

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
CURSO DE DIREITO

ÁUREA BEATRIZ CARVALHO DIAS

**A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DO SOROPOSITIVO NO SISTEMA PRISIONAL DA
REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE: análise sociojurídica acerca de
estigmas e vulnerabilidades**

Recife
2020

ÁUREA BEATRIZ CARVALHO DIAS

**A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DO SOROPOSITIVO NO SISTEMA PRISIONAL DA
REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE: análise sociojurídica acerca de
estigmas e vulnerabilidades.**

Monografia apresentada à Faculdade Damas da
Instrução Cristã como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Henrique Weil Afonso

Recife

2020

Ficha catalográfica
Elaborada pela biblioteca da Faculdade Damas da Instrução Cristã

D541v Dias, Áurea Beatriz Carvalho.
A violação dos direitos do soropositivo no sistema prisional da Região Metropolitana do Recife: análise sociojurídica acerca de estigmas e vulnerabilidades / Áurea Beatriz Carvalho Dias. – Recife, 2020.

53 f.

Orientador: Prof. Dr. Henrique Weil Afonso.
Trabalho de conclusão de curso (Monografia – Bacharelado em Direito) – Faculdade Damas da Instrução Cristã, 2020.
Inclui bibliografia

1. Direitos. 2. HIV/AIDS. 3. Sistema prisional. 4. Vulnerabilidades. 5. Soropositivo. I. Afonso, Henrique Weil. II. Faculdade Damas da Instrução Cristã. III. Título.

34 CDU (22. ed.)

FADIC (2020.2-347)

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO
CURSO DE DIREITO

ÁUREA BEATRIZ CARVALHO DIAS

TEMA DO TRABALHO

Defesa Pública em Recife, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Presidente:

Examinador(a)

Dedico este trabalho à Wladimir Reis e Fernanda Falcão que me mostraram, através do GTP+, uma realidade que eu desconhecia sobre o HIV, o cárcere e a população LGBTQIA+; e assim, me inspiraram não só a fazer este trabalho, mas também a seguir lutando pelos direitos de todos os grupos que não têm sua dignidade reconhecida.

RESUMO

As pessoas vivendo com HIV/AIDS, mesmo depois de conquistar vários direitos ao longo dos anos, ainda sofrem pelo estigma que a sorologia carrega. Dentro do sistema prisional não é diferente; o soropositivo apesar de ter uma saúde mais frágil, é submetido a celas superlotadas, sem ventilação nem estrutura que supram o mínimo de conforto, além de ficar vulnerável às violências decorrentes de discriminação. O ordenamento jurídico brasileiro é vasto de normas e tratados internacionais de direitos humanos que tutelam os direitos de pessoas soropositivas e de pessoas privada de liberdade, mas talvez, apenas a existência das normas não seja suficiente para garantir sua aplicabilidade. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar, através de amostra, o tratamento do soropositivo no sistema prisional da Região Metropolitana do Recife, para então, por meio de uma análise sociojurídica, perceber as variantes que contribuem para a violação de seus direitos. Desta forma, é usada a metodologia qualitativa, o método indutivo e a abordagem descritiva. O estudo mostra a influência de fenômenos sociais como estigma, encarceramento seletivo, corrupção sistêmica e hierarquia social na marginalização das pessoas vivendo com HIV/AIDS, bem como de outras minorias, em detrimento da sua dignidade. É possível perceber também, como a ingerência do Estado dentro das unidades prisionais contribui para a manutenção desses fenômenos, fortalecendo a utopia da universalidade de direitos.

Palavras-chave: Soropositivo. HIV/AIDS. Vulnerabilidades. Direitos. Sistema Prisional

ABSTRACT

People living with HIV/AIDS, even after conquering several rights over the years, still suffer from the stigma that serology carries. Within the prison system it is no different; although seropositive individuals have more fragile health, they are submitted to overcrowded cells, with no ventilation or structure that provide the least comfort, besides being vulnerable to violence resulting from discrimination. The Brazilian legal system is vast of international human rights norms and treaties that protect the rights of seropositive persons and persons deprived of their liberty, but perhaps, the existence of these norms alone is not enough to guarantee their applicability. Thus, the objective of this work is to analyze, through a sample, the treatment of seropositive individuals in the prison system of the Metropolitan Region of Recife, in order to then, through a socio-juridical analysis, perceive the variants that contribute to the violation of their rights. In this way, the qualitative methodology, the inductive method and the descriptive approach are used. The study shows the influence of social phenomena such as stigma, selective imprisonment, systemic corruption and social hierarchy in the marginalization of people living with HIV/AIDS, as well as other minorities, to the detriment of their dignity. It is also possible to notice how the State interference inside prison units contributes towards the maintenance of such phenomena, strengthening the utopia of universality of rights.

Keywords: Seropositive. HIV/AIDS. Vulnerabilities. Rights. Prison System

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	PRINCÍPIO DA DIGNIDADE COMO NORTEADORA DE DIREITOS	9
2.1	A ideia de dignidade	9
2.2	Origem e introdução no ordenamento	12
2.3	Dignidade como norma jurídica	15
2.3.1	Eficácia da dignidade.....	17
3	PROBLEMAS DE GARANTIA NUM CENÁRIO DE DESIGUALDADES	20
3.1	Práticas culturais enraizadas como obstáculo à correta aplicação das normas.....	22
3.2	Prisão como forma de controle das subclasses	24
3.3	Estigma como critério discriminatório	26
4	HIV NO CÁRCERE: UM OLHAR INTERDISCIPLINAR DAS PRISÕES DA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE	30
4.1	Perfil socioeconômico do soropositivo e suas vulnerabilidades	30
4.2	Realidade do cárcere da Região Metropolitana do Recife.....	34
4.3	(IR)Responsabilidade do Estado na garantia de direitos do soropositivo preso.....	41
5	CONCLUSÃO	46
	REFERÊNCIAS	48

1 INTRODUÇÃO

As infecções pelo vírus do HIV no sistema prisional de Pernambuco chegam a ser 42 vezes maiores que na população brasileira em geral. São em média, 870 casos por 100.000 presos, além da incidência da AIDS, que é 138 vezes maior dentro dos presídios, segundo Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias de 2015 e 2016.

A maioria das unidades prisionais do Estado mal consegue prestar assistência básica de saúde para atender a superpopulação carcerária, muito menos consegue atender aos cuidados mais rigorosos com a saúde do portador de HIV/AIDS. A baixa quantidade de profissionais qualificados, escassez de recursos, ausência de estrutura adequada para os atendimentos e segurança ineficiente, são os principais fatores, dentre tantos outros, que dificultam o acesso a saúde pela pessoa privada de liberdade.

Além disso, o HIV/AIDS é condicionado, de forma estigmatizada, a pessoas LGBTQIA+, mesmo a maioria dos infectados sendo heterossexuais. O estigma se concretiza em forma de isolamento social, agressões físicas e psicológicas, além da marginalização de todo esse grupo. Dentro do cárcere, a falta de exames, medicamentos e pavilhões especiais, aumentam a vulnerabilidade dessas pessoas.

É necessário, então, o estudo das variantes socioeconômicas e jurisdicionais que levam à violação dos direitos do soropositivo no sistema prisional, bem como a não garantia da sua dignidade, para então buscar soluções eficazes, fazendo com que sua passagem pelo encarceramento seja humanamente digna, e que sejam garantidos todos os seus direitos como preso e como portador do HIV/AIDS.

Diante do exposto, fica o questionamento: apenas a existência de normas protetivas é suficiente para garantir a não violação dos direitos dos soropositivos?

De fato, existe um ordenamento jurídico vasto de normas que protegem a pessoa privada de liberdade e a pessoa vivendo com HIV/AIDS. Além, claro, dos tratados de Direitos Humanos ratificados pelo Brasil e incorporados no nosso ordenamento. O Estado, que deveria ser responsável pela garantia e aplicação desses direitos fundamentais, acaba falhando ou se omitindo de prestar os mesmos, fazendo com que milhares de soropositivos encarcerados sofram com sua condição, seja por falta de medicação e acompanhamento adequado, ou pela falta de uma

estrutura que os proteja dentro dos sistemas prisionais, evitando atos de violências decorrentes de sua sorologia.

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo geral analisar o tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS no sistema prisional, percebendo as variantes que possivelmente dificultam a garantia dos seus direitos.

Como objetivos específicos, pretende-se: analisar o princípio da dignidade da pessoa humana como garantidor de direitos; explanar os problemas de garantia da dignidade e de direitos, no contexto de um Brasil desigual; explorar a realidade vivenciada dentro do cárcere da Região Metropolitana do Recife abordando as variantes que contribuem para a violação dos direitos do soropositivo dentro do sistema prisional.

Neste trabalho é utilizada a metodologia qualitativa, na qual se utiliza de amostra de pesquisa para perceber e analisar as variantes que justificam a realidade estudada. Também é utilizado método indutivo e abordagem descritiva, com finalidade de verificar os motivos que contribuem para a violação de direitos do soropositivo, por meio da amostra.

O trabalho em questão possui três capítulos. O primeiro tem como objetivo fazer uma análise do princípio da dignidade da pessoa humana como garantidor de direitos, assim como sua transformação de valor moral à princípio fundamental da Constituição Brasileira.

O segundo capítulo tem a finalidade de fazer uma análise sociojurídica dos problemas de (não) garantia de direitos no atual cenário de desigualdades, para compreender até onde o estigma, e outros fatores, determinam quem terá seus direitos assegurados.

