo de 90 (noventa) dias ou que estejam relacionadas a crimes praticados sem violência ou grave ameaça à pessoa;

Desse modo, é perceptível que as possibilidades de saída do sistema prisional fechado são extremamente específicas, de modo que os seus beneficiários são indivíduos, os quais se apresentam nos grupos de risco da Sars-Cov-2⁷¹; ou estão em espaços superlotados, que favorecem a disseminação viral; ou apresentam a garantia do processo penal de libertação, pois o prazo da prisão preventiva foi extrapolado.

Entretanto, a Recomendação do CNJ, devido a possibilidade de soltura de presos, gerou debates na esfera de política-midiática, uma vez que utilizaram um arcabouço de medo ansiado pela ideiação do aumento de violência societária e da retração do ideário da segurança pública nacional. Nesse arcabouço, em março de 2020, Moro declarou que um homem foi preso em São Leopoldo, no Rio Grande do Sul, sendo que esse era um detento, o qual foi libertado por prisão domiciliar humanitária devido a Recomendação nº 62⁷². Contudo, a declaração feita pelo Ministro era falsa. Desse modo, Moro utiliza de artifícios discursivos de uma retórica emotiva, ora, usa da pós-verdade.

Sob essa elucidação, D'Ancona⁷³ traz que a racionalidade humana está sendo lesada pela emoção, devido aos efeitos de uma oralidade do discurso que circunstância a prioridade argumentativa nos sentimentos e nas crenças, desse modo, a racionalidade dos fatos torna-se plano de fundo. Nessa premissa, configura-se a pós-verdade, constituída pelo verossímil. Desse modo, Moro reafirma a ideologia de massa, do punitivismo exacerbado, da não garantia dos direitos e garantias fundamentais dos presos na esfera da saúde

Outrossim, o partido centro-direitista, Podemos, ingressou com um mandado de segurança no STF, em maio de 2020, para suspender a Recomendação nº 62, alegando que a pandemia de Covid-19 não poderia ser pretexto para possibilitar a impunidade criminal⁷⁴. Com isso, há um processo de midiática realizada por política de massa para orquestrar o medo e alvoroço coletivo, pautados em uma ideologia vaga, sem critérios de análise científica. Pois, os casos passíveis de reavaliação das prisões provisórias, não apresentam em seu teor apenas por crimes hediondos ou de grande violência, isto é, o discurso é posto para gerar emotividade social.

O discurso pauta a noção de vida nua agambeniana. Ou seja, a vivência no campo da indefinição, da apreensão pelo direito, correlacionada entre a vida biológica e a vida humana, entre a mera vida e a vida historicamente narrável⁷⁵. A vida nua é retração da vida humana a sua dimensão biológica. Dessa maneira,

⁷¹ São grupos de risco para Covid-19 as pessoas que possuem: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC ≥ 40) (Brasil, 2021).

⁷² MORO diz que errou ao relacionar preso com liberação por coronavírus. *Poder 360*, Brasília, 2 abr. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/moro-diz-que-errou-ao-relacionar-presos-com-liberacao-por-coronavirus/>. Acesso em: 8 jun. 2023.

⁷³ D'ANCONA, Matthew. *Pós-verdade: a nova guerra contra os fatos em tempos de Fake News*. 1. ed. Barueri: Faro Editorial, 2018.

⁷⁴ VIEIRA, Anderson. Senadores criticam liberação de presos durante a pandemia. *Agência Senado*, Brasília, 5 maio 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/05/senadores-criticam-liberacao-de-presos-durante-a-pandemia>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁷⁵ SILVA, Reginaldo. Morte impune, luto proibido: vida nua e vida precária em Giorgio Agamben e Judith Butler. *Trans/Form/Ação*, Marília, v. 43, n. 3, p.339-360, jul./set. 2020.

busca-se pautar-se em uma biopolítica da gestão da morte, ou seja, colocar a figura dos detentos enquanto vidas matáveis, vidas a deixarem-se morrer.

Contudo, há a tentativa de apresentar-se um poder pastoral enquanto discurso, isto é, pautar-se a partir do zelo, do cuidado, da proteção, do benfazejo social, em salvaguardar a população livre das ovelhas danificadas, isto é, dos presos⁷⁶. O cuidado celebra o fascínio do rebanho, o qual o seguem. Desse modo, o poder pastoral individualiza os seres, nesse caso, em apenados e não apenados, para conduzir a um programa de obediência às normas interpostas estatalmente.

Este poder disciplinar que encarrega-se de controlar os corpos, os gestos, os hábitos, as palavras, conduz a uma obediência controlada, marcada pelo controle do poder político⁷⁷. Porquanto, esse modo retórico colocado na discussão sobre a Recomendação nº 62 do CNJ pauta-se na tentativa de demonstrar uma preocupação, um zelo com a sociedade, pautado no *in dubio pro societate*, de não haver a soltura de presos, pois essa ação poderia-a-ser compreendida como a factualidade da destruição social. Isto é, a volta a sociedade dos indesejados consequências na volta da violência.

Todavia, essa caracterização de um discurso centrado pelo o elemento do pastorado, da salvaguarda da sociedade dos degenerados apenados, encobre a lógica da tanatopolítica exercida pelo Estado. A política da morte, que evita a todo custo o contágio dos corpos classificados superiores pelos inferiores⁷⁸. Nessa concepção, os corpos carcerários devem ficar reclusos, afastados do meio social, são corpos contagiosos, parasitário, são a cerne do adoecimento do Estado que necessita ser controlado.

O apenado é a figura do degenerado, ora, é o produto entre a norma biológica e a norma jurídica-política⁷⁹. Nisso, o desviante é ancorado em um controle biopolítico dos corpos, a exclusão advinda de um processo normativo que rotula os ditos anormais para a busca da preservação da sociedade. O degenerado é o elemento que corrompe a harmonia social, que a adoce, a destrói. Assim, o desviante social deve ser excluído socialmente, para haver a harmonização da comunidade existente.

Ademais, a estrutura estatal do cárcere é pautada no disciplinamento dos corpos. Foucault⁸⁰ pontua que a prisão está imersa em um centro de dispositivos e de estratégias de poder. Isto é, a construção de um Estado que pauta na adestrção dos corpos para gerar um corpo social homogêneo e padronizado. O Estado aplica, assim, a biopolítica, o controle dos corpos para cumprir padrão societário almejado.

O Estado apresenta inúmeras formas de controle social. A partir disso, Agamben⁸¹ apresenta a figura do *homo sacer*, indivíduo incluído pela exclusão, escarificável, porém matável. Nesse sentido, o *homo sacer* encontra-se na vida nua, ora, em uma vivência sem a proteção normativa e jurídica, em um não lugar, exposto a violência e a morte⁸². Dessa forma, o *homo sacer* é a configuração do sujeito matável.

Além do mais, o DEPEN submeteu ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNP-CP), em 17 de abril de 2020, o ofício de Nº 806/2020/GAB-DEPEN/DEPEN/MJ⁸³, o qual solicita a abertura de:

a. Vagas temporárias destinadas a abrigar presos não contaminados, mas em grupos de risco;

⁷⁶ FOUCAULT, Michel. *Segurança, território e população*: Curso dado no Collège de France (1977-1978). 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

⁷⁷ CASTRO, Edgardo. *Introdução a Foucault*. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2014.

⁷⁸ ESPOSITO, Roberto. *Bios*: Biopolítica e Filosofia. 1. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

⁷⁹ ESPOSITO, Roberto. *Bios*: Biopolítica e Filosofia. 1. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

⁸⁰ FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir*: Nascimento da prisão. 42. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

⁸¹ AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer*: o poder soberano e a vida nua. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2010.

⁸² AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer*: o poder soberano e a vida nua. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2010.

⁸³ BRASIL. Nota Técnica Conjunta nº 1/2020. Nota técnica referente à destinação de recursos do Fundo Penitenciário Nacional em face da decretação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional para o novo Coronavírus - Covid-19. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça [2020]. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/NotaTecnica-CNJ_CNMP-Funpen-28042020.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

b. Vagas temporárias destinadas a abrigar presos contaminados, mas que não apresentem complicações que necessitem de tratamento médico intensivo, sendo necessário apenas o isolamento;

Contudo, a criação desses espaços fora pautada a partir da solicitação de flexibilizar as Diretrizes Básicas para Arquitetura Penal para a instalação de estruturas metálicas, containers. Sob essa conjectura, a Nota Técnica Conjunta nº 1/2020 do CNJ com o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP)⁸⁴, o qual negaram o pedido, uma vez que a criação desses espaços representa condições degradantes e violadoras dos direitos humanos. Assim, um espaço muito fechado, com pouca ou nenhuma ventilação é extremamente propício à proliferação de doenças infectocontagiosas, como a Covid-19. Nessas condições, os apenados estariam propícios à infecção viral certa.

A tentativa de colocação de apenados em espaços que possibilitam a contaminação viral durante a pandemia de Covid-19 é resultado da negação da vida desses sujeitos. Os detentos são a personificação do *homo sacer*, seus corpos são insignificantes, sua vida é posta em uma lacuna da aplicação normativa, isto é, seus direitos são inalcançáveis. A garantia ao acesso à saúde é abstração. Os prisioneiros são sujeitos matáveis. Há a colocação preliminar da biopolítica enquanto processo de docilização dos indivíduos no cárcere, posta pela inevitabilidade da punição dos desviantes sociais. Para, posteriormente, ser elencada a tanatopolítica, do controle e gestão dos corpos para a morte. Desse modo, o DEPEN buscou uma exceção jurídica para decretar a morte dos presidiários.

Ademais, a Portaria Conjunta Nº 1 de 30 de março de 2020, retrata em seu art. 1 que

Art. 1º Autorizar os estabelecimentos de saúde, na hipótese de ausência de familiares ou pessoas conhecidas do obituado ou em razão de exigência de saúde pública, a encaminhar à coordenação cemiterial do município, para o sepultamento ou cremação, os corpos sem prévia lavratura do registro civil de óbito⁸⁵.

Nesse viés, percebe-se que o alçamento da política de morte é posta dentro de um artifício de exceção. Isto é, a lei e sua aplicação são o que conferem sentido dentro de um Estado de direito, contudo dentro de situações excepcionais, como a pandemia de Covid-19, o ordenamento jurídico é suspenso, abrem-se lacunas na aplicação normativa, para poder garantir a difusão da ordem, isto é, a concretização de um Estado de exceção⁸⁶. Assim, a suspensão do direito propicia um mecanismo de controle social e político.

Nesse sentido, a portaria confere um poder de apagamento de dados, uma vez que o Estado pôde enterrar ou cremar corpos apenados sem a prévia lavratura de óbito no registro civil. Essa exceção configura a exemplificação do poder do Estado de criar uma zona de indistinção entre a lei e a violência. Porquanto, a dominação do Estado para o enquadramento da vida em zonas de exceção possibilita a concretização da tanatopolítica.

A corroboração entre a norma e aplicação dessa é potencializada pelo discurso. A fala garante a midiatização, a divulgação e a disseminação da ideologia. Nisso, o governo brasileiro traçou um arcabouço de mitigação e até mesmo uma negação do impacto da Sars-Cov-2. Desse modo, tentou-se criar uma ilusão de normalidade em meio ao caos da crise sanitária, isto é, o poder executivo, representado na figura de Bolsonaro, buscou negar ferozmente a pandemia e suas consequências em solo brasileiro.

⁸⁴ BRASIL. Nota Técnica Conjunta nº 1/2020. Nota técnica referente à destinação de recursos do Fundo Penitenciário Nacional em face da decretação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional para o novo Coronavírus - Covid-19. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça [2020]. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/NotaTecnica-CNJ_CNMP-Funpen-28042020.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

⁸⁵ BRASIL. Portaria Conjunta Nº 1 de 30 de março de 2020. Estabelece procedimentos excepcionais para sepultamento e cremação de corpos durante a situação de pandemia do Coronavírus, com a utilização da Declaração de Óbito emitida pelas unidades de saúde, apenas nas hipóteses de ausência de familiares ou de pessoas conhecidas do obituado ou em razão de exigência de saúde pública, e dá outras providências. Brasília, DF: Corregedoria do Conselho Nacional de Justiça [2020]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3264#:~:text=RESOLVEM%3A-,Art.,do%20registro%20civil%20de%20%C3%B3bito>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁸⁶ AGAMBEN, Giorgio. *Estado de exceção*. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2004.

A partir dessa contextualização, em março de 2020, Bolsonaro disse: “se depender de mim, não soltaria ninguém. Afinal de contas, estão muito mais protegidos [os presos] dentro da cadeia, porque nós proibimos as visitas íntimas, proibimos as visitas também nos presídios, de modo que estão bem protegidos lá dentro”⁸⁷. Uma demonstração do que, então, presidente da República, representam in verdade é um fato anterior, ocorrido em 2017, pois nesse período fora registrado que devido a falta de higiene e de assistência médica nos presídios brasileiros, gerou por conseguinte a responsabilidade por 61% das mortes no cárcere⁸⁸. Soma-se ainda que os apenados respondem por 10,5% dos casos de tuberculose no Brasil, de modo que a incidência da doença no cárcere é 4.500% maior do que fora dele⁸⁹. Porquanto, os presidiários encontram-se em situação de extrema vulnerabilidade no que tange à saúde.

A precarização da vida no sistema penitenciário sempre foi uma realidade nesse país, entretanto, nunca foi tão negada pelo Estado como nos discursos do chefe do poder executivo, no governo de Jair Bolsonaro. Em abril de 2022, dois anos do início da disseminação de Covid-19 no Brasil, o então presidente declarou: “você pode ver, o que se pregou muito durante a pandemia não é o afastamento social? Qual o afastamento social entre os presidiários? Zero. Você tem notícia de mortes em presídio? Não tem notícia”⁹⁰. Nisso, sua fala destoa da realidade vigente, no momento da declaração, em que o Brasil contava com 320 detentos mortos pela doença pandêmica⁹¹. Desse modo, há a omissão de dados no discurso ancorado de descaso aos corpos ditos degenerados.

Outro ponto, sobre a pandemia de Covid-19 e o cárcere, resulta no processo de vacinação. A princípio o Ministério da Saúde havia apresentado, em 1º de dezembro de 2020 o Plano Nacional de Imunização, em que constava na 4ª fase do 1º ciclo vacinal a população privada de liberdade. Contudo, no dia 4 de dezembro do mesmo ano corrente, o Ministério da Saúde editou o plano de vacinação, de modo que retirou, unicamente, os encarcerados da 1ª fase vacinal⁹². Portanto, é perceptível que os apenados são corpos altamente matáveis.

A omissão do Estado é uma ação, é uma tanatopolítica com a pior face da biopolítica. Uma vez que, o encarceramento é um espaço insalubre, úmido, escuro, com pouca ou nenhuma ventilação e de higiene precária, isto é, não apresenta-se o mínimo de condições para uma vida digna e, por isso, é um ambiente propício para a proliferação de doenças infectocontagiosas⁹³. Nessa conotação, o discurso que os encarcerados estão em local de reclusão, ora, de isolamento social é uma falácia. Assim, a superlotação e a precariedade estrutural dos presídios, caracteriza-se como a construção de um ambiente altamente contagioso para Covid-19.

⁸⁷ GULLINO, Daniel. Bolsonaro critica a soltura de presos por coronavírus: ‘estão muito mais protegidos dentro’. *O Globo*, Rio de Janeiro, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/bolsonaro-critica-soltura-de-presos-por-coronavirus-estao-muito-mais-protetidos-dentro-24339827>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁸⁸ BOTTARI, Elenilce; PONTES, Fernanda; CARRIELLO, Gabriel. Falta de higiene de assistência são responsáveis por 61% das mortes no sistema penitenciário brasileiro. *O Globo*, Rio de Janeiro, 24 set. 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/falta-de-higiene-de-assistencia-sao-responsaveis-por-61-das-mortes-no-sistema-penitenciario-brasileiro-23967579>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁸⁹ BOTTARI, Elenilce; PONTES, Fernanda; CARRIELLO, Gabriel. Falta de higiene de assistência são responsáveis por 61% das mortes no sistema penitenciário brasileiro. *O Globo*, Rio de Janeiro, 24 set. 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/falta-de-higiene-de-assistencia-sao-responsaveis-por-61-das-mortes-no-sistema-penitenciario-brasileiro-23967579>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁹⁰ BOLSONARO nega mortes por Covid em presídios, onde a doença matou 320 detentos. *Carta Capital*, São Paulo, 13 abr. 2022. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/politica/bolsonaro-nega-mortes-por-covid-em-presidios-onde-a-doenca-matou-320-detentos/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁹¹ BOLSONARO nega mortes por Covid em presídios, onde a doença matou 320 detentos. *Carta Capital*, São Paulo, 13 abr. 2022. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/politica/bolsonaro-nega-mortes-por-covid-em-presidios-onde-a-doenca-matou-320-detentos/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁹² MINISTÉRIO da Saúde retira presos de grupo com prioridade para vacinação. *Poder 360*, Brasília, 9 dez. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/ministerio-da-saude-retira-presos-de-grupo-com-prioridade-para-vacinacao/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

⁹³ RODRIGUES, Ricardo; SOUZA, Mirna. Sistema prisional brasileiro e covid-19: uma análise sob os preceitos da ADPF 347. *Revista Estudos Institucionais*, v. 8, n. 1, p. 42-61, jan./abr., 2022.

Sob essa conjectura, há uma política do deixar-se morrer, por meio deliberadamente assumido pelo Estado no que tange às prisões; é a concretização do ditado popular, que diz “bandido bom é bandido morto”⁹⁴. Sob esse sentido, Bolsonaro, em junho de 2020, desobrigou o uso de máscaras em presídios⁹⁵. Desse modo, o Estado tira de si a obrigação do cuidado pela vida de seus cidadãos, colocando-os à deriva, ao deixar-se morrer.

As medidas voltadas ao enfrentamento da Covid-19 no sistema carcerário, adotaram a ampla restrição do direito de visitas do preso. Nisso, a restrição de visitas, moldou o quadro de insegurança alimentar, porque muitos apenados dependiam do fornecimento de alimentação adequada por parte de familiares⁹⁶. A falta do contato e da rede de proteção familiar, coloca a obrigação dos cuidados com a vida, em relação a alimentação, a vestimenta, a higiene e todas as medidas cabíveis para uma vida digna e saudável na responsabilidade do Estado. Dessa forma, o Estado assume a total responsabilização para os seus custodiados, e quando não faz, assume a gestão entre a vida e a morte, ou seja, deliberadamente escolhe a negligência.

3 Resultados e discussões

3.1 O sistema carcerário brasileiro e a vivência da pandemia de COVID-19 entre os anos de 2020 a 2022

A pandemia de Covid-19 no Brasil reverberou em inúmeras discussões sobre o asseguramento do direito à saúde da população privada de liberdade, ou seja, buscou-se compreender como o Estado poderia assegurar a manutenção da vida em um espaço posto como uma zona de exceção de direitos, ora, local de coisas inconstitucionais. Porquanto, fora-se analisado como o cenário pandêmico influenciou no sistema carcerário brasileiro no que tange a saúde do apenado.

Com isso, o Painel de Medidas de Combate ao Covid-19, realizado pelo DEPEN, abarcou dados do cárcere durante a pandemia de Covid-19, entre os anos de 2020 a 2022. Assim, esses dados abarcam numericamente os suspeitos, os detectados, os recuperados, os óbitos, os testes realizados e o número da população prisional. De forma que essas nuances correlacionam-se com o sistema carcerário brasileiro e de todas as suas subdivisões de unidades federativas.

A partir dessa catalogação, fora apreciado que somente 10,04% da população carcerária foi detectada com Covid-19, contudo, somente 54,55% da população carcerária fora testada⁹⁷. Detalha-se que o painel não informou a quantidade de testes por unidade federativa, unicamente, apresentou o total de testes realizados, ora, 366.166⁹⁸. Desse modo, ao realizar uma correlação entre o número de testes e o número de detectado, têm-se 18,40% de taxa de contágio. Infere-se ainda que as quatro unidades federativas brasileiras

⁹⁴ NASCIMENTO, Lucas; UZIEL, Anna. Prisão e(m) pandemia: covid-19, políticas de morte e a produção de resistências. *Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - UFJF*, Juiz de Fora, v. 17, n. 1, p. 90-104, 2022.

⁹⁵ BOLSONARO desobriga uso de máscaras em presídios. *Agência Câmara de Notícias*, Brasília, 6 jul. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/673754-BOLSONARO-DESOBRIGA-USO-DE-MASCARAS-EM-PRESIDIOS>. Acesso em: 8 jun. 2023.

⁹⁶ XAVIER, Fernando; ENCARNACÃO, Frederico. O encarceramento durante a pandemia da covid-19: uma perspectiva a partir dos tribunais superiores. *Revista Ciências Humanas - UNITAU*, Taubaté, v.15, n. 31, p. 1- 15, 2022.

⁹⁷ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieTYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

⁹⁸ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieTYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

com maiores populações carcerárias, em ordem crescentes são: Pernambuco (PE) (44.526 detentos), Rio de Janeiro (RJ) (51.438 detentos), Minas Gerais (65.083 detentos) e São Paulo (202.992 detentos)⁹⁹.