Por fim, no terceiro capítulo, pretende-se mostrar por meio de amostragem, a realidade vivenciada pelo soropositivo no sistema prisional da Região Metropolitana do Recife, tal como enxergar os motivos que impedem a aplicabilidade efetiva de direitos dentro do cárcere, afastando-se do princípio da dignidade humana.

2 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE COMO NORTEADORA DE DIREITOS

Considerando que o presente trabalho tem como objetivo analisar uma possível violação de direitos, é necessário, a priori, um breve estudo acerca da dignidade da pessoa humana; princípio de maior valor do nosso ordenamento jurídico. Pretende-se explanar sobre seu conceito e origem, além de sua trajetória da religião para o direito, passando de valor moral à princípio fundamental constitucional.

Desse modo, será possível entender melhor a importância da dignidade da pessoa humana no surgimento e garantia dos direitos fundamentais, além de discutir com mais clareza a respeito das dificuldades que contribuem para sua não aplicação em determinados grupos sociais, mais precisamente, o soropositivo preso, objeto deste trabalho.

2.1 A ideia de dignidade

Immanuel Kant (1724-1804) foi um importante filósofo do Iluminismo que teve papel imprescindível na temática da dignidade humana. Seu conhecimento se propagou através dos séculos, sendo referência até os dias atuais na área da filosofia moral e jurídica (BARROSO, 2010). Sua filosofia foi baseada nas noções de razão e dever, cujo indivíduo possui capacidade de controlar seus desejos e reconhecer a conduta mais adequada a ser seguida. Entretanto, não existe uma razão livre de subjetividades como sentimentos, emoções e vontades, além do fato de os valores éticos do indivíduo variarem conforme o meio social no qual ele está inserido.

Para o filósofo, os conceitos de autonomia e dignidade são imprescindíveis para a discussão do tema. Segundo ele, a dignidade é fundamentada na autonomia e esta última consiste na liberdade que cada indivíduo tem de se autodeterminar, segundo leis que dá a si mesmo. Isto é, a autonomia da vontade está ligada a liberdade que temos em atender nossas vontades, derivadas da razão, qualidade de nós seres humanos. Porém, as regras de conduta, “isto é, as máximas, têm que ser sempre tomadas de modo a valerem também objectivamente, quer dizer a valerem

universalmente como princípios e portanto a poderem servir para a nossa própria legislação universal” (KANT, 2007, p. 97).

Por isso, há a necessidade de objetivar as leis morais que damos a si mesmo, de modo que se tornem universais e consideradas como lei, servindo como limite para as nossas ações.

Ademais, Kant descreve que no “reino dos fins” as coisas são substituíveis porque têm um preço, mas quando a coisa está além de qualquer quantia ela é insubstituível, e por isso tem dignidade. A dignidade é algo particular do ser humano; as coisas têm preço e as pessoas têm dignidade (IBIDEM). Comprimindo as ideias do filósofo, Barroso escreve:

[...] a conduta ética consiste em agir inspirado por uma máxima que possa ser convertida em lei universal; todo homem é um fim em si mesmo, não devendo ser funcionalizado a projetos alheios; as pessoas humanas não têm preço nem podem ser substituídas, possuindo um valor absoluto, ao qual se dá o nome de dignidade (2010, p. 18)

O conceito de dignidade humana não foi formulado dentro do Direito, e sim construído ao longo do tempo por meio de diversas fontes como religião, política, filosofia e cultura; por isso há uma certa dificuldade na formação de um conceito único.

Para Mendes:

[...] Haveria, aí, a necessidade de adaptação do conceito de dignidade humana ao nosso tempo, questão delicada, já que seus limites não podem ser muito estendidos. Esses limites são definidos com auxílio do desenvolvimento histórico-cultural da sociedade e de seus valores (2013, p. 89).

Assim, é necessário que a dignidade seja considerada um conceito plural e plástico. Como princípio jurídico, precisa ter conteúdos mínimos para facilitar sua interpretação e utilização.

Primeiro, deve-se afastar a dignidade de doutrinas muito abrangentes ou muito fechadas, para evitar que uma ideia única sobre o mundo seja expressada, como fazem as religiões ou ideologias extremas; conseqüentemente, a melhor opção será a laicidade. Depois, é necessário manter a neutralidade em relação à política, de forma que todas as ideologias possam compartilhar do mesmo entendimento do princípio. Por fim, é necessário que o conteúdo seja universalizável e multicultural, permitindo o compartilhamento por todas as culturas. Para isso, é preciso o uso de materiais laicos,

politicamente neutros e universalizáveis, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, onde se encontra o que é considerado, no mínimo, ético, para a conservação da dignidade da pessoa humana (BARROSO, 2010).

Desta forma, Barroso (2010) define três conteúdos essenciais da dignidade. O primeiro é o *valor intrínseco* da pessoa humana, definida como elemento ontológico da dignidade, próprio de todos os seres humanos, independentemente de sua razão ou conduta. O valor intrínseco é o elemento que separa os seres vivos das coisas, é o valor que não tem preço. Além disso, o conteúdo parte da premissa de que as pessoas possuem uma condição singular e são o fim em si mesmas, e não instrumentos para a realização de propósitos de terceiros ou da coletividade.

O segundo é a *autonomia*, que já foi mencionada anteriormente como a capacidade do indivíduo de se autodeterminar e tomar decisões a partir de normas que ele mesmo o impõe, por considerar importante. Isso significa que cada um tem o poder de definir seus valores morais sobre religião, política, afetividade, entre outras áreas. A autonomia serve como base para os direitos e liberdades individuais, assim como para os direitos políticos, por exemplo.

Aqui, faz-se necessário falar sobre um conceito muito importante para a autonomia: mínimo existencial. A ideia é que, todo indivíduo, para exercer sua cidadania e autonomia com dignidade, precisa de condições mínimas para viver, tal como o direito à saúde, educação, alimentação, habitação e lazer. A Constituição vigente, bem como a doutrina e jurisprudência, estabeleceram esses direitos como fundamentais para suprir o mínimo existencial de cada um.

Em decisão monocrática da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF nº 45 MC/DF, o Relator Ministro Celso de Mello, reconheceu a necessidade da preservação do mínimo existencial, em coexistência com o princípio da reserva do possível. A medida cautelar discutia a constitucionalidade do veto presidencial na fixação das diretrizes de elaboração da lei orçamentária anual de 2004. Quando se trata de políticas públicas, o mínimo existencial deve ser uma prioridade nos orçamentos públicos, que são fundamentados e garantidos pelos direitos fundamentais sociais, que são a maneira de garantir a dignidade humana.

Em resumo, escreve o Relator:

[...] A meta central das Constituições modernas, e da Carta de 1988 em particular, pode ser resumida, como já exposto, na promoção do bem-estar

do homem, cujo ponto de partida está em assegurar as condições de sua própria dignidade, que inclui, além da proteção dos direitos individuais, condições materiais mínimas de existência. Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (o mínimo existencial), estar-se-ão estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em que outros projetos se deverá investir. O mínimo existencial, como se vê, associado ao estabelecimento de prioridades orçamentárias, é capaz de conviver produtivamente com a reserva do possível (BRASIL, 2004).

Por fim, temos o conteúdo do *valor comunitário*, entendido como a dignidade quanto heteronomia, conceito que Kant trouxe na sua obra “Fundamentação da metafísica dos costumes” (2007) para denominar a sujeição do indivíduo à vontade de terceiros ou do coletivo. É a relação que o indivíduo tem com o grupo da comunidade ao qual está inserido, limitando suas escolhas individuais, definindo os direitos e deveres de cada um e compartilhando dos mesmos valores.

2.2 Origem e introdução no ordenamento

Nas últimas décadas, o princípio da dignidade da pessoa humana tornou-se um dos grandes consensos éticos mundiais (BARROSO, 2010), sendo usado como fundamento norteador para a composição de diversos direitos humanos e direitos fundamentais. Para Barroso, a dignidade funciona como um espelho, cujo cada indivíduo idealiza sua própria concepção de dignidade, por isso é facilmente usada nos dois lados de uma lide (IBIDEM). Para Ingo Wolfgang Sarlet, a dignidade passou a ser apreciada como característica inerente à natureza humana, ou seja, qualquer pessoa, pelo mero fato de ser humano, já possui dignidade (SARLET, 2006).

O entendimento contemporâneo consente que a dignidade da pessoa humana tem origem religiosa, cujo homem digno é aquele feito à imagem e semelhança de Deus. Para Santo Agostinho e Tomás de Aquino, Deus, ao fazer do homem o seu reflexo, colocou-o em posição de superioridade por lhe conceder a racionalidade e o livre arbítrio. Ambos reconheciam que Deus determinava as pessoas dignas, justificando assim, a existência de uma ordem hierárquica entre as pessoas, fundamentadas na vontade divina (SARMENTO, 2016).

O Renascimento trouxe uma grande valorização do ser humano, e com ela, o pensamento de que a dignidade da pessoa humana era ligada à autonomia individual; assim, cada um teria a capacidade de escolher o próprio caminho, deixando de lado a ideia de que apenas a elite, ou as pessoas escolhidas por Deus, poderiam gozar da dignidade.

Com o Iluminismo, no século XVIII, e as noções de racionalismo e antropocentrismo, o conceito de dignidade sofreu um processo de transição para o campo da filosofia, “tendo por fundamento a razão, a capacidade de valoração moral e autodeterminação do indivíduo” (BARROSO, 2010, p. 4).