Em análise superficial é notório o erro na base de dados, uma vez que o estado do Rio de Janeiro tem mais pessoas recuperadas do que pessoas detectadas. Pois ao somar o número de recuperados mais o número de óbitos, apresenta-se número diferente e superior ao de detectados. Bem como, erro na contabilização de vacinados, de forma que há 581.788 detentos vacinados com a 1ª dose da vacina e 601.783 com a 2ª dose¹⁰⁰.

Percebe-se que as menores porcentagem de detecções em relação a população prisional foram os seguintes estados em ordem crescente: Rio de Janeiro (1,21%), Alagoas (2,29%) e Paraíba (2,62%). Já as maiores em ordem crescente foram: Mato Grosso do Sul (29,41%), Mato Grosso (30,18%) e Tocantins (33,53%)¹⁰¹. Soma-se a porcentagem de óbitos pelo número de detecções, que em ordem crescente dos três menores números foram: Tocantins (0,08%), Piauí (0,13%) e Rio Grande do Norte (0,14%)¹⁰². Os três número maiores em ordem crescente foram: Acre (1,40%), Roraima (2,67%) e Rio de Janeiro (4,00%)¹⁰³.

Em outro viés, o número de porcentagem de óbitos pela população carcerária de seus respectivos estados, obteve-se as três menores porcentagem em ordem crescente: Rio Grande do Norte (0,01%); Pernambuco, Amazonas, Ceará, Maranhão, Paraíba (0,02%); Minas Gerais, Espírito Santo (0,03%). Os três números maiores em ordem crescente foram: Goiás, Rio Grande do Sul (0,07%), Paraná (0,08%) e Mato Grosso do Sul (0,10%)¹⁰⁴. Infere-se que os seguintes estados não possuem nenhum óbito registrado em seu sistema prisional por Covid-19: Alagoas, Amapá e Pará¹⁰⁵.

A partir dessas informações preliminares é possível perceber que o estado do RJ tem a menor porcentagem de detecções de Covid-19 em relação a sua população carcerária. Contudo, apresenta a maior quantidade de óbitos relacionado ao número de detecções. Ora, o terceiro estado mais populoso em detentos, apresenta inconsistências em sua divulgação de dados, de forma que apresenta uma subnotificação evidente. Em teor comparativo populacional similar do sistema prisional do Rio de Janeiro com a cidade de Guapimirim-RJ, em que possui uma população de 51.696¹⁰⁶, essa apresentou durante o curso da pandemia 10.775 detectados e 207 óbitos¹⁰⁷. Ora, o município contou com 20,84% da sua população infectada, apresentando taxa de mortalidade sobre o total de detectados em 1,92%.

⁹⁹ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoIYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹⁰⁰ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoIYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹⁰¹ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoIYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹⁰² MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoIYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹⁰³ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoIYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹⁰⁴ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoIYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹⁰⁵ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoIYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹⁰⁶ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados: Guapimirim. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/guapimirim.html>. Acesso em: 6 ago. 2023.

¹⁰⁷ GUAPIMIRIM. Coronavírus: Situação de Guapimirim. *Prefeitura de Guapimirim*, Guapimirim, 20 nov. 2022. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CIM4jYKtDEV/?igshid=MtC4MmM1YmI2Ng%3D%3D>. Acesso em 6 ago. 2023.

Desse modo, é perceptível que o índice e o número de infectados em uma população em liberdade, é maior do que no interior do sistema carcerário do estado, o mesmo que apresenta altos índices de doenças como: Hepatite, HIV, Sífilis e Tuberculose, sendo desses quatro tipos de doenças, dois tipos de infectocontagiosas. Dessa forma, é evidente a subnotificação do Estado perante a população privada de liberdade.

Além disso, o CNJ apresentou Registros de Contágios e Óbitos do sistema prisional brasileiro entre os anos de 2020 e 2022, o qual abarca a data, o número de casos e óbitos. Confere-se que o CNJ cataloga 75.337 detectados e 320 óbitos¹⁰⁸, diferentemente do DEPEN no Painel de Monitoramento dos Sistemas Prisionais, o qual registra somente 67.367 detectados e 293 óbitos¹⁰⁹. Dessa forma, há uma clara contradição entre os diferentes sistemas de dados prisionais, entre os dados coletados pelo Poder Executivo e pelo Poder Judiciário.

Postula-se que a vacinação aos privados de liberdade começou em abril de 2021. Nesse sentido, até o início da vacinação havia 174 óbitos, posteriormente à vacinação houve 146 óbitos¹¹⁰. Isto é, 45.62% dos óbitos prisionais ocorreram após o início do processo vacinal. Nesse sentido, conforme os Boletins de Casos, Óbitos e Vacinação do CNJ, a vacinação a detentos só teve uma amplitude maior a partir de julho de 2021. Anteriormente, nos meses de abril a junho de 2021, só houveram 34.255 pessoas vacinadas¹¹¹. O ritmo acelerado de vacinação ocorreu entre julho e setembro de 2021¹¹². Desse modo, entre abril e junho houveram 88 óbitos, ou seja, 27,50% das mortes prisionais¹¹³.

Posteriormente com amplitude vacinal, iniciada em julho até setembro de 2021, houveram 32 novos óbitos, isto é, 10% das mortes por Covid-19. Com a diminuição do ritmo de vacinação, a partir de outubro de 2021 até março de 2022, houveram 32 mortes, ora, 10% dos óbitos¹¹⁴. Porquanto, somente após a vacinação em massa que as mortes por Covid-19 foram retraídas. Em teor comparativo, o DEPEN informou que haviam 581.788 detentos vacinados com a 1ª dose da vacina e 601.783 com a 2ª dose. Diferentemente do CNJ que postulou que em 02/02/2022 haviam 519.715 com a 1ª dose, 377.557 com a 2ª dose/ dose única e 47.731 com a dose de reforço¹¹⁵. Dessa forma, há uma contradição de dados.

Outrossim, o CNJ por meio dos Boletins de Casos, Óbitos e Vacinação, considerou a existência de 127.208 servidores atuando no sistema carcerário brasileiro, bem como, considerou a existência de 755.274 detentos¹¹⁶. A partir disso, os dados demonstram que em 15/06/2020 havia mais contaminação por Covid-19 entre os servidores do que entre os detentos, contudo, havia mais óbitos entre os apenados. A partir de 22 de junho de 2020 as detecções de Covid-19 entre os encarcerados eram maiores do que entre os servidores, além do número de óbitos também serem maiores¹¹⁷. Entretanto, a partir de 05 de abril de 2021, o

¹⁰⁸ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹⁰⁹ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹¹⁰ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹¹¹ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹¹² REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹¹³ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹¹⁴ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹¹⁵ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiYThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTQiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹¹⁶ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹¹⁷ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

número de servidores mortos pela pandemia superou o número de óbito dos apenados, apesar de haver mais casos detectados entre os apenados¹¹⁸. Dessa forma, em 30 de março de 2022, último boletim divulgado, havia 341 óbitos de servidores, 320 óbitos de apenados, 33.021 detectados entre servidores e 75.337 detectados entre apenados¹¹⁹.

Em suma, entre os servidores havia uma taxa de 1,03% de mortalidade entre os detectados¹²⁰. De forma que 25,96% dos servidores foram infectados durante o curso pandêmico¹²¹. Já entre os detentos houve uma taxa de mortalidade de 0,42% entre os detectados. De forma que 9,97% dos detentos foram infectados¹²². Destarte, a partir desses dados é possível concluir que as maiores possibilidades de infecção e morte acontecem entre os servidores, ora, entre os funcionários do sistema carcerário, entre uma população em liberdade.

Contudo, o DEPEN por meio do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN) traz que a partir de 2018.1 até 2022.2, ora, mortes acidentais, por causas desconhecidas, criminais, naturais e suicídios. É perceptível que a partir de 2020.1 há um aumento entre o número de mortes por causas desconhecidas e naturais, ora, comparado com 2018.1 com uma população carcerária de 711.556, ora, similar a de 2020.1 de 701.401 detentos, havia somente 72 óbitos por causas desconhecidas e 619 por causas naturais¹²³. Já em 2020.1 houve 312 óbitos por causa desconhecida e 751 mortes por causas naturais¹²⁴. Infere-se que a partir de 2020.2 o número de presos em celas físicas foi retraído, anteriormente havia uma média de 733.971,25 presos (entre 2018.1 e 2019.2), a partir de 2020.2 até 2022.2 a média foi de 821.627,2 presos¹²⁵. Desse modo, houve um aumento de condenações durante a vigência da pandemia.

O CNJ traz que em abril de 2020, haviam 858.195 pessoas privadas de liberdade, independente de regime de pena¹²⁶. Já em maio de 2022 haviam 919.651, ora, houve um aumento de 7,6% no encarceramento, de forma que tornou-se a maior população carcerária já registrada no país¹²⁷. Dessa forma, é comprova-se em números que durante a pandemia o Estado encarcerou mais.

Ademais, os dados do DEPEN, por meio do INFOPEN, entre 2018.1 até 2020.2, trazem uma relação ao número de detentos portadores de doenças como: Hepatite, HIV, Sífilis, Tuberculose e Outros. No ano de 2020.1 houve uma redução drástica do número de doentes no sistema prisional, de forma que a média dos anos anteriores era de 32.232 doentes¹²⁸. Enquanto entre 2020.1 e 2021.1 a média de portadores de doenças

¹¹⁸ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹¹⁹ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹²⁰ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹²¹ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹²² REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹²³ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹²⁴ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹²⁵ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹²⁶ ABBUD, Bruno. Pandemia pode ter levado Brasil a ter recorde histórico de 919.651 presos. *O Globo*, Brasília, 5 jun. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/noticia/2022/06/pandemia-pode-ter-levado-brasil-a-ter-recorde-historico-de-919651-presos.ghtml>. Acesso em: 15 jun. 2023.

¹²⁷ ABBUD, Bruno. Pandemia pode ter levado Brasil a ter recorde histórico de 919.651 presos. *O Globo*, Brasília, 5 jun. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/noticia/2022/06/pandemia-pode-ter-levado-brasil-a-ter-recorde-historico-de-919651-presos.ghtml>. Acesso em: 15 jun. 2023.

¹²⁸ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

foi de 26.289,67¹²⁹. Posteriormente, entre 2021.2 e 2022.2 a média de doentes era de 33.105,34¹³⁰. Ou seja, durante a vigência da pandemia de Covid-19 no primeiro momento sem vacinação, havia menos doentes no sistema carcerário. Diferentemente do período pré-pandêmico e do período pandêmico em situação vacinal, em que há uma média similar de pessoas portadoras de doenças.

Dessa forma, há uma inconsistência de dados curiosa, de forma que durante a pandemia de Covid-19 com relação a doenças respiratórias, como a tuberculose, e autoimunes, como o HIV, foram retraídas. Informa-se ainda que essas doenças anteriormente citadas aumentam o risco de mortalidade por Covid-19.