A Revolução Francesa (1788-1799) insurgiu contra os privilégios da nobreza e do clero, e abraçou o discurso igualitário, convergindo com a ideia iluminista de direitos naturais universais, se distanciando da ordem hierárquica determinada por força divina. Assim, Jean-Jacques Rousseau, importante filósofo do movimento, manifestou o igualitarismo da dignidade na afirmação de que “o contrato social deve instaurar um regime de plena igualdade entre os cidadãos, assegurado pela igual participação de todos na elaboração das leis e pela submissão de todas as pessoas às mesmas normas” (SARMENTO, 2016, p. 35).

Porém, o debate sobre a dignidade é melhor aprofundado por Kant, que relaciona a dignidade com a autonomia do indivíduo, que lhe confere capacidade de agir conforme seus preceitos morais, independente de raça, classe social ou qualquer outro fator.

Durante o século XX, a dignidade se torna um fim político, mas apenas após a Segunda Guerra Mundial que foi incorporada no mundo jurídico através da reaproximação do Direito com a filosofia moral e política, bem como a incorporação do princípio em documentos internacionais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e em constituições democráticas como a Constituição do México (1917) e a Constituição Alemã (1919)(IBIDEM).

De fato, o segundo pós-guerra foi um grande marco de abertura para a elaboração de documentos internacionais, que contribuíram para a introdução e proteção dos direitos humanos e direitos fundamentais no ordenamento interno das nações. Dentre eles pode-se citar a Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948); a Carta da ONU (1945); a Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos e Penas Cruéis; Desumanos e Degradantes (1984); e a Convenção Americana sobre

Direitos Humanos (Pacto de San Jose da Costa Rica, 1969), que reconhece em seu preâmbulo que:

[..] os direitos essenciais da pessoa humana não derivam do fato de ser ela nacional de determinado Estado, mas sim do fato de ter como fundamento os atributos da pessoa humana, razão por que justificam uma proteção internacional, de natureza convencional, coadjuvante ou complementar da que oferece o direito interno dos Estados americanos (CIDH, 1969).

Depois que a Lei Fundamental da Alemanha (1949) acolheu o princípio da dignidade em seu artigo 1º, I definindo-a como intocável e que é dever do estado protegê-la, várias outras nações passaram a aderir a dignidade humana com um importante destaque em suas Constituições, como ilustra Mendes:

O Brasil, em 1988, seguindo igualmente o exemplo das Constituições portuguesa, de 1976, e espanhola, de 1978, definiu, em seu artº 1º, inciso III, que a *República Federativa do Brasil constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamento a dignidade da pessoa humana, ao lado da soberania, cidadania, valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e do pluralismo político* (MENDES, 2013, p. 85, grifo do autor).

Assim, gradativamente, cada nação foi incorporando tais documentos em seu ordenamento, dando cada vez mais espaço às constituições democráticas, tendo como centro o ser humano e sua dignidade. Desta forma, a dignidade da pessoa humana passa de valor moral à princípio jurídico constitucional.

Algumas doutrinas, mesmo adotando os direitos fundamentais, não achavam coerente a aplicação do princípio da dignidade humana, por estar relacionado a um atributo humano, logo, não poderia ser objeto de tutela jurídica. Porém, tendo em vista que os direitos humanos e direitos fundamentais são resultantes da dignidade humana, e que os mesmos são princípios jurídico, por analogia é possível dizer que a dignidade humana também deve ser considerada princípio jurídico.

Para Sarlet (2006), a dignidade da pessoa humana é o meio que traz sentido e legitimidade para a constituição, considerando que, caso contrário, não haveria a mesma, e isso mostra a importância que o princípio carrega. Além disso, o autor verifica a raiz axiológica do tema ao analisar o artigo 16 da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789) tratando-o como elemento fundamental para legitimar a atuação do Estado e assim justificar sua previsão na nossa Constituição de 1988. Dispõe o dispositivo que “a sociedade em que não esteja assegurada a garantia dos

direitos nem estabelecida a separação dos poderes não tem Constituição” (DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO HOMEM E DO CIDADÃO, 1789).

Inúmeras Constituições fazem referência direta a respeito da dignidade da pessoa humana em seu preâmbulo ou em sua composição, e mesmo aquelas que não possuem menção direta à dignidade, como o caso dos Estados Unidos e França, a jurisprudência faz um papel integrador do princípio em importantes decisões internas.

A partir deste ponto, as cortes constitucionais de diversos países começaram “um diálogo transnacional, pelo qual se valem de precedentes e argumentos utilizados pelas outras cortes, compartilhando um sentido comum para a dignidade” (BARROSO, 2010, p. 5). Cortes nacionais e internacionais, tiveram um papel importante na disseminação do discurso da dignidade humana, levando em consideração as referências feitas ao princípio em decisões e julgados.

2.3 Dignidade como norma jurídica

Com o protagonismo do princípio da dignidade humana nas constituições, foi inevitável o surgimento do debate acerca de seu carácter absoluto na ordem jurídica. Alexy (2015), sustenta que a dignidade, como princípio, é relativa a partir do momento que colide com outros bens jurídicos tutelados. Para Sarlet (2015), apesar do princípio ser o principal fundamento para os direitos e garantias fundamentais da Constituição Federal de 1988, é correto de dizer que nem todos os direitos fundamentais são fundados a partir dele, tendo em vista as variantes dos direitos. Assim, não é cabível usar o princípio como critério único e exclusivo para o reconhecimento dos direitos tutelados. É possível dizer, que a dignidade se manifesta como um limite dos direitos fundamentais, assim, qualquer intervenção a estes deve respeitar aquela.

Alexy (2016), acredita que existem dois conceitos que envolvem esse debate, um considera o princípio da dignidade da pessoa humana *absoluto* e o outro, *relativo*. Segundo o conceito *absoluto*, a dignidade deve sempre predominar em relação aos demais princípios e direitos fundamentais, porém tal conceito é incompatível com o princípio da proporcionalidade, que deve ser utilizado no julgamento entre direitos, para decidir qual deve prevalecer em um caso concreto.

Por outro lado, o conceito *relativo* acredita que deve haver uma ponderação em relação ao choque entre direitos, princípios ou normas, sendo compatível com essa análise da proporcionalidade.

Negar essa ponderação seria negar a pluralidade de situações que ocorrem no cotidiano da sociedade. O autor acredita que deve haver sempre uma ponderação para que se decida qual princípio de maior peso em determinado caso concreto. Sobre o assunto, Branco fala:

Enfatiza-se que, numa sociedade plural, valores colidentes podem ser relevantes num mesmo contexto, gerando, contudo, soluções inconciliáveis. Recusar a ponderação seria equivalente a negar a evidência do pluralismo e corresponderia a uma tentativa vã de escamotear os conflitos da vida social. Assumi-la, revelaria a existência de conflitos axiológicos e a necessidade de enfrentá-los com racionalidade, do modo mais imparcial possível. (2008, p. 172).

Para Sarlet (2006), o princípio da dignidade da pessoa humana funciona como o viés concretizador dos direitos fundamentais na constituição. Assim, baseia-se no artigo 1º, inciso III, da Constituição de 88, para confirmar que a dignidade é fundamento norteador dos princípios e regras do ordenamento jurídico brasileiro. Deste modo, o princípio funciona como limitador do Estado, que assume o papel de protetor e garantidor dos direitos fundamentais tutelados na Constituição.

Em contrapartida, o autor defende uma abertura do rol de princípios constitucionais usados em demandas judiciais, levando em consideração que a dignidade da pessoa humana é constantemente usada como principal fundamento, em detrimento dos demais princípios e direitos fundamentais, considerado um “coringa”, porém usado exacerbadamente de forma que banaliza o mesmo. Desta forma, considerando uma pluralidade de direitos e princípios fundamentais, é aconselhável que antes de jogar a dignidade humana em qualquer fundamento (mesmo que cabível) seria interessante o uso do direito fundamental específico de determinada demanda, para então justificar o uso do princípio.

Assim, diz o autor:

[...] a Constituição de 1988, na esteira da evolução constitucional pátria desde a proclamação da República e ampara no espírito da IX emenda da Constituição norte-americana, consagrou a idéia da abertura material do catálogo constitucional dos direitos e garantias fundamentais. Em outras palavras, isto quer dizer que para além daqueles direito e garantias expressamente reconhecidos como tais pelo Constituinte, existem direitos fundamentais assegurados em outra partes do texto constitucional (fora do

Título II), sendo também acolhidos os direitos positivados nos tratados internacionais em matéria de Direitos Humanos (SARLET, 2006, p. 68).

Apesar da dignidade da pessoa humana ter um valor maior, não quer dizer que a mesma deva sempre prevalecer, quer dizer apenas que ela ocupa um lugar privilegiado em relação aos demais direitos fundamentais. Quando um indivíduo viola a dignidade de terceiro, o mesmo não perde sua dignidade, porém a restrição da dignidade justificada pela proteção da dignidade ou direito fundamental de terceiro é uma violação (MOURA, 2014).

Por isso, diante da necessidade de proteção da dignidade de terceiros, a relativização da dignidade da pessoa humana é tão importante para ponderar, no caso concreto, se há ou não ofensa à dignidade, assim como indicar a esfera de proteção da norma que a reconhece.

2.3.1 Eficácia da dignidade

Dentro da filosofia, a dignidade tem um conceito axiológico, ou seja, é considerada um valor “ligado à ideia de bom, justo, virtuoso” (BARROSO, 2010, p. 9). Por isso, juntamente com outros valores como a justiça e solidariedade, a dignidade converte-se em fundamentação moral dos direitos humanos e fundamentais. Como objetivo político, é transformada em um dos mais importantes fundamentos das democracias estatais, constituindo-se em importantes documentos internacionais e constitucionais. Aproxima-se do direito como conceito jurídico e normativo no final do século XX, e passa de valor moral para princípio jurídico.

Na movimentação para a esfera jurídica, a dignidade aproximou o direito e a ética, fazendo com que o ordenamento jurídico abraçasse os valores morais. Visto que em casos incomuns em que não há uma norma adequada, é preciso recorrer a elementos extrajurídicos como filosofia moral e filosófica política. A normatização da dignidade em documentos constitucionais e internacionais apenas formalizou a juridicização do princípio, garantindo ao Judiciário a criação de normas com fundamento legítimo (IBIDEM).

Em outras palavras:

A dignidade humana, então, é um valor fundamental que se viu convertido em princípio jurídico de estatura constitucional, seja por sua positivação em norma expressa seja por sua aceitação como um mandamento jurídico extraído do sistema. Sendo, assim, tanto como justificação moral quanto como fundamento normativo para os direitos fundamentais (BARROSO, 2010, p. 11).

Assim, os princípios são normas jurídicas com uma carga valorativa, que estabelecem um propósito, mesmo sem determinar comportamentos específicos. Podem ser aplicados no enquadramento de uma regra geral dentro do seu conceito abstrato ou na ponderação, em caso de choque com outros princípios de mesma hierarquia. Vale dizer que, além da ponderação, os princípios também estão suscetíveis à proporcionalidade, podendo ceder sua pretensão normativa em benefício de norma ou princípio adversos (IBIDEM).

Para facilitar o entendimento, o autor estrutura os tipos de eficácia da dignidade, bem como dos princípios em geral, considerando que a eficácia ocasiona efeitos capazes de levar a solução de casos concretos de forma objetiva.

Desta forma, a *eficácia direta* formula uma regra específica a partir da essência abstrata de determinado princípio, assim, não será necessário fazer uso dele ou de algum outro valor. É possível então, extrair regras mais específicas do princípio da dignidade, tal como as que proíbem o trabalho escravo ou que garantem o acesso à saúde e educação.

A *eficácia interpretativa* consiste em dar sentido e alcance aos princípios constitucionais através da sua densidade axiológica. Por consequência, direciona a interpretação das normas, contribuindo para a ponderação entre princípios e normas em caso de concorrência.

Por fim, a *eficácia negativa* restringe a incidência de qualquer norma incompatível com o princípio em questão, como o caso de limitar a liberdade de expressão por incitar ódio.

Isso posto, a dignidade da pessoa humana não pode ser confundida com um direito fundamental, na verdade ela é um princípio fundamental que serve como parâmetro de ponderação em caso de concorrência das normas e direitos fundamentais. Além disso, mesmo ocupando um lugar privilegiado, a dignidade humana não é absoluta, tendo em vista que pode ser ponderada e sacrificada em favor de outros valores individuais ou sociais, como a pena de prisão que limita a

liberdade, ou a censura de discursos de ódio que limita a liberdade de expressão (BARROSO, 2010).

3 PROBLEMAS DE GARANTIA NUM CENÁRIO DE DESIGUALDADES

A dignidade da pessoa humana, em sua compreensão contemporânea, veio universalizar “a exigência normativa de tratamento respeitoso às pessoas, que antes era devido apenas aos nobres” (SARMENTO, 2016, p. 40). Primeiramente, foi necessário deixar para trás a visão do indivíduo como parte da comunidade, cujos direitos e deveres derivam da sua participação no ambiente social em que está inserido. Na verdade, cada indivíduo tem sua autonomia e a relação entre indivíduos é que caracteriza a sociedade. Além disso, são os interesses individuais e coletivos que justificam a existência do Estado, e não o inverso (IBIDEM).

Entretanto, o Estado, em sua configuração liberal-burguesa, afirmava que não deveria haver intervenção nas relações entre sujeitos iguais na forma da lei. Acreditava-se que os sujeitos teriam a liberdade para reger suas relações particulares, porém ignorava-se a desigualdade entre as partes. Ou seja, se um indivíduo em estado de necessidade submetia-se a trabalhar sem as condições mínimas, em questões de horário, descaso e remuneração; não era papel do Estado intervir, pelo fato do acordo representar a livre vontade entre as partes. Nesse contexto, a autonomia era interpretada indebitamente, pois não se era levado em conta a realidade das pessoas que se submetiam a esse tipo de situação, levando-as a obstruir sua liberdade.

Com o tempo, o Estado percebeu que se abster das relações entre os indivíduos apenas contribuiu para o aumento das desigualdades em níveis inadmissíveis, provocando mudanças em seu modelo político e jurídico, passando a assumir a responsabilidade de proteger os indivíduos que figuravam a parte mais vulnerável das relações sociais e econômicas. Tal mudança repercutiu no plano constitucional a partir do momento em que o Estado adotou uma função social, difundindo os serviços públicos, intervindo nas relações desiguais e levando em conta os interesses dos mais pobres para a definição das políticas públicas (SARMENTO, 2016).

Como já foi dito, a dignidade da pessoa humana foi mencionada em documentos nacionais e internacionais apenas no segundo pós-guerra. Porém,

mesmo não fazendo referência direta ao princípio, as constituições e documentos do século XVIII e XIX já falavam de autonomia, igualdade e limitação do poder estatal; pressupostos da essência da dignidade. Esse reconhecimento foi resultado de muita luta movida pela indignação em relação a violação da dignidade, além de servir como propulsor para a conquista e garantia de outros direitos no futuro, como os direitos sociais e políticos, por exemplo.

No Brasil, a dignidade foi mencionada pela primeira vez na Constituição de 1934, em seu artigo 115 que dizia que a economia deveria se moldar a partir dos princípios da justiça e das necessidades dos indivíduos, possibilitando-os uma vida digna. Mas é na Constituição de 1988 que a dignidade passa a ser fundamento da república, conforme o artigo 1º, inciso III; além de figurar em outros artigos tutelando algum direito de forma específica (BRASIL, 1988).

Além disso, o Brasil ratificou e integrou em seu ordenamento, a maioria dos tratados internacionais de direitos humanos que fazem alusão à dignidade. Conseqüentemente, a dignidade vem sendo usada assiduamente em lides, debates jurídicos, julgamentos, etc., tornando-se porta de entrada para a argumentação moral e filosófica do princípio no campo jurídico. Mesmo assim, a universalização ainda é o maior problema do país, tendo em vista “elementos como classe social, cor, profissão, relação familiares e de amigos do indivíduo” (SARMENTO, 2016, p. 59).

Essa desigualdade multidimensional, atinge camadas sociais com a falta de acesso aos serviços públicos, além de desrespeitar às diferenças identitárias, atingindo todas as minorias e grupos vulneráveis como: mulheres, negros, LGBTQIA+, presos, pessoas com deficiência e indígenas.

Mesmo que a lei diga que somos todos iguais, de nada vale se as pessoas dentro de suas classes sociais não passem por um processo coletivo, cujo comportamento entre tais classes se assemelhem, tornando-as iguais em certas medidas. Porém, no Brasil ainda não houve um esforço social e político, significativo, direcionado para equalizar as condições entre classes diferentes; por isso temos uma “modernidade seletiva e periférica” (SOUZA, 2009).

A naturalização das desigualdades acontece a partir do momento em que se é condicionado a pensar que cada um tem seu lugar, e que as pessoas deveriam se conformar com o lugar que lhes foi dado. É possível perceber tais minúcias quando, em alguns casos, um empregado acha que deve continuar chamando seu patrão de

“senhor(a)”, mesmo quando este pediu para ser chamado de “você”; ou quando uma pessoa mais humilde se refere a alguém da mesma idade, ou até mais novo, por “doutor(a)” ou “senhor(a)”, apenas pelo fato desta pessoa ser de uma classe superior ou ocupar um cargo de destaque. Essa desigualdade é ligada diretamente ao passado de escravidão, além do

desenvolvimento tardio e incompleto da noção de cidadania e com a nossa enorme dificuldade em superar uma compreensão pré-moderna, hierárquica e estamental das relações sociais, em que direitos e deveres são concebidos não em bases universalistas, mas a partir da posição ocupada por cada indivíduo na estrutura social (SARMENTO, 2016, p. 60).

O sistema prisional, por exemplo, é uma forma eficiente de evidenciar essa hierarquia na estrutura social. A prisão faz parte de um sistema do direito penal que tem como finalidade gerenciar conflitos na sociedade, atribuindo penas a condutas socialmente reprováveis, chamadas de crime. Todavia, há uma seletividade no aprisionamento de certos grupos sociais, que em sua maioria foram presos por crimes de furto e roubo, enquanto crimes de colarinho branco dificilmente sofrem da mesma represália penal. Ou seja, o próprio sistema penal contribui para o aumento dessa desigualdade.

Uma vez que os valores humanos são construídos socialmente, sempre haverá o discurso de igualdade para todos, mas que não condiz com as práticas institucionais e sociais, levando em consideração uma sociedade que não iguala os seres humanos dignos de respeito e reconhecimento perante o meio social. Segundo Souza (2009, p. 409) “o que existe aqui são acordos e consensos sociais mudos e subliminares, mas por isso mesmo tanto mais eficazes que articulam, como que por meio de fios invisíveis, solidariedades, de um lado, e preconceitos profundos, de outro”.