3.2 O sistema carcerário pernambucano durante a pandemia de COVID-19 ENTRE OS anos de 2020 a 2022

O sistema carcerário do estado de Pernambuco é pautado em um histórico de violação de direitos de seus custodiados. As constantes superlotações e condições de insalubridade do ambiente carcerário. Nesse contexto, fora-se analisado o estado de Pernambuco e a promoção do direito à saúde das pessoas em situação de cárcere durante a pandemia de Covid-19.

Assim, o Painel de Medidas de Combate ao Covid-19, realizado pelo DEPEN, apresenta PE com uma das menores taxas de porcentagem do número de óbitos em relação a sua população carcerária (0,02%)¹³¹. Contudo, o estado possui a 4ª maior população carcerária do país.

Ademais, o CNJ por meio de seus Boletins de Casos, Óbitos e Vacinação, trouxe que as primeiras 6 mortes aconteceram até junho de 2020. Posteriormente, em agosto de 2020 ocorreu mais 2 óbitos, em fevereiro de 2021 ocorreu mais 1 morte, em junho de 2021 mais 2 mortes e última morte contabilizada ocorreu em julho de 2021¹³². Infere-se que o CNJ divulgou que foram realizados 4.602 testes de Covid-19 nas penitenciárias pernambucanas¹³³. Destarte, houve uma baixa testagem em PE, uma vez que, o DEPEN traz que a população prisional em PE é de 44.526 detentos, dessa forma, foram testados, somente, 10,33% da população prisional no período de maio/2020 a fevereiro/2022.

Porquanto, há uma contradição de dados, pois o DEPEN, coloca que somente 4,12% da população carcerária pernambucana foi infectada por Covid-19. Enquanto o CNJ traz que 6,84% da população carcerária de PE fora infectada pelo vírus. Além de que o DEPEN, abarca que houveram somente 8 óbitos por Covid-19 no sistema prisional pernambucano, entretanto, o CNJ, coloca que foram 12. Dessa forma, novamente os dados do DEPEN não se enquadram no do CNJ.

Ademais, em grau comparativo entre a superpopulação carcerária, do Brasil e de Pernambuco, entre os anos de 2019 a 2021. Percebe-se que a cada ano ocorre uma retração da população carcerária a nível nacional, na questão da superlotação, ora, em 2019 havia 69,3%, em 2021 havia 67,5% e em 2022 havia 54,9%¹³⁴.

¹²⁹ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹³⁰ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹³¹ MEDIDAS de combate ao covid-19. DEPEN, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjo1YTThhMjk-5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTk0GRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

¹³² REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹³³ REGISTRO de contágio e óbitos. CNJ, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹³⁴ SOUZA, Juliana et al. Raio X do Sistema Prisional em 2019. *G1*, Rio de Janeiro, 26 abr. 2019. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2019/raio-x-do-sistema-prisional/>. Acesso em: 5 jun. 2023/ SOUZA, Juliana et al. Raio X do Sistema Prisional em 2020. *G1*, Rio de Janeiro, 18 fev. 2020. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2020/raio-x-do-sistema-prisional/>. Acesso em: 5 jun. 2023/ SOUZA, Juliana et al. Raio X do Sistema Prisional em 2021. *G1*, Rio de Janeiro, 17 maio 2021. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2021/raio-x-do-sistema-prisional/>.

Contudo, PE apresenta somente uma redução da superlotação carcerária entre 2019 e 2020, pois de 2020 para 2021 a população prisional permaneceu igual¹³⁵. Isto é, em 2019 havia 178,6%, em 2020 e 2021 havia 143,9%. Soma-se ainda que PE apresentou-se em 2021 como a 3ª maior superpopulação carcerária do Brasil, em que, para cada 1 vaga, existem 1,43 detentos¹³⁶.

Além disso, o DEPEN, por meio do INFOPEN demonstra dados em relação ao número populacional de encarcerados e as principais causas de mortes coletadas entre os anos de 2018.1 até 2022.2, ora, mortes acidentais, por causas desconhecidas, criminais, naturais e suicídios. Em 2020.1 houve um aumento de mortes por causas desconhecidas e naturais¹³⁷. De forma que a média dos anos anteriores era de 2,5 mortes por causas desconhecidas e em 2020.1 houveram 5 óbitos¹³⁸. Já por causas naturais a média dos períodos anteriores era de 27,5 e em 2020.1 ocorreu 50 óbitos¹³⁹.

Outrossim, em 2021.1 é o período com maiores mortes no sistema prisional pernambucano, bem como, o início de um aumento da população carcerária, de forma que entre 2018.1 até 2020.2, a média populacional era de 33.298,5, detentos e entre 2021.1 e 2022.2 a média é de 49.409,25 detentos¹⁴⁰. Ora, um aumento de 48,38%. Ademais, em 2021.1 o Brasil vivenciava o maior pico de óbitos de Covid-19 em sua população geral, e conjuntamente com isso, o estado pernambucano aumenta o encarceramento, além de haver o maior índice de óbitos registrados no período analisado.

O DEPEN entre 2018.1 até 2020.2, cataloga o número de detentos portadores de doenças como: Hepatite, HIV, Sífilis, Tuberculose e Outros. Percebe-se que 2019.2 havia a maior concentração de detentos portadores de doenças, contudo, em 2020.1 há uma redução de 39,74%¹⁴¹. Além de que em 2020.2 é o período com a menor concentração de apenados doentes do período de tempo analisado¹⁴². Ou seja, durante todo o ano de 2020 há uma redução de doenças respiratórias e autoimunes no interior do sistema prisional de PE. Contudo, 2020 é o ano em que se há a disseminação viral de Covid-19 no Brasil.

A partir de outro viés, o CNJ¹⁴³ realizou um relatório baseado nas inspeções dos estabelecimentos prisionais de Pernambuco. Nesse cenário, pode-se vislumbrar a relação das unidades prisionais de PE, o número de vagas, a quantidade de detentos, a taxa ocupação, a cor da pele dos apenados e a localização, assim tem-se:

prisional/. Acesso em: 5 jun. 2023.

¹³⁵ SOUZA, Juliana et al. Raio X do Sistema Prisional em 2019. *G1*, Rio de Janeiro, 26 abr. 2019. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2019/raio-x-do-sistema-prisional/>. Acesso em: 5 jun. 2023/ SOUZA, Juliana et al. Raio X do Sistema Prisional em 2020. *G1*, Rio de Janeiro, 18 fev. 2020. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2020/raio-x-do-sistema-prisional/>. Acesso em: 5 jun. 2023/ SOUZA, Juliana et al. Raio X do Sistema Prisional em 2021. *G1*, Rio de Janeiro, 17 maio 2021. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2021/raio-x-do-sistema-prisional/>. Acesso em: 5 jun. 2023.

¹³⁶ MARINHO, Bruno. Monitor da Violência: Pernambuco tem 2.467 presos e 449 servidores penitenciários com Covid-19. *G1*, Rio de Janeiro, 17 maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2021/05/17/monitor-da-violencia-pernambuco-tem-2467-presos-e-449-servidores-penitenciarios-com-covid-19.ghtml>. Acesso em: 6 jun. 2023.

¹³⁷ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹³⁸ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹³⁹ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹⁴⁰ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹⁴¹ PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹⁴² PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antigos>. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹⁴³ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas. Relatório de Inspeções: Estabelecimentos prisionais do estado de Pernambuco. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-admin/admin-ajax.php?juwpfisadmin=false&action=wpfd&task=file.download&wpfd_category_id=4999&wpfd_file_id=266108&token=437ca3396d993a3f3d87d052ab73c9ce&preview=1. Acesso em: 1 jul. 2023.

Quadro 11 - Especificações sobre as unidades prisionais de Pernambuco

Unidade Prisional	Vagas	Total Geral	Taxa de Ocupação	Pretos e Pardos	Local
Presídio ASP Marcelo Francisco Araújo (PAMFA)	464	1.967	424%	91%	Curado
Presídio Frei Damião De Bozzano (PFDB)	454	2.131	469%	91%	Curado
Presídio Juiz Antônio Luiz Lins De Barros (PJALLB)	901	2.421	269%	91%	Curado
Centro de Observação Criminológica e Triagem Professor Everardo Luna (COTEL)	946	3.439	364%	94%	Abreu e Lima
Centro de Saúde Penitenciário (CSP)	172	174	101%	90%	Abreu e Lima
Penitenciária Professor Barreto Campelo (PPBC)	684	1.234	180%	87%	Itamaracá
Penitenciária de Igarassu (PIG)	1.226	4.113	331%	88%	Itapissuma
Presídio De Itaquitanga (PIT)	912	1.156	127%	90%	Itaquitanga
Penitenciária Juiz Plácido De Souza (PJPS)	779	1.929	248%	66%	Caruaru
Presídio De Vitória De Santo Antão (PVSA)	112	610	545%	93%	Vitória de Santo Antão
Presídio Rorinildo Da Rocha Leão (PRRL)	532	869	163%	84%	Palmares
Penitenciária Doutor Edvaldo Gomes (PDEG)	785	1.159	148%	85%	Petrolina
Penitenciária Doutor Ênio Pessoa Guerra (PDEPG)	550	2.028	369%	Sem Informa- ção	Limoeiro
Penitenciária De Tacaimbó (PTAC)	676	546	81%	63%	Tacaimbó
Colônia Penal Feminina De Abreu E Lima (CPFAL)	192	463	241%	84%	Abreu e Lima
Colônia Penal Feminina Do Recife (CPFR)	285	542	190%	89%	Recife

Fonte: autoria própria

Desse modo, o cárcere pernambucano atesta o poder soberano do Estado ao direito de matar. Uma vez que, apresenta uma média de 85,74% dos presidiários caracterizados como negros ou pardos, em relação a quinze presídios, com informações divulgadas, analisados pelo CNJ¹⁴⁴. Com isso, é perceptível o mecanismo do necropoder, de forma que Mbembe coloca na articulação do estado de exceção e da ideia do inimigo¹⁴⁵. Dessa forma, a negritude do corpo define o mal a ser combatido pelo Estado, pois o inimigo tem cor, é negro/pardo, e a eliminação da sua existência garante a segurança e continuidade das estruturas estatais hodiernas.

Ademais, o relatório do CNJ¹⁴⁶ traz que as penitenciárias pernambucanas apresentam nas celas baixa entrada de luz natural e ventilação natural precária. Em relação aos banheiros, quando esses são existentes, são fétidos e sem condições de uso regular. Infere-se que os ambientes dos presídios são insalubres, com a presença constante de insetos e ratos nas instalações. Outrossim, os detentos queixam-se da má qualidade da alimentação fornecida e da quantidade insuficiente de alimento, bem como, o acesso limitado à água, que ainda apresenta-se muitas vezes com coloração e mau odor, ora, é imprópria para consumo. Desse modo, o cenário encontrado dentro do sistema carcerário pernambucano é da precarização da vida dos custodiados pelo Estado.