3.1 Práticas culturais enraizadas como obstáculo à correta aplicação das normas

Um problema que reverbera a desigualdade no Brasil são os traços culturais que estão enraizados na estrutura social. A *cordialidade*, por exemplo, é comparada a lógica do “jeitinho brasileiro”, que consiste na prevalência de relações pessoais e

afetivas em detrimento ao cumprimento das regras de forma impessoal, flexibilizando a execução dessas. É o que acontece no ato de ajudar o próximo por questões de empatia ou de corrupção. Na mesma lógica, o *patrimonialismo* se caracteriza nos interesses e preferências dos agentes públicos e governantes, que veem o Estado como uma propriedade privada, usando as coisas pública para suprir seus interesses (SARMENTO, 2016).

Além disso, a violação dos direitos de pessoas abastadas causa mais comoção e revolta do que as violações cometidas contra pessoas de classes mais baixas. Também, a política, a economia e a religião estão constantemente interferindo em questões jurídicas, levando a conclusão de que a universalidade dos direitos é prejudicada pela corrupção sistêmica, fazendo com que o direito permaneça alopoiético, conforme considerações do Ministro Marcelo Neves (IBIDEM).

Assim, as classes mais baixas, mesmo representando a maioria da população, acabam não tendo acesso real aos seus direito fundamentais, permanecendo a mercê de um Estado repressor e punitivista; enquanto uma pequena parcela endinheirada além de terem seus direitos garantidos, conseguem ter o poder de manipular a ordem jurídica em prol de seus próprios interesses. O resultado desse sistema no Brasil é “a invisibilidade dos pobres, moradores de favelas e de comunidades carentes, a demonização dos presos e de pessoas vistas como ligadas ao crime, e a imunidade das elites econômicas e políticas” (IBIDEM, p. 64).

Boa parte do problema está nas práticas sociais que interferem na correta aplicação das leis, mesmo que sejam boas. A corrupção sistêmica e desigualdade enraizada fazem com que as normas não atinjam e protejam as pessoas a quem elas se destinam. O ordenamento jurídico brasileiro está repleto de leis que, baseadas da dignidade humana, tutelam direitos específicos como a Lei de Execução Penal e o Estatuto da Igualdade Racial, mas que, pela interferência em sua aplicação, deixam de proteger seus destinatários.

Um bom exemplo, e objeto deste trabalho, é o tratamento que as pessoas presas e soropositivas recebem. O estigma que carregam, impedem que essas pessoas tenham sua dignidade preservada. Anos presas em lugares superlotados, insalubres e em situação desumana não é suficiente para causar revolta, ou no mínimo comoção, nos governantes e na sociedade que enxergam essas pessoas como merecedoras da vida que tem, pois é mais levado em consideração a escolha

que tiveram em cometer o delito do que a motivação, que em sua grande maioria é fruto da desigualdade.

Com isso, constata-se que a dignidade está, nos dias atuais, muito mais relacionada ao que o indivíduo tem, do que à sua essência como ser humano, não contemplando a dignidade em sua universalidade, reproduzindo uma sociedade baseada em hierarquias e desigualdades, causando, em diversos cenários, o tratamento indigno de milhares de pessoas em prol dos interesses de quem está por cima na cadeia hierárquica social.

3.2 Prisão como forma de controle das subclasses

Por muito tempo, as prisões foram uma forma de controlar grupos sociais indesejados, em sua grande maioria pretos e pobres. Assim, foi usada como instrumento para a administração da pobreza, além de abrir espaço para um mercado de trabalho desqualificado e explorador, fazendo com que ex-detentos não pudessem exigir mais do que um emprego de condições degradantes, como aconteceu nos Estados Unidos nos anos de 1980 (WACQUANT, 2008).

Ao longo das últimas décadas, o sistema de justiça criminal foi transformado, trazendo como pressuposto a valorização dos direitos da pessoa presa. Além disso, iniciou-se uma vigilância em relação a erros judiciais, como também uma fiscalização do sistema prisional para que fossem cumpridos critérios mínimos de assistência ao preso, fornecendo educação e saúde, além de outros direitos em observância à sua dignidade. Houve, de fato, um processo de humanização do indivíduo preso, no qual se usou estratégias para contribuir com sua reintegração social, preservando sua essência como pessoa (SÁ E SILVA, 2009).

Apesar da reforma, os dados levantados pelo sistema penitenciário mostram que a política de seletividade e aprisionamento em massa pesam mais do que a reintegração daqueles que estão lá dentro. A figura do criminoso, ligada a questões socioeconômicas e raciais, enseja a discriminação e reprovação desses grupos como forma de justificar o encarceramento.

O Brasil perpetua-se na imagem de país miscigenado e, conseqüentemente, despreconceituoso; porém, a sociedade brasileira foi construída a partir de ideologias

racistas e classistas que refletem até os dias atuais, legitimando a manutenção de uma hierarquia social que criminaliza o pobre e o negro. Assim, o mito da democracia racial e da universalidade de direitos faz com que a seletividade penal, muitas vezes, seja subestimada pelo senso comum que relaciona, injustamente, os maiores índices de violência à fatores étnicos-sociais (leia-se pretos e pobres), do que à marginalização desses grupos em si. Basta verificar o perfil do preso no sistema carcerário e perceber que a maioria é negro, tem pouca escolaridade e é de baixa renda (BORGES, 2019).

Assim, fundamentar o encarceramento em massa e seletivo com a expressão “guerra contra o crime” é desonesto, pois essa guerra nunca teve o objetivo de combater os crimes de forma geral. Na verdade, o alvo das ações policiais são os bairros periféricos, em sua maioria, constituídos por pessoas negras, cujo aprisionamento funciona como uma limpeza urbana e social (WACQUANT, 2008).

Além disso, a prevalência da privação de liberdade em vez de medidas e penas alternativas, banaliza a prisão e fortalece o encarceramento, via de regra, seletivo; que além de resultar numa superpopulação carcerária, gera um ambiente com condições desumanas, provocando uma dupla condenação nas pessoas privadas de liberdade.

Segundo Borges:

Além da privação de liberdade, ser encarcerado significa a negação de uma série de direitos e uma situação de aprofundamento de vulnerabilidades. Tanto o cárcere quanto o pós- encarceramento significam a morte social desses indivíduos negros e negras que, dificilmente, por conta do estigma social, terão restituído o seu status, já maculado pela opressão racial em todos os campos da vida, de cidadania ou possibilidade de alcançá-la (BORGES, 2019, p.21).

O sistema de justiça criminal, portanto, corrobora com a manutenção de hierarquias sociais e agrava desigualdades preexistentes na sociedade, na medida em que distancia-se de sua função social ao predeterminar seu alvo de repreensão, nutrindo o medo e incentivando a violência, em várias camadas, aos grupos que vivem à margem da sociedade numa constante suspensão de direitos.

3.3 Estigma como critério discriminatório

É possível dizer que os grupos sociais que representam as minorias carregam um estigma, termo usado para se referir a um atributo indesejado, na maioria das vezes. O termo foi criado pelos gregos para remeter a sinais corporais que evidenciavam algo sobre aquele que o carregava, geralmente em relação ao status. O termo atualmente é usado de forma muito parecida, porém fazendo referência a um atributo de forma muito mais depreciativa. Os estigmas podem ser físicos, no caráter, ou em âmbitos como raça, religião ou nação.

Erving Goffman assim define: “um estigma é, então, na realidade, um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo, embora eu proponha a modificação desse conceito, em parte porque há importantes atributos que em quase toda nossa sociedade levam ao descrédito (GOFFMAN, 2008, p 13).

Foi-se construída uma ideologia para inferiorizar o estigma, assim, somos levados a acreditar que o estigmatizado não é digno por causa de sua diferença, criando, conseqüentemente, discriminações através das quais o leva a não ter acesso a várias áreas de serviços e direitos, tal como sofrer com diversos outros dilemas, reduzindo até suas chances de vida (IBIDEM).

Ademais, a seletividade em prender certos grupos sociais, aumentam o estigma que eles já carregavam anteriormente à prisão, no caso da sorologia positiva ao HIV, contribuindo para que o sistema carcerário passe de um sistema de prevenção de violência e ressocialização, para um critério a mais de exclusão sociais e desigualdades, tendo em vista que apenas 20% do contingente prisional nacional estão recebendo algum tipo de educação e menos de 25% trabalham em alguma atividade remunerada ou não. Comprovando que a passagem pelo sistema carcerário apenas favorece o aumento das vulnerabilidades do apenado, bem como das dificuldades que o mesmo enfrentará após sua saída (SÁ E SILVA, 2009).

Além da seletividade, a forma de tratamento entre pessoas abastadas e pobres é diferenciada, mesmo para a prática do mesmo crime. Em 2015 o portal de notícias G1 publicou uma matéria noticiando a prisão por tráfico de um jovem periférico, identificando-o como traficante; uma semana depois publicou outra matéria relatando a prisão de um jovem de classe média, identificando-o como usuário (G1 VÊ DIFERENÇAS..., 2015).

O jovem “traficante” estava portando 10 quilos de maconha, enquanto o “usuário” portava 300 quilos da mesma droga, ou seja, 30 vezes mais que o primeiro jovem, e mesmo assim foi considerado usuário, mostrando que a mídia também é responsável pela propagação e reiteração de estereótipos que dificultam a quebra de estigmas e desigualdades, enquanto ameniza os crimes cometidos pela classe média.

O mesmo acontece no judiciário, quando o princípio da dignidade é invocado por ricos e por pobres. Tomando como exemplo a ação de indenização por dano moral, um dos critérios usados é a remuneração mensal do autor, usado de forma a evitar o enriquecimento sem causa; assim, o pobre que recebe um salário mínimo terá sua indenização calculada a partir desse valor, e o rico que recebe 30 mil terá a indenização calculada de acordo com sua renda.

O problema é que muitas vezes o pobre recebe um valor irrisório comparado ao dano que ele sofreu. Em julgamento do Recurso Especial – RE 580.252, o Relator Ministro Teori Zavascki fixou o valor de 2 mil reais em danos morais, para um preso que passara cerca de cinco anos em uma cela superlotada, além das condições precárias em que o mesmo vivia.

Em resumo:

Recurso extraordinário representativo da controvérsia. Repercussão Geral. Constitucional. Responsabilidade civil do Estado. Art. 37, § 6º. 2. Violação a direitos fundamentais causadora de danos pessoais a detentos em estabelecimentos carcerários. Indenização. Cabimento. [...] O Estado é responsável pela guarda e segurança das pessoas submetidas a encarceramento, enquanto permanecerem detidas. [...] 5. A garantia mínima de segurança pessoal, física e psíquica, dos detentos, constitui dever estatal que possui amplo lastro não apenas no ordenamento nacional [...], como, também, em fontes normativas internacionais adotadas pelo Brasil [...]. 7. Fixada a tese: “Considerando que é dever do Estado, imposto pelo sistema normativo, manter em seus presídios os padrões mínimos de humanidade previstos no ordenamento jurídico, é de sua responsabilidade, nos termos do art. 37, § 6º, da Constituição, a obrigação de ressarcir os danos, inclusive morais, comprovadamente causados aos detentos em decorrência da falta ou insuficiência das condições legais de encarceramento”. 8. Recurso extraordinário provido para restabelecer **a condenação do Estado ao pagamento de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) ao autor**, para reparação de danos extrapatrimoniais, nos termos do acórdão proferido no julgamento da apelação (BRASIL, 2017, grifo nosso).

O judiciário que estabelece uma indenização por condições degradantes dentro de um presídio no valor de 2 mil reais, é o mesmo que concede 8 mil reais para um cancelamento indevido de voo aéreo, reforçando a valorização da hierarquia social na

hora dos julgamentos, além da ideia de que o preso, como também as demais minorias sociais, possuem menos valor para o sistema judiciário (SARMENTO, 2016).

Para uma pessoa soropositiva o estigma também aparece de forma sufocante, pois o HIV é associado a práticas sexuais socialmente reprovadas e ao uso de drogas injetáveis, que já são estigmatizantes por si só. No Brasil, não se tem estatísticas reais sobre o HIV dentro do sistema prisional porque o estudo epidemiológico dessa população não é priorizado, tanto pelos fatores sociais, como pela falta de ações e programas de educação e de saúde.

Ao falar de estigma, dois conceitos são importantes: *visibilidade* e *possibilidade* de controle. A *visibilidade* do estigma, como o próprio nome diz, refere-se à capacidade de ele ser visível ou não; geralmente os relacionados a cor, gênero e deficiências físicas são difíceis de esconder, enquanto doenças como o HIV podem ser facilmente ocultadas.

A *possibilidade* de controle está relacionada a responsabilidade que o estigmatizado tem em relação ao seu estigma, ou como seu comportamento pode mudar sua condição. Assim, “pessoas com estigmas que foram originados do seu comportamento ou que têm a possibilidade de modificá-los, a partir de suas próprias ações, podem receber um tratamento mais severo por parte de quem as discrimina” (SUIT; PEREIRA, 2008).

Se profissionais do sexo, usuário de drogas injetáveis ou alguém da comunidade LGBTQIA+ já eram estigmatizados antes de contrair a doença, depois da infecção o estigma aumenta e eles passam a ser julgados muito mais por seus comportamentos do que mulheres que se tornam soropositivas através do marido ou pessoas que se infectam pela transfusão de sangue (IBIDEM).

Isso acontece com todos os estigmatizados, e por isso, grupos são organizados entre seus semelhantes formando uma identidade própria, com o objetivo de estudar sobre seus estigmas, além de levar conhecimento a outros grupos identitários, numa tentativa de quebrar os estereótipos e melhorar sua qualidade de vida, levando em consideração que pessoas com estigmas sofrem mais em relação à saúde física e mental (IBIDEM).

Deste modo, é possível dizer que a militância tem um papel muito importante na quebra dos preconceitos causados pelo estigmas e no bem estar das pessoas estigmatizadas, no sentido de que quanto mais a condição do estigmatizado for levado

a público de forma didática, maior é o questionamento das crenças e valores que cada um tem, e conseqüentemente, maior será a reflexão sobre a discriminação.

Uma das formas de levar informação e amparar o estigmatizado é através de Organizações não Governamentais – ONGs. O Grupo de Trabalho em Prevenção Positivo – GTP+, localizado no Recife, leva conhecimento às ruas e aos presídios sobre Direitos Humanos, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, direitos sexuais, prevenção de doenças oportunistas, e mais, como forma de dar voz, empoderar e ressocializar grupos socialmente marginalizados tanto por sua sorologia, quanto por seus estigmas anteriores de ser profissional do sexo, pessoa da comunidade LGBTQIA+, pessoa em situação de rua, de periferia e encarcerada.

Fernanda Falcão é uma travesti que contraiu o vírus do HIV durante sua passagem pela prisão através de um estupro. Ela conta que o GTP+, além de seus amigos e familiares, foi essencial para que ela pudesse se empoderar enquanto pessoa, sem se preocupar com qualquer estigma que carrega (LINS, 2018).

Sobre as dificuldades de carregar mais de um estigma, ela diz:

O mais estigmatizante não é ser ex-presidiária, não preta, não é ser travesti, é ser ex-presidiária, preta e travesti e agora, soropositiva. Então, os estigmas já são agressivos em cada um na sua forma, quando se junta os estigmas, muitas vezes você acha que não vai ter como existir, porque uma hora você esbarra numa coisa, noutra você esbarra em outra (IBIDEM, p. 87).

Ela também fala da importância que o GTP+ tem em abrir novas oportunidades:

[...] o que me mudou foi a oportunidade, é o que a gente hoje tem muita dificuldade e é o que o GTP enquanto instituição vem tentando fazer: é oportunizar para que as meninas venham a fazer outras coisas e estejam em outros lugares. [...] Quando faz um curso de formação para travesti faz do quê? De cabelo. Tu sabe se aquela pessoa quer ser cabelereira?! [...] O diferencial é a forma como você vai receber, é a forma como você vai ser recepcionada (IBIDEM, p. 87).

Isso significa que ONGs e projetos com finalidades semelhantes, através da disseminação do conhecimento e amparo dos estigmatizados, possui um papel muito importante na luta pela superação dos estigmas de forma extrajurídica e social, beneficiando não só os estigmatizados, mas a sociedade como um todo.

4 HIV NO CÁRCERE: UM OLHAR INTERDISCIPLINAR DAS PRISÕES DA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE

Conforme dados do Infopen (BRASIL, 2020a), atualmente o sistema penitenciário brasileiro computa 753.966 apenados de todos os regimes, para 446.738 vagas, com a taxa de superlotação de 51,8% a mais do que o suportado. Baseado na 12ª edição da *World Prison Population List*, o Brasil ocupa o 3º lugar no ranking de países com a maior população carcerária do mundo, ficando atrás apenas dos Estados Unidos com 2 milhões e da China com 1,7 milhões (WALMSLEY, 2018).

Em Pernambuco, a superpopulação chegou a ser 178,6% maior do que a capacidade suportada, sendo o estado com a maior taxa em 2019. Na Região Metropolitana do Recife, a superpopulação é ainda maior, chegando a 209,7% (BRASIL, 2020a).

A superpopulação, que é considerada pela Organização Mundial de Saúde - OMS fator patogênico que desencadeia consequências graves na saúde e bem estar dos detentos, é apenas uma das problemáticas da realidade do sistema carcerário. A falta de condições mínimas de higiene, infraestrutura e serviços de saúde; insalubridade; corrupção dos agentes penitenciários; falta de oportunidade de trabalho e estudo; morosidade e erros do sistema judiciário são alguns, dentre outros problemas que violam os direitos e a dignidade da pessoa privada de liberdade - PPL.

As pessoas vivendo com HIV/AIDS - PVHA possuem a saúde equiparada a de uma pessoa com doença crônica, necessitando assim, de mais cuidados médicos e assistenciais. A situação precária dentro das unidades prisionais e, conseqüentemente, a falta desse maior cuidado com a saúde do soropositivo, contribui para um maior índice de transmissão, como também reproduz questões de vulnerabilidades sociais e econômicas presente na sociedade.

4.1 Perfil socioeconômico do soropositivo e suas vulnerabilidades

Mesmo após décadas do início da epidemia do HIV, o vírus ainda é constantemente estigmatizado e taxado como “câncer gay”, embora a maioria das

infecções por práticas sexuais ocorram entre pessoas heterossexuais, com uma taxa de quase 58%, segundo dados do Boletim Epidemiológico de 2019, do Ministério da Saúde.