Além do mais, o CNJ¹⁴⁷ apresentou a forma como o acesso a saúde está acontecendo dentro das unidades prisionais pernambucanas, assim, tem-se:

Quadro 12 - O acesso à saúde em presídios pernambucanos

Unidade Prisional	Descrição das queixas dos detentos
PAMFA	Não havia médicos presentes na unidade prisional. De modo que, os apenados alegaram que a assistência médica é extremamente limitada, que casos urgentes são raramente atendidos com prontidão e que não há ação profilática; Os apenados encontravam-se em macas sem lençol nas salas de repouso; Os presos relataram que qualquer sintoma de doença era tratado apenas com dipirona e azitromicina.

¹⁴⁴ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas. Relatório de Inspeções: Estabelecimentos prisionais do estado de Pernambuco. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-admin/admin-ajax.php?juwfpisadmin=false&action=wpfd&task=file.download&wpfd_category_id=4999&wpfd_file_id=266108&token=437ca3396d993a3f3d87d052ab73c9ce&preview=1. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹⁴⁵ NEGRIS, Adriano. Entre Biopolítica e Necropolítica: uma questão de poder. *Ítaca*, Rio de Janeiro, n. 36, p.79-102, 2020.

¹⁴⁶ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas. Relatório de Inspeções: Estabelecimentos prisionais do estado de Pernambuco. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-admin/admin-ajax.php?juwfpisadmin=false&action=wpfd&task=file.download&wpfd_category_id=4999&wpfd_file_id=266108&token=437ca3396d993a3f3d87d052ab73c9ce&preview=1. Acesso em: 1 jul. 2023.

¹⁴⁷ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas. Relatório de Inspeções: Estabelecimentos prisionais do estado de Pernambuco. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-admin/admin-ajax.php?juwfpisadmin=false&action=wpfd&task=file.download&wpfd_category_id=4999&wpfd_file_id=266108&token=437ca3396d993a3f3d87d052ab73c9ce&preview=1. Acesso em: 1 jul. 2023.

Unidade Prisio- nal	Descrição das queixas dos detentos
PFDB	Há dificuldade de acesso à atenção secundária, ou seja, relativa a consultas com especialistas e a realização de exames; Há queixas sobre a demora em procedimentos mais específicos que devem ser realizados fora da unidade prisional; Foi narrada dificuldade de transporte e escolta para atendimento em hospital e outros serviços; Os custodiados são algemados para receberem atendimento em saúde; Há a inadequação de celas destinadas a pessoas com deficiência; As pessoas presas relataram que qualquer sintoma de doença era tratado apenas com dipirona e azitromicina; Os custodiados, geralmente com algum tipo de comorbidade ou transtorno mental, permanecem indefinidamente na enfermaria. As pessoas dessas celas, entretanto, informaram não terem direito a banho de sol, mesmo uma delas sendo paciente crônico com déficit em vitamina D; Além da tuberculose, há alta incidência de outras doenças respiratórias, como asma.
PJALLB	As pessoas entrevistadas relataram dificuldade em acessar o setor de saúde, cuja demora chega a durar um ano, principalmente para atendimentos médicos e odontológicos; As pessoas informaram sobre maus atendimentos em saúde realizados extramuros e ausência de continuidade de procedimentos médicos anteriormente indicados; A enfermaria apresentou os lençóis, o chão e as camas sujas, com roupas, restos de comida, pão e outros itens espalhados, tendo sido relatado pelas pessoas presas que já apareceram animais como escorpiões e ratos. Também foi visto café armazenado em balde para ser consumido durante todo o dia; A cela destinada a pessoas cadeirantes estava em condições de limpeza extremamente ruins. Seus banheiros estavam sujos, com água e baldes com restos de comidas, as camas hospitalares estavam em estado precário e as cadeiras de rodas sem condição de uso; O acesso a medicamentos é dificultoso; Há dificuldades para acessar testagens de tuberculose.
COTEL	As pessoas que ingressaram mais recentemente na unidade informaram que, no período da triagem, não receberam atendimento de saúde ou da assistente social; Há relatos quanto à dificuldade de acesso à atenção secundária, bem como, à demora em procedimentos mais específicos que devem ser realizados fora da unidade; Foi narrada dificuldade de transporte e escolta para atendimento em hospital e outros serviços; Os profissionais relataram a falta de estrutura quanto a computadores e impressoras para alimentação do sistema eletrônico existente; Há relatos quanto à falta de medicação controlada, que precisa ser proporcionada pela família do preso; Houve um baixo índice de vacinação da população carcerária: 1139 (32,54%) pessoas estão com a primeira dose da vacina; 1116 (32,46%) com a segunda dose; 1031 (29,98%) com a terceira e 172 (5%) com a quarta dose; 198 (5,75%) sem nenhuma dose da referida vacina.
PPBC	A enfermaria onde os sentenciados aguardam sua recuperação carece de estrutura básica adequada e de higiene, sem atender sequer às necessidades elementares.
PTT	Há uma deficiência para o acesso a atendimentos externos à unidade, uma vez que a Unidade Básica de Saúde mais próxima fica a cerca de 40 km e precisa ser acessada por uma estrada que se encontra em más condições.

Unidade Prisio- nal	Descrição das queixas dos detentos
(PJPS)	A visita do CNJ ocorreu em dia em que deveria haver médico trabalhando na unidade, mas o profissional estava ausente; Os presos são algemados quando recebem atendimento em saúde.
PVSA	O espaço é reduzido e as equipes de saúde trabalham em uma mesma sala, adaptada para haver divisão entre as diferentes áreas profissionais.
PDEPG	O clínico geral que trabalha na unidade está presente apenas 2 vezes na semana.
PTAC	A assistência médica é muito deficitária pois, embora haja atendimento ambulatorial, casos clínicos mais graves são raramente atendidos com prontidão. Na unidade, obteve-se a informação de que uma pessoa estava com bala alojada no tornozelo há 3 anos sem conseguir atendimento médico; a ferida estava infectada.
CPFAL	As pessoas presas não conseguem ser atendidas, pois informaram que policiais penais ignoram seus chamados; Há relatos quanto à dificuldade de acesso à atenção secundária, bem como, à demora em procedimentos mais específicos que devem ser realizados fora da unidade; Foi narrada dificuldade de transporte e escolta para atendimento em hospital e outros serviços.
CPFR	As pessoas relataram não conseguir atendimento, mesmo em emergências, ocasiões em que demandam insistentemente a policiais penais por auxílio e recebem respostas desdenhosas e humilhantes; Há sinais de mofo na parede e no teto da enfermaria; O acesso a medicamentos foi objeto de queixas dos apenados; Os bebês que permanecem na unidade costumam apresentar problemas respiratórios, devido à intensa presença de mofo nas instalações do berçário.

Fonte: autoria própria

Porquanto, as dificuldades descritas no quadro 12 demonstram claramente a ineficiência do Estado em garantir o acesso ao direito constitucional da saúde, na população carcerária de PE. Nesse contexto, os apenados vivenciam uma realidade de violência contínua, cujo suas vidas não importam, ora, vivencia a vida nua de Agamben, em que essas vidas podem ser eliminadas¹⁴⁸. Nesse viés, o descaso estatal é uma política pré-estabelecida, em que apenados são deixados para morrer, como demonstrado especificamente no COTEL em que além de terem negado o atendimento médico e hospitalar, a falta de medicação, ainda negou-se o processo de vacinação em massa da Covid-19. Desse modo, o Estado preconiza a política da morte, da tanatopolítica.

3.3 Os discursos do poder executivo frente à pandemia de COVID-19 no sistema carcerário brasileiro

Agamben¹⁴⁹ descreve dispositivo como “qualquer coisa que tenha de algum modo a capacidade de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar e assegurar os gestos, condutas, as opiniões e os discursos dos seres vivos”. Nessa premissa, o dispositivo como atividade de poder, pode ser utilizado a partir da forma de discurso para manipular uma população acerca de ideais sociopolíticos. Dessa forma, as

¹⁴⁸ SILVA, Maria. Vida nua, Direitos Humanos e Educação em tempos de tanatopolítica. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, Vargem Grande Paulista, v. 9, n.8, p. 1-16, 2020.

¹⁴⁹ AGAMBEN, Giorgio. *O que é o contemporâneo e outros ensaios*. Chapecó: Argos, 2009.

falas do Poder Executivo Federal durante a pandemia de Covid-19 a respeito da sua proliferação no interior do sistema prisional, delimitam sobre o modelo e poderio político defendido pelo governo.

A partir disso, segue-se as falas do primeiro Ministro da Justiça e Segurança Pública do Governo Bolsonaro, Sergio Moro:

Quadro 13 - Os discursos de Moro frente a Covid-19 nos presídios brasileiros

Data (publicação)	Fala transcrita
20/03/2020	“Não podemos, a pretexto de proteger a população prisional, vulnerar excessivamente a população que está fora das prisões”
20/03/2020	“Estamos falando de todo tráfico de drogas, basicamente. Grande parte dos grandes traficantes foram condenados só por tráfico. E vamos soltar todos os traficantes do país? [...] Essas questões não devem ser precipitadas, até porque, segundo relatório que recebi nesta quinta, não existe nenhum registro de preso infectado com coronavírus no Brasil. Tudo que se faz nessa área tem um risco de dano colateral. Não podemos, a pretexto de proteger a população prisional, vulnerar excessivamente a população que está fora das prisões.”
31/03/2020	“Não existe nenhum motivo para um temor infundado em relação ao sistema penitenciário. Não existe nenhum caso confirmado de infectado. Recebi a notícia hoje de um preso, em Bagé (RS), que teria supostamente testado positivo. Se esse fato se confirmar, era um preso que estava em prisão domiciliar e teria sido infectado após ser hospitalizado, ou seja, não aconteceu dentro do ambiente do cárcere. O que temos visto no mundo inteiro é que o número de infectados dentro do sistema prisional é muito pequeno”
31/03/2020	“Há um ambiente de relativa segurança para o sistema prisional em relação ao coronavírus pela própria condição dos presos de estarem isolados da sociedade”, para quem, a situação não é “muito diferente das restrições a que os cidadãos brasileiros estão sendo submetidos.
01/04/2020	“Aqui uma declaração que me veio rapidamente. A informação de última hora. Isso precisa ser confirmado, mas a informação que eu recebi aqui: Foi preso em São Leopoldo 1 detento de 38 anos que foi libertado semana passada por prisão domiciliar humanitária. Foi apreendido com ele 124 kg de cocaína, 12 kg de crack, 6 “fuzis 556” e 1 [fuzil] “762”, além de uma submetralhadora 9 mm e mais 5,5 mil cartuchos de fuzil”
08/04/2020	“Hoje veio a notícia do primeiro preso infectado que foi identificado no Pará. Isso porque ele era um preso no semiaberto, saiu temporariamente e voltou. Começou a apresentar sintomas, fez um teste e hoje confirmou a infecção. Mas é o único caso conhecido, pelo menos até o momento”
13/04/2020	“Claro que essa situação é pior do que a situação anterior, onde nós não tínhamos registro de nenhum infectado, mas a situação se encontra ainda absolutamente sob controle, tomando os cuidados necessários para que, se forem identificados presos com sintomas ou positivados à infecção, que eles sejam devidamente isolados”. Ele disse que o principal plano para evitar a disseminação é o “isolamento da população carcerária”. No caso do Distrito Federal, ressaltou que “infelizmente”, pela identificação tardia da doença, o preso infectado pelo vírus teve contato com 20 outros presos, e consequentemente estes também foram contaminados.