O fato é que, juntamente com as pessoas privadas de liberdade, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis, a população LGBTQIA+ configura o grupo de risco com a maior incidência de infecção do HIV, em decorrência da marginalização de seus estigmas, que são mais julgados do que o próprio comportamento de risco. Dessa forma, o acesso à informação e aos serviços públicos se torna mais difícil para esse grupo, principalmente quando é concomitante com outros fatores como classe social, cor e escolaridade.

Com efeito, há uma escassez de dados e estudos contundentes sobre a população que vive com HIV/AIDS dentro do sistema penitenciário, bem como seu perfil epidemiológico em relação a fatores sociais e suas vulnerabilidades (ALBUQUERQUER *et al.*, 2014).

Nesse sentido, o GTP+, através do seu Projeto Fortalecer Para Superar Preconceitos, mapeou e cadastrou a população PVHA e LGBTQIA+ dentro do sistema prisional da Região Metropolitana do Recife, com exceção do Centro de Observação Criminológica e Triagem Professor Everaldo Luna – COTEL, observando tais peculiaridades.

A pesquisa inédita no Estado de Pernambuco, foi realizada em 2018, mas em decorrência da necessidade de continuar com a promoção dos direitos humanos e cidadania para essa população, foi novamente realizada em 2019.

Contudo, o Projeto não conseguiu direcionar, com exatidão, a coleta de dados e atividades realizadas às pessoas soropositivas em razão do medo em expor sua sorologia em um ambiente estigmatizante e passível de violências. Porém, conforme pesquisas, dentro do cárcere há uma prevalência, a priori, do HIV/AIDS em pessoas LGBTQIA+ e de classes mais baixas, logo, se propõe uma análise por amostragem. Assim, as pessoas entrevistadas não representam a quantidade total de soropositivos, muito menos de LGBTs, que pelo mesmo motivo, escondem sua orientação sexual e identidade de gênero (LIMA, 2020).

Todavia, segundo levantamento do DEPEN de 2019, época em que foi realizada a pesquisa, haviam 545 pessoas com HIV nas unidades penitenciárias visitadas.

É preciso levar em consideração, também, que homens heterossexuais enxergam o HIV/AIDS como uma realidade distante da sua por não se considerarem gay; além disso, a existência de comportamentos/grupos de risco, de certa forma, pode contribuir para que outros grupos não se sintam ameaçados com a possibilidade de infecção, por não se identificarem com os comportamentos/grupos. O estigma que a sorologia carrega em relação a comportamentos considerados promíscuos, e a relação, equivocada, desses comportamentos à população LGBTQIA+, promovem uma invisibilização dos reais comportamentos de risco e outras formas de transmissão, contribuindo para o enviesamento dos dados quantitativos (KNAUTH *et al.*, 2020).

Na pesquisa em análise, os dados revelaram a grande parcela de gays e bissexuais, totalizando 77% dos entrevistados. Porém, em pesquisa realizada no Complexo Penitenciário do Distrito Federal, a maioria dos soropositivos se declarou heterossexual com a porcentual de 91,7% (GUIMARÃES *et al.*, 2017). O estigma, de várias formas, dificulta a universalidade do mapeamento, bem como a confiabilidade dos dados, pois não há como garantir que todas as pessoas que possuem HIV sejam incluídas em dados ou pesquisas, pelo medo que sua sorologia, e identidade, sejam motivos para violências institucionais ou por parte de outros detentos ou porque ainda não sabem da soropositividade.

O perfil da população carcerária brasileira é caracterizado pela reprodução de problemas sociais que, em conjuntos com outros fatores estigmatizantes, personificam uma população mais vulnerável. Assim, enquanto na população em geral a parcela de pessoas pardas e negras com HIV é de 49,7%, segundo dados do Boletim Epidemiológico (BRASIL, 2019); no cárcere, esse porcentual chega a quase 80%, com base nos entrevistados na RMR.

Além disso, 54,7% dos entrevistados possuem o fundamental incompleto; nível de escolaridade menor do que nas PVHA em geral, que chegam ao ensino superior incompleto numa parcela de 14,1%, conforme o Boletim. A média de renda familiar de 63,2% é de 0 a 1 salário mínimo, indicando a prevalência das classes mais baixas.

Outros fatores como religião e identidade de gênero também caracterizam a vulnerabilidade da população carcerária vivendo com HIV/AIDS na RMR, tendo em vista que algumas religiões como o cristianismo, em especial a igreja evangélica que tem uma grande predominância dentro das unidades prisionais (41,2%), prega certa

intolerância à população LGBTQIA+; e as mais acolhedoras com esse grupo são fortemente discriminadas, no caso das religiões de origem africana como o candomblé. Entre os entrevistados, uma parcela de 23,5% se sente prejudicada em sua liberdade religiosa e 35,3% não adota uma religião.

O apoio familiar na vida de pessoas privada de liberdade é extremamente importante para incentivar a ressocialização, porém, se nota um grande afastamento familiar até mesmo antes do cárcere. Essa falta de suporte implica muitas vezes nas perspectivas de estudo e trabalho daquela pessoa, e em alguns casos, contribui para o cometimento do crime. Dentre os entrevistados, 56,2% não tem uma referência de apoio familiar. Além disso, a solidão enfrentada principalmente por mulheres, favorece o relacionamento homoafetivo dentro do cárcere, como forma de proteção e acolhimento, levando em consideração que 80% das mulheres não indicaram referência familiar.

Qualquer pessoa está suscetível a sofrer algum tipo de violência enquanto estiver dentro do sistema prisional, porém, grupos mais vulneráveis têm mais chances de serem vítimas do que os demais. A pesquisa realizada pelo GTP+ constatou que 35,5% dos entrevistados sofreram algum tipo de violência, seja verbal (19%); física (11,8%); sexual (8,1%); ou bullying (6,3). Observou-se também, que pessoas negras e adeptas ao candomblé tem mais chance de sofrer algum tipo de violência, se comparado com pardos e brancos.

Ademais, não diferente da população carcerária brasileira, boa parte das pessoas privadas de liberdade da RMR (35%), ainda não possuem sentença condenatória transitada em julgado. Dentre os entrevistados, quase 40% ainda aguarda o julgamento definitivo, e a grande maioria (80%) manifestou necessidade de atendimento jurídico por não possuir condições financeiras para arcar com advogado particular.

A pesquisa mostra que a preexistência de vulnerabilidades é um fator favorável ao encarceramento seletivo e desproporcional. Fatores como baixa escolaridade, baixa renda e preconceitos, dificultam o acesso à informação dessas pessoas e

as colocam em maior vulnerabilidade social fazendo crer que não são sujeitos de direitos, garantias, e deveres como toda e qualquer pessoa aceita nos moldes socialmente impostos. Além disso, as coloca em contexto que sequer percebem as violências perpetradas contra elas (LIMA, 2020, p. 29).

Diante da série de violações e violências cometidas contra grupos estigmatizados e em situação de vulnerabilidade, as ONG's ocupam um papel importante na tentativa de dar visibilidade às causas em prol dos direitos humanos, provocando mudanças na sociedade, no Estado e nas pessoas assistidas, acolhendo e empoderando para que possam ter conhecimento de seus direitos, e voz para exigí-los.

A pesquisa foi realizada em parceria com o Grupo de Extensão Além das Grades da Universidade Federal de Pernambuco, a Defensoria Pública da União (DPU) no Recife e a Secretaria Executiva de Ressocialização (SERES), enfatizando a importância da pesquisa de campo no conhecimento da realidade do cárcere pelas pessoas que integram o sistema de justiça.

4.2 Realidade do cárcere da Região Metropolitana do Recife

Atualmente, Pernambuco lidera o ranking dos Estados com a maior superpopulação carcerária, abrigando quase 3 vezes a população suportada. A prevalência do HIV nas prisões do Estado chega a ser 42 vezes maior do que na população do país devido a superlotação, como também a falta de condições sanitárias, ventilação e atendimento médico eficiente. A superpopulação por si, viola a dignidade da pessoa privada de liberdade, uma vez que as submete à violências e humilhações, facilitando também a proliferação de doenças e limitando qualquer espaço de autodeterminação (CAPUTO, 2019).

A situação já chamou atenção da Corte Interamericana de Direitos Humanos, que em 2018, pediu que o governo do Estado proibisse a entrada de novos detentos no Complexo do Curado, considerando, dentre outras questões, a superlotação; assistência médica deficiente e condições mínimas de segurança (CIDH, 2018).

Apesar de os dados oficiais serem alarmantes, a realidade é ainda pior. Em 2015, os diretores da Penitenciária Barreto Campelo e Penitenciária Agro-Industrial São João, falaram em pesquisa realizada pela *Human Rights Watch* que as autoridades, pelo menos em ambas unidades, contabilizavam leitos improvisados pelos próprios detentos como vagas oficiais (ACEBES, 2015).

Um dos motivos mais significativos para a superpopulação é a quantidade de presos provisórios, que atualmente representam 42% dos presos custodiados no sistema penitenciário do Estado, conforme dados do Depen (BRASIL, 2020a).

De acordo com o princípio da presunção de inocência, prevista no artigo 5º, inciso LVII da Constituição Federal, a prisão sem julgamento só deveria ser decretada em situações específicas: quando a liberdade do acusado põe em risco a instrução do processo; pelo indício concreto de abalo à ordem econômica; quando há risco de destruição de provas ou ameaça de testemunhas; quando há um real risco de fuga; ou quando há indícios concretos que o acusado cometerá crimes novamente.