Fonte: autoria própria

Com isso, é perceptível compreender uma linha argumentativa dos discursos proferidos por Moro, ora, para ele a pandemia de Covi-19 nos presídios estaria em controle, uma vez que os detentos estão em isolamento social e longe do convívio da população em liberdade, logo estariam seguros do vírus. Nessa linha ideológica, correlaciona-se que o preso deve continuar na prisão, isolado, pois sua existência no além-grade causaria violência na sociedade. Desse modo, o governo prontifica-se em uma discursividade do anseio do encarceramento, de forma que as problemáticas existentes no sistema prisional são postas sob um véu da omissão, um véu do Estado Inconstitucional de Coisas,

A superlotação, a baixa alimentação, a falta de água, a limitação do alcance à saúde básica e a facilidade de transmissão de doenças respiratórias, como a tuberculose, configuram o panorama do sistema prisional brasileiro. Nesse contexto, o cárcere vivencia e vivenciou, seja, antes, durante ou depois da pandemia de Covid-19 um Estado de exceção, em que seus corpos são *saver*. Desse modo, vivem uma vida precária, uma vida nua, em que há a constante ameaça da morte, isto é, os apenados podem ser mortos por ação ou omissão estatal sem que seu massacre seja considerado um homicídio, pois, por não merecerem viver, suas mortes não representa incongruência com a defesa dos direitos humanos¹⁵⁰.

Ademais, a busca de Moro em elencar que por meio da Recomendação nº 62 do CNJ, todo e qualquer detento, haveria uma progressão de regime de pena, representa um ultraje discursivo. Nesse sentido, Moro preconiza um estado de medo coletivo, elencado pelo perigo iminente de violência realizada por apenados, ou ex-apanados, na sociedade em liberdade. De forma que, reafirma a figura do indesejado, isto é, que uma vez condenado pelo direito penal, estará marcado a uma vida sacra.

Outrossim, as falas de Moro são reafirmadas e amplificadas pelo discurso do ex-presidente Bolsonaro, durante a vigência de seu governo, de forma que foram elencadas as seguintes falas:

Quadro 14 - Os discursos de Bolsonaro frente a Covid-19 nos presídios brasileiros

Data (publicação)	Fala transcrita
30/03/2020	A decisão não foi do governo federal, não foi do Ministério da Justiça. Veio do Conselho Nacional de Justiça. Eu, se depender de mim, não soltaria ninguém. Afinal de conta, estão muito mais protegidos dentro da cadeia, porque nós proibimos as visitas íntimas, proibimos as visitas também nos presídios, de modo que estão bem protegidos lá dentro.
13/04/2022	Você pode ver, o que se pregou muito durante a pandemia não é o afastamento social? Qual o afastamento social entre os presidiários? Zero. Você tem notícia de mortes em presídio? Não tem notícia.
21/10/2022	Por que os presos que vivem amontoados não morreram [de covid-19]? Onde é que houve morte em presídio, meu deus do céu? O que que eles tomavam? Remédio pra chato, que dá nos pelos pubianos

Fonte: autoria própria

A partir disso, a existência de um vírus mortal, como o Sars-Cov-2, representaria, de forma lógica, uma ameaça à vida dos corpos encarcerados. Contudo, a ideologia do bolsonarismo encaminhou-se na apropriação de um discurso com entraves científicos, mas utilizado em contexto diverso. Com isso, a premissa do afastamento social para a contingência viral, amplamente defendida pela Organização Mundial de Saúde, fora a tese para a permanência do encarceramento em regime fechado. Dessa forma, ao afirmar que os apenados estão em afastamento social, por estarem privados de liberdade, dedutivamente estariam salvos da disseminação da Covid-19. Porém, o discurso omite a realidade do sistema prisional brasileiro. Isto é, não há afastamento social em meio a uma superlotação carcerária. Logo, Bolsonaro parte de um discurso pautado na pós-verdade, assim, traz uma falsidade deliberada transvestida de fatos verossímeis.

Ademais, em 6 de julho de 2020, houve o veto presidencial de Bolsonaro, em que se desobrigou o uso de máscaras em presídios¹⁵¹. Ou seja, dois meses após a primeira morte de Covid-19 de um presidiário, o governo nega a mortalidade da doença no interior do cárcere, omite-se na responsabilização de garantir

¹⁵⁰ LIMA, Igor; OLIVEIRA, Ilzver. Necropoder e vida nua: a crise estrutural da democracia capitalista. In: MARQUES, Verônica; SPOSATO, Karyna; LOURENÇO, Luiz [org.]. *Direitos humanos na democracia contemporânea velhos e novos embates*. Rio de Janeiro: Bonecker, 2018. p.9-24.

¹⁵¹ BOLSONARO desobriga uso de máscaras em presídios. *Agência Câmara de Notícias*, Brasília, 6 jul. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/673754-BOLSONARO-DESOBRIGA-USO-DE-MASCARAS-EM-PRESIDIOS>. Acesso em: 8 jun. 2023.

o direito à saúde das pessoas custodiados por esse. Nesse contexto, o detento é uma vida viva, contudo subsiste como morta, isto é, a sua existência se reduz a *zôé*, porque as outras dimensões da existência estão na completa indignidade¹⁵². Portanto, o Estado classifica de modo evidente que os corpos matáveis são os corpos presidiários.

Em outro viés, o Ministério da Saúde no curso da pandemia de Covid-19 alterou o plano de vacinação, de forma que a população privada de liberdade saiu dos grupos prioritários para a vacinação¹⁵³. Nesse sentido, a postergação vacinal dos apenados, demonstra nitidamente uma política da morte propiciada pelo Estado. O poder soberano utiliza-se na tanatopolítica como potência de destruição da vida. Dessarte, a pandemia de Covid-19 e seus efeitos catastróficos no sistema prisional são vislumbrados por meio das escolhas e ideologias do poder soberano em sua efetivação da gerência da vida de sua população.

4 Considerações finais

O objetivo geral desta pesquisa foi: “compreender de que maneira a pandemia de Covid-19 afetou a estrutura política institucional do sistema prisional brasileiro”. Uma vez que, a pandemia de Covid-19, iniciada em fevereiro de 2020 em território brasileiro, ampliou as discussões sobre o regimento dos direitos constitucionais, em específico ao direito à saúde, das pessoas em situação de cárcere. Desse modo, foram destrinchados três objetivos específicos para se atingir uma resolução do objetivo geral.

O primeiro objetivo da pesquisa foi analisar de que maneira a pandemia de Covid-19 afetou o direito à saúde da população carcerária no Brasil. Nesse sentido, foi-se averiguado que durante o período de 2020.1 a 2021.1, ora, durante o período pré-vacinação, havia menos doentes no sistema carcerário. Diferentemente do período pré-pandêmico e do período pandêmico em situação vacinal, em que há uma média similar de pessoas portadoras de doenças. A partir desse cenário, pode-se vislumbrar que a taxa de mortalidade e de infecção foi maior entre os servidores do sistema prisional do que entre os próprios detentos. Soma-se ainda, a nítida subnotificação de Covid-19, devido ao baixo número de testagem da população carcerária. Além da inconsistência de dados divulgados entre o CNJ e o DEPEN. Desse modo, houve uma dificuldade de elencar com clareza, como a Covid-19 afetou os apenados, pois há incongruência nos dados governamentais.

Ademais, o segundo objetivo da pesquisa foi averiguar se a estrutura existente no estado de Pernambuco atende as necessidades de promoção do direito à saúde das pessoas em situação de cárcere. Com isso, o estado de PE apresentou-se com uma das menores taxas de porcentagem do número de óbitos em relação a sua população carcerária, mesmo apresentando a 4ª maior população carcerária do país. Além do mais, PE apresentou um número baixo de testagens de presos para Covid-19. Infere-se ainda que houve uma contradição de dados, entre o DEPEN e o CNJ, de forma que a taxa de contaminação e de óbitos da população carcerária por Covid-19 é maior nos dados do CNJ. Em 2021.1 é o período com maiores mortes no sistema prisional de PE, bem como, o início de um aumento da população carcerária no estado. Contudo, a superlotação é um fator amplificador das mazelas estruturais dos presídios, bem como, da insuficiência do estado em garantir a promoção da saúde dos apenados.

Outrossim, o terceiro objetivo da pesquisa foi examinar se há dubiedade nos discursos de políticas públicas do sistema carcerário durante a pandemia de Covid-19. Nesse molde, a linha argumentativa dos discursos proferidos pelo Poder Executivo Federal, nas figuras de Moro e Bolsonaro, adentrou na premissa

¹⁵² PEIXOTO, Enock. Análise sobre a concepção de vida nua: por uma política vital. *Investigação Filosófica*, Macapá, v. 11, n.1, p. 93-104, 2020.

¹⁵³ MINISTÉRIO da Saúde retira presos de grupo com prioridade para vacinação. *Poder 360*, Brasília, 9 dez. 2020. Disponível em: (<https://www.poder360.com.br/governo/ministerio-da-saude-retira-presos-de-grupo-com-prioridade-para-vacinacao/>). Acesso em: 11 mar. 2023.

que durante a pandemia de Covi-19 os presídios estariam em controle, uma vez que os detentos estão em isolamento social e longe do convívio da população em liberdade, logo estariam seguros do vírus. Nesse viés, pautou-se que o detento deveria continuar na prisão, isolado, pois sua existência no além-grade causaria violência na sociedade em liberdade. Destarte, o governo federal assumiu uma discursividade em defesa do contínuo encarceramento, omitiu-se a realidade do sistema prisional, do estado inconstitucional de coisas, ora, colocou-se barreiras para a efetivação da Recomendação nº 62 do CNJ. Assim, o discurso pautou-se na defesa da morte.

Porquanto, a pandemia de Covid-19 no sistema prisional brasileiro demonstrou de forma clara a falta de estrutura existente para atender o direito constitucional da promoção à saúde da população encarcerada. Nesse sentido, ficou evidenciado a omissão estatal para resguardar a sua população custodiada, uma vez que, os dados são claramente subnotificados, além das divergências numéricas entre os dados divulgados do CNJ e do DEPEN. Assim, o Estado Inconstitucional de Coisas continua sendo a realidade do sistema carcerário brasileiro, pois este é um mero quarto de despejo estatal.

Referências

- ABBUD, Bruno. Pandemia pode ter levado Brasil a ter recorde histórico de 919.651 presos. *O Globo*, Brasília, 5 jun. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/noticia/2022/06/pandemia-pode-ter-levado-brasil-a-ter-recorde-historico-de-919651-presos.ghml>. Acesso em: 15 jun. 2023.
- AGAMBEN, Giorgio. *Estado de exceção*. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2004.
- AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2010.
- AGAMBEN, Giorgio. *O que é o contemporâneo e outros ensaios*. Chapecó: Argos, 2009.
- ALMEIDA, Sílvio. *Racismo Estrutural*. 1. ed. São Paulo: Pólen, 2019.
- ALVES, Nathalia; DAMASCENO, Sammea. Estudo de casos sobre a arquitetura penal humanizada no âmbito do cárcere feminino. *Ciências Humanas e Sociais*, Maceió, v. 7, n.1, p. 157-169, 2021.
- ALVES, Pedro. Pernambuco tem maior superlotação carcerária do Brasil, com quase três presos para cada vaga. *G1*, Recife, 26 abr. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2019/04/26/pernambuco-tem-maior-superlotacao-carceraria-do-brasil-com-quase-tres-presos-para-cada-vaga.ghml>. Acesso em: 10 abr.2023.
- BERTOLINI, Jefferson. O conceito de disciplina em Michel Foucault: percurso e aplicabilidade em notas bibliográficas. *Revista Missioneira*, Santo Ângelo, v. 21, n.2, p. 86-98, jul./dez. 2019.
- BOLSONARO desobriga uso de máscaras em presídios. *Agência Câmara de Notícias*, Brasília, 6 jul. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/673754-BOLSONARO-DESOBRIGA-USO-DE-MASCARAS-EM-PRESIDIOS>. Acesso em: 8 jun. 2023.
- BOLSONARO nega mortes por Covid em presídios, onde a doença matou 320 detentos. *Carta Capital*, São Paulo, 13 abr. 2022. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/politica/bolsonaro-nega-mortes-por-covid-em-presidios-onde-a-doenca-matou-320-detentos/>. Acesso em: 11 mar. 2023.
- BOTTARI, Elenilce; PONTES, Fernanda; CARRIELLO, Gabriel. Falta de higiene de assistência são responsáveis por 61% das mortes no sistema penitenciário brasileiro. *O Globo*, Rio de Janeiro, 24 set. 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/falta-de-higiene-de-assistencia-sao-responsaveis-por-61-das-mortes-no-sistema-penitenciario-brasileiro-23967579>. Acesso em: 11 mar. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 8 abr. 2022.

BRASIL. [Lei de execução Penal]. *Lei nº 7210 de 11 de julho de 1984*. Brasília, DF: Presidente da República [2011]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. acesso em: 11 mar. 2023.

BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidente da República [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 11 mar. 2023.

BRASIL. MNPCT. *Relatório Bianual (2018 - 2019)*. Brasília, 2020. Disponível em: <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2021/02/relatorio-bianual-2018-2019-mnpct.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2023.

BRASIL. *Nota Técnica Conjunta nº 1/2020*. Nota técnica referente à destinação de recursos do Fundo Penitenciário Nacional em face da decretação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional para o novo Coronavírus - Covid-19. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça [2020]. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/NotaTecnica-CNJ_CNMP-Funpen-28042020.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. *Portaria nº 482, de 1º de abril de 2014*. Institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde [2014]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html#:~:text=Institui%20normas%20para%20a%20operacionaliza%C3%A7%C3%A3o,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\)](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html#:~:text=Institui%20normas%20para%20a%20operacionaliza%C3%A7%C3%A3o,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).). Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. *Portaria Conjunta Nº 1 de 30 de março de 2020*. Estabelece procedimentos excepcionais para sepultamento e cremação de corpos durante a situação de pandemia do Coronavírus, com a utilização da Declaração de Óbito emitida pelas unidades de saúde, apenas nas hipóteses de ausência de familiares ou de pessoas conhecidas do obituado ou em razão de exigência de saúde pública, e dá outras providências. Brasília, DF: Corregedoria do Conselho Nacional de Justiça [2020]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3264#:~:text=RESOLVEM%3A-,Art.,do%20registro%20civil%20de%20%C3%B3bito>. Acesso em: 11 mar. 2023.

BRASIL. *Portaria Interministerial Nº 1.777, de 09 de setembro de 2003*. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário destinado a prover a Atenção Integral à Saúde da população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas. Brasília, DF: Ministério da Saúde [2003]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em 5 jul. 2023.

BRASIL. *Recomendação nº 008 de 26 de abril de 2021*. Recomenda ações relativas à operacionalização da vacinação contra a Covid-19 e a importância da Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde [2021]. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1712-recomendacao-n-008-de-26-de-abril-de-2021#:~:text=A%20sa%C3%BAde%20%C3%A9%20direito%20de,sua%20promo%C3%A7%C3%A3o%2C%20prote%C3%A7%C3%A3o%20e%20recupera%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 12 mar. 2023.

BRASIL. *Recomendação nº 62 de 17 de junho de 2020*. Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. Brasília, DF: Presidente da República [2020]. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3246#:~:text=Recomendar%20aos%20magistrados%20que%20priorizem,das%20>

a%C3%A7%C3%B5es%20previstas%20nesta%20Recomenda%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 11 mar. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na ADPF 347. *ADPF nº 347*. PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE. Relator: Ministro Marco Aurélio. 09 de Setembro de 2015. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665>. Acesso em: 18 mar. 2017.

BROWN, Wendy. *Cidadania sacrificial: neoliberalismo, capital humano e políticas de austeridade*. 1. ed. Rio de Janeiro: Zazie Edições, 2018.

CARVALHO FILHO, José; LEÃO, Simone. A concretização do direito à saúde pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. *Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas*, Belém, v. 5, n. 2, p. 23-42, jul./dez. 2019.

CASTRO, Edgardo. *Introdução a Foucault*. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2014.

CAVALCANTI, Matheus *et al.* Trends in COVID-19 lethality and mortality rates in the State of Pernambuco, Brazil: a time series analysis from april 2020 to june 2021. *Journal of Human Growth and Development*, Santo André, v. 32, n. 2, p. 327-338, 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas. *Relatório de Inspeções*: Estabelecimentos prisionais do estado de Pernambuco. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-admin/admin-ajax.php?juwpfisadmin=false&action=wpfd&task=file.download&wpfd_category_id=4999&wpfd_file_id=266108&token=437ca3396d993a3f3d87d052ab73c9ce&preview=1. Acesso em: 1 jul. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA. *Resolução nº 09*: Diretrizes Básicas para arquitetura penal. Brasília: CNPCP, 2011. Disponível em: http://www.criminal.mppr.mp.br/arquivos/File/ExecucaoPenal/CNPCP/2011Diretrizes_ArquiteturaPenal_resolucao_09_11_CNPCP.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

CORDAZZO, Karine; MACHADO, Gabriela. IMPACTOS DA PRISÃO PROVISÓRIA NO BRASIL. *Vertentes do Direito*, Palmas, v. 7, n. 2, p. 405-425, 2020.

CORDEIRO, Eliana *et al.* Perfil epidemiológico dos detentos: patologias notificáveis. *Avances en Enfermería*, Bogotá, v. 32, n. 2, p. 170-178, 2018.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS [CIDH]. *Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos*: Medidas Provisórias a Respeito do Brasil, Assunto do Complexo Penitenciário de Curado. 28 set. 2018. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/curado_se_06_por.pdf. Acesso em: 12 abr. 2023.

COSTA, Marta *et.al.* Política de saúde prisional brasileira: uma revisão integrativa. *Cadernos Ibero-americano de Direito Sanitário*, Brasília, v. 11, n. 4, p. 103-125, 2022.

CURY, Teo. Brasil registra primeiro caso de preso com COVID-19, diz Moro. *CNN Brasil*, Brasília, 8 abr. 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/brasil-registra-primeiro-caso-de-preso-com-covid-19-diz-moro/>. Acesso em: 11 jun. 2023.

D'ANCONA, Matthew. *Pós-verdade: a nova guerra contra os fatos em tempos de Fake News*. 1. ed. Barueri: Faro Editorial, 2018.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias*: Período de Janeiro a Junho 2020. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjk1OTM5YmYtYjg4Ni00NmQ2LWI3OWYtMDA0NTNkNDhkMGM3IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9&pageName=ReportSection>. Acesso em: 15 abr. 2023.

ESPOSITO, Roberto. *Bios: Biopolítica e Filosofia*. 1. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

- FOUCAULT, Michel. *Segurança, território e população*: Curso dado no Collège de France (1977-1978). 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir*: Nascimento da prisão. 42. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.
- GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. *Lugar de negro*. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.
- GUAPIMIRIM. Coronavírus: Situação de Guapimirim. Prefeitura de Guapimirim, Guapimirim, 20 nov. 2022. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CLM4jYKtDEV/?igshid=MTc4MmM1YmI2Ng%3D%3D>. Acesso em 6 ago. 2023.
- GULLINO, Daniel. Bolsonaro critica a soltura de presos por coronavírus: ‘estão muito mais protegidos dentro’. *O Globo*, Rio de Janeiro, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/bolsonaro-critica-soltura-de-presos-por-coronavirus-estao-muito-mais-protegidos-dentro-24339827>. Acesso em: 11 mar. 2023.
- HOBBS, Thomas. *Leviatã*. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados: Guapimirim. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/guapimirim.html>. Acesso em: 6 ago. 2023.
- INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Segurança pública em números 2019. Rio de Janeiro: ISP, 2019. Disponível em: http://arquivos.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/Uploads/SegurancaemNumeros2019.pdf. Acesso em: 1 ago. 2023.
- JESUS, Carolina. *Quarto de despejo*: diário de uma favelada. 10. ed. São Paulo: Ática, 2019.
- KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. 1. ed. Lisboa: Edições. 70, 2009.
- LASSALLE, Ferdinand. *A essência da Constituição*. 9. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016.
- LOPES JÚNIOR, Orivaldo. A guerra contra as drogas e a fabricação do Homo sacer. *Cultura y Droga*, Caldas, v. 26, n. 32, p. 41-59, jul./dec., 2021.
- LIBERAÇÃO de presos para regime domiciliar traria “dano colateral”, diz Moro. *Carta Capital*, São Paulo, 20 mar. 2020, Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/politica/liberacao-de-presos-para-regime-domiciliar-traria-dano-colateral-diz-moro/>. Acesso em 8 jun. 2023.
- LIMA, Igor; OLIVEIRA, Ilzver. Necropoder e vida nua: a crise estrutural da democracia capitalista. In: MARQUES, Veronica; SPOSATO, Karyna; LOURENÇO, Luiz [org.]. *Direitos humanos na democracia contemporânea velhos e novos embates*. Rio de Janeiro: Bonecker, 2018. p.9-24.
- LIMA, Severino. A reforma prisional de Pernambuco e a ilusão panóptica (1973-1985). In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 31., 2021, Rio de Janeiro. *Anais [...]*. Rio de Janeiro: ANPUH-Brasil, 2021. 1 online.
- MARCONI, Eva; LAKATOS, Marina. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2017.
- MARINHO, Bruno. Monitor da Violência: Pernambuco tem 2.467 presos e 449 servidores penitenciários com Covid-19. *G1*, Rio de Janeiro, 17 maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2021/05/17/monitor-da-violencia-pernambuco-tem-2467-presos-e-449-servidores-penitenciarios-com-covid-19.ghtml>. Acesso em: 6 jun. 2023.
- MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018.
- MEDEIROS, Carlos. Negros são 75% entre os mais pobres; brancos, 70% entre os mais ricos. *UOL*, São Paulo, 13 nov. 2019. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2019/11/13/>

percentual-de-negros-entre-10-mais-pobre-e-triplo-do-que-entre-mais-ricos.htm?cmpid=copiaecola. Acesso em: 11 mar. 2023.