Porém, o fato de quase metade da população carcerária ser composta por presos provisórios, fica claro o uso abusivo do que deveria ser usado como exceção, apesar de mecanismos como a audiência de custódia. Não é à toa que, segundo estudo sobre política criminal alternativa à prisão, com levantamento da justiça criminal brasileira, em média 37% dos réus que foram presos provisoriamente não são condenados a cumprir penas restritivas de liberdade e 17% são absolvidos (BRASIL, 2015).

Além disso, observando o perfil do preso é possível perceber um recorte classista e racista, enfatizando a ideia de que a política de encarceramento apesar de se valer da justificativa de segurança e justiça, tem por objetivo “garantir controle social, tendo como foco os grupos subalternizados estruturalmente” (BORGES, 2019, p. 32).

Em razão da superpopulação, a equipe de saúde encontra dificuldades em submeter os novos detentos a exames, ocorrendo apenas quando estes manifestam os sintomas, já na fase de transmissão, contribuindo para a proliferação de doenças virais como HIV e tuberculose (ACEBES, 2015).

A falta de espaço, ventilação, condições sanitárias básicas, salubridade, estrutura adequada e assistência médica eficiente, são alguns dos principais fatores que impedem o controle de doenças, bem como do HIV, e aumentam as vulnerabilidades, e conseqüentemente, a morbidade e mortalidade desse grupo. A busca para uma melhora nas condições do sistema prisional não é apenas uma demanda das pessoas privadas de liberdade, mas também dos profissionais de saúde que encontram dificuldades na prestação de assistência médica no ambiente prisional.

Nem todas as unidades possuem os espaços mínimos para o atendimento de saúde. Apenas 35% das unidades prisionais do Estado possuem consultório médico, por exemplo, sem contar outros espaços essenciais, como sala de lavagem e descontaminação que apenas 1 unidade da RMR possui. Ademais, a disposição de ambiente específico para o atendimento não é garantia que o mesmo esteja em condições para tal, pois, ainda assim pode haver demora nos processamentos e entrega de resultados, o que dificulta as ações de saúde e o início do tratamento devido (GUIMARÃES, 2016).

Além disso, a baixa imunidade dos soropositivos facilita a propagação de outras infecções oportunistas como tuberculose e hanseníase. A tuberculose é uma das principais causas de morte entre soropositivos, e segundo dados do Infopen (BRASIL, 2020a), é a doença com maior número de infectado em relação aos homens, com 490 detentos distribuídos nas unidades da RMR; em segundo lugar, o HIV conta com 423 infectados entre homens e mulheres.

A implementação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário – PNSSP, em 2003, através da Portaria Interministerial n. 1.777/2003, dos Ministérios da Saúde e da Justiça, prevê a extensão dos serviços do SUS ao sistema penitenciário (BRASIL, 2003). O Plano tem a finalidade de levar a assistência básica aos detentos com o objetivo de atuar na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas como tuberculose, hanseníase, hepatites, DST/IST, HIV, AIDS, além de outras mais. Entretanto, apesar de representar um avanço institucional em relação à saúde nas unidades prisionais, não teve priorização nos investimentos para que pudesse atuar de forma eficaz.

Conforme dados do DEPEN de 2006, diz Sá e Silva:

[...] enquanto R\$ 170 milhões foram investidos nos Estados para a construção de novos presídios, aplicaram-se menos de R\$ 3,8 milhões entre todas as ações de “reintegração social”, incluindo não só aquelas garantidoras do direito à saúde [...] mas também à educação, ao trabalho, à geração de renda e ao desenvolvimento social nas prisões” (2009, p. 249).

Juntamente com a falta de investimento, as dificuldades encontradas na implementação do Plano dentro das unidades prisionais contribuíram para que o PNSSP fosse complementado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, instituída pela

Portaria Interministerial nº 1/14 (BRASIL, 2014), com objetivo de garantir que essas pessoas tivessem acesso aos serviços de saúde de forma integral e avançada, através da permanência dos profissionais de saúde nas unidades prisionais, à disposição da população carcerária.

Mesmo com a implementação das equipes de saúde dentro das unidades prisionais, são muitos os fatores que contribuem para uma assistência deficiente, relacionada a quantidade insuficiente de profissionais diante da demanda prisional, e do recomendado pela PNAISP; como também os problemas na estrutura, falta de recursos, autonomia das equipes de saúde, entre outros fatores que fazem com que o atendimento seja baseado no tratamento de enfermidades e não na promoção de saúde e prevenção de doenças.

Junto a isso, há uma subvalorização dos sintomas do preso, o que dificulta o acesso à assistência médica dentro dos presídios, tendo em vista que eles precisam da autorização de algum agente penitenciário ou autoridade de segurança para se deslocarem ao local de atendimento. O fato do preso ser considerado perigoso e não confiável, faz com que seus sintomas ou doenças estejam em estágios avançados para que possam ser verificáveis e assim ter acesso ao tratamento. Deste modo, a assistência à saúde dentro das unidades prisionais está pautada em uma medicina curativa e paliativa, na qual a manifestação só ocorre após sintomas claramente visíveis, quando a doença já está instalada e em fase de transmissão ou estágios avançados (GUIMARÃES, 2016).

Na penitenciária Juiz Plácido de Souza em Caruaru, por exemplo, há uma equipe de saúde multidisciplinar composta por técnico de enfermagem, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, que oferecem atendimentos de saúde básicos e de caráter psicossocial. Porém, não há uma preocupação com a imunidade nem com o estado psicológico do soropositivo, levando em consideração que o mesmo deve ter um acompanhamento e tratamento mais cuidadosos, com a finalidade de evitar pioras e internações devido ao seu estado de saúde delicado (ALBURQUEQUE *et al.*, 2014).

Uma outra pesquisa realizada no Presídio Central de Porto Alegre, constatou que seis dos sete detentos que apresentavam o vírus do HIV, mesmo fazendo uso da TARV, apresentaram falência virológica durante a pesquisa, demonstrando que mesmo quando há o fornecimento do medicamento, ele é feito de forma insuficiente juntamente com um acompanhamento descontínuo do profissional de saúde. O grupo

de profissionais de saúde oferecem os serviços de aferição e curativos, mas não se atentam em saber como anda a imunidade e o tratamento dos detentos (GUIMARÃES, 2016).

Os recursos para o tratamento do HIV/AIDS em detentos são insuficientes para atender a demanda, reforçando a importância de pesquisas e políticas públicas direcionadas, que visem melhorar essa situação, além de ações que informem sobre transmissão e formas alternativas de se prevenir, como também sobre a importância da Terapia Antirretroviral - TARV e da mudança de hábitos dentro do encarceramento, tendo em vista que o uso de drogas injetáveis, tatuagens sem os materiais adequados e higiene, além de práticas sexuais sem proteção, são fatores significantes para a soroprevalência (BOSSANARIO *et al.*, 2020; ALBUQUERQUE *et al.*, 2014).

A prevenção combinada, promovida pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020b), é a forma mais eficaz de prevenção do HIV, visando atuar nas intervenções biomédicas (em relação a redução de exposição ao vírus com preservativos; ARV para manter a carga viral indetectável; PEP para combater uma possível contração em até 72hrs após a exposição; e PREP que protege antes da possível exposição), comportamentais (em relação a informação sobre práticas que aumentam a transmissão e infecção), além das estruturais (em relação as vulnerabilidade socioculturais da população de risco) (BOSSONARIO *et al.*, 2020).

Todos os tratamentos são disponibilizados pelo SUS, e mesmo o detento portador do HIV/AIDS possuindo o direito a saúde garantido em documentos como PNAB; Código Penitenciário do Estado de Pernambuco; Constituição Federal; Lei de Execução Penal e Resolução nº 3/2018, a realidade do cárcere é muito diferente.

Fernanda Falcão, ex-reeducanda do sistema penitenciário do Estado entrevistada por Lins (2018, p. 57), “não teve acesso ao PEP (profilaxia pós-exposição), que tem o fim de evitar a infecção pelo HIV em casos de violência sexual e relações desprotegidas” mesmo após relatar o abuso sofrido.

Ainda relata outra situação em que precisou, ela mesma, realizar procedimento de traqueostomia porque a técnica de enfermagem não sabia fazer:

[...] o cara estava sendo enforcado, e ele teve uma torção na traqueia e a técnica que estava lá sabia que tinha que fazer um procedimento de traqueostomia, mas ela não sabia fazer. Isso foi lá no Aníbal Bruno, no pavilhão E. Ela me chamou [...] E aí eu fui inventar de me meter né, porque eu já tinha assistido aula, mas não tinha ido para a prática, só que o cara

estava morrendo ali, ele estava sufocado. E a gente precisava fazer uma respiração traqueostica, e a gente fez com “bico” de caneta. A gente fez né, a incisão com o bisturi e o “bico” de caneta, até ele ser transferido. Ele só foi transferido um dia depois porque precisava esperar acalmar para a polícia entrar e fazer a escolta. E ele viveu! (LINS, 2018, p. 82)

E esse não é um caso isolado, pelo contrário, acontece com muita frequência dentro do cárcere. Outros detentos do COTEL e PAMFA entrevistados pela HRW, mesmo após relatarem serem vítimas de estupro coletivo, não tiveram acesso ao exame de HIV, e ainda foram hostilizados:

Os agressores