MEDIDAS de combate ao covid-19. *DEPEN*, Brasília. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=e-yJrIjoiYThhMjk5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwL-TQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 1 ago. 2023.

MELO, André; RODRIGUES, Marina. Pandemia e Estado Necropolítico: um ensaio sobre as Políticas Públicas e o agravamento das vulnerabilidades da população negra frente ao COVID-19. *Revista Fim do Mundo*, Marília, n. 4, jan./abr., 2021.

MINISTÉRIO da Saúde retira presos de grupo com prioridade para vacinação. *Poder 360*, Brasília, 9 dez. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/ministerio-da-saude-retira-presos-de-grupo-com-prioridade-para-vacinacao/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

MORO defende isolamento de presos como prevenção ao coronavírus. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/moro-defende-isolamento-de-presos-como-prevencao-ao-coronavirus.shtml>. Acesso em: 10 jun 2023.

MORO diz que errou ao relacionar preso com liberação por coronavírus. *Poder 360*, Brasília, 2 abr. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/moro-diz-que-errou-ao-relacionar-preso-com-liberacao-por-coronavirus/>. Acesso em: 8 jun. 2023.

MORO: 'Não podemos soltar presos e pôr em risco a população'. *Poder 360*, Brasília, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/moro-nao-podemos-soltar-presos-e-por-em-risco-a-populacao/>. Acesso em: 9 jun. 2023.

MORO usa informação falsa para criticar soltura de presos por causa da pandemia do coronavírus. *O Globo*, Rio de Janeiro, 1 abr. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/moro-usa-informacao-falsa-para-criticar-soltura-de-presos-por-causa-da-pandemia-do-coronavirus-1-24344846>. Acesso em: 11 mar. 2023.

NASCIMENTO, Daniel. Agamben contra Agamben: por uma revisão do conceito de vida nua. *Sofia*, Vitória, v. 11, n. 2, p. 1-16, 2022.

NASCIMENTO, Lucas; UZIEL, Anna. Prisão e(m) pandemia: covid-19, políticas de morte e a produção de resistências. *Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - UFJF*, Juiz de Fora, v. 17, n. 1, p. 90-104, 2022.

NEGRIS, Adriano. Entre Biopolítica e Necropolítica: uma questão de poder. *Ítaca*, Rio de Janeiro, n. 36, p.79-102, 2020.

NORMATIVAS e Orientações. *CNJ*, Brasília. disponível em :<https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/normativas-e-orientacoes/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

NUNES, Danilo; LEHFELD, Lucas; TOMÉ, Selma. direitos humanos dos encarcerados e dignidade da pessoa humana: aspectos materiais vigentes. *Revista Húmus*, São Luís, v. 9, n. 27, p. 331-350, 2019.

OLIVEIRA, Gustavo *et al.* Impacto da Covid-19 na morbidade e mortalidade por tuberculose no Brasil. *PsychTech & Health Journal*, Vila Real , v. 6, n.2, p. 18-28, 2023.

PAINÉIS Dinâmicos. Ministério da Justiça e Segurança Pública, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/paineis-antiores>. Acesso em: 1 jul. 2023.

PEIXOTO, Enock. Análise sobre a concepção de vida nua: por uma política vital. *Investigação Filosófica*, Macapá, v. 11, n.1, p. 93-104, 2020.

PORTINARI, Natália; MARIZ, Renata. Coronavírus: Moro reconhece piora do contágio em presídios, mas diz que está 'sob controle'. *O Globo*, Rio de Janeiro, 13 abr. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo>.

com/politica/coronavirus-moro-reconhece-piora-do-contagio-em-presidios-mas-diz-que-esta-sob-controle-1-24368885. Acesso em: 7 jun. 2023.

PRODANOV, Cleber; FREITAS, Ernani. *Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUEIROZ, Maria; FREITAS, Rita. Autoritarismo, arte e memória uma leitura arendtiana à luz do livro ‘o quarto de despejo’. *Athenas*, Belo Horizonte, v. 1, n. 11, p. 99-120, 2022.

REGISTRO de contágio e óbitos. *CNJ*, Brasília. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/covid-19/registros-de-contagios-obitos/>. Acesso em: 1 jul. 2023.

ROCHA, Dilson. A condição humana reduzida à vida nua: um estudo desde Agamben. *Investigação Filosófica*, Macapá, v. 12, n. 1, p. 41-48, 2021.

RODRIGUES, Ricardo; SOUZA, Mirna. Sistema prisional brasileiro e covid-19: uma análise sob os preceitos da ADPF 347. *Revista Estudos Institucionais*, v. 8, n. 1, p. 42-61, jan./abr., 2022.

SALLES. “Cerca de 8% da população brasileira mora em favelas”, diz o Instituto Locomotiva. *CNN*, São Paulo, 4 nov. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/cerca-de-8-da-populacao-brasileira-mora-em-favelas-diz-instituto-locomotiva/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

SANTOS, Mauro *et al.* Arquitetura prisional e saúde em tempos de COVID-19: o uso de contêiners se justifica?. *Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca*, Rio de Janeiro, p. 1-6, 2020.

SCARANO, Renan; SILVA, Tiago. Direitos humanos para quais humanos? Um diálogo transversal entre as noções de biopolítica, tanatopolítica e necropolítica. *Revista Direitos, trabalho e política social*, Cuiabá, V. 7, n. 12, p. 228-246, Jan./jun. 2021.

SEVERINO, Antônio. *Metodologia do trabalho científico*. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

SILVA, Edna; MENEZES, Estera. *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA FILHO, Ari. *Projeto de arquitetura: Estudo do Sistema Penitenciário Brasileiro Público e de Cogestão (Público e Organização Sem Fins Lucrativos)*. Orientadora: Ana Klaudia de Almeida Viana Perdigão. 2017. 258 f. Dissertação, (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Pará, Belém, 2017.

SILVA, Maria. Vida nua, Direitos Humanos e Educação em tempos de tanatopolítica. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, Vargem Grande Paulista, v. 9, n.8, p. 1-16, 2020.

SILVA, Reginaldo. Morte impune, luto proibido: vida nua e vida precária em Giorgio Agamben e Judith Butler. *Trans/Form/Ação*, Marília, v. 43, n. 3, p.339-360, jul./set. 2020.

Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional – SISDEPEN. *12º Ciclo - INFOPEN*. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios-e-manuais/relatorios/relatorios-analiticos/PI/pi-junho-2022.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2023.

SOUZA, Juliana *et al.* Raio X do Sistema Prisional em 2019. *G1*, Rio de Janeiro, 26 abr.2019. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2019/raio-x-do-sistema-prisional/>. Acesso em: 5 jun. 2023.

SOUZA, Juliana *et al.* Raio X do Sistema Prisional em 2020. *G1*, Rio de Janeiro, 18 fev. 2020. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2020/raio-x-do-sistema-prisional/>. Acesso em: 5 jun. 2023.

SOUZA, Juliana *et al.* Raio X do Sistema Prisional em 2021. *G1*, Rio de Janeiro, 17 maio 2021. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/monitor-da-violencia/2021/raio-x-do-sistema-prisional/>. Acesso em: 5 jun. 2023.

TUON, Lúcia. Brasil é um dos países com menor mobilidade social em ranking global. *Exame*, São Paulo, 22 jan. 2020. Disponível em: <https://exame.com/economia/brasil-e-um-dos-paises-com-menor-mobilidade-social-em-ranking-global/>. Acesso em: 11 mar. 2023.

VIEIRA, Anderson. Senadores criticam liberação de presos durante a pandemia. *Agência Senado*, Brasília, 5 maio 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/05/senadores-criticam-liberacao-de-presos-durante-a-pandemia>. Acesso em: 11 mar. 2023.

VILELA, Rafael. “Não há motivo para temor”, diz Moro sobre novo coronavírus em prisões. *Agência Brasil*, Brasília, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2020-03/nao-ha-motivo-para-temor-diz-moro-sobre-coronavirus-em-presidios>. Acesso em: 11 mar. 2023.

WALTER, Katharine *et al.* The role of prisons in disseminating tuberculosis in Brazil: A genomic epidemiology study. *The Lancet Regional Health - Americas*, Rio de Janeiro, V. 9, p. 1-11, maio, 2022.

WANZELLER, Marisa. Fake: presos não morreram de Covid-19. *O Antagonista*, São Paulo, 21 out. 2022. Disponível em: <https://oantagonista.uol.com.br/fact-checking/fake-presos-nao-morreram-de-covid-19/>. Acesso em 9 jun. 2023.

XAVIER, Fernando; ENCARNACÃO, Frederico. O encarceramento durante a pandemia da covid-19: uma perspectiva a partir dos tribunais superiores. *Revista Ciências Humanas - UNITAU*, Taubaté, v.15, n. 31, p. 1- 15, 2022.

ZAFFARONI, Raúl. *A questão Criminal*. 1. ed. São Paulo: Revan, 2013.

ZANIN, Fabrício. Hermes soberano: contribuições da obra *homo sacer* de Agamben ao estado de natureza hermenêutico brasileiro. *Revista Brasileira de Filosofia do Direito*, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 39 – 61, Jan./Jul., 2022.

Para publicar na revista Brasileira de Políticas Públicas, acesse o endereço eletrônico www.rbpp.uniceub.br
Observe as normas de publicação, para facilitar e agilizar o trabalho de edição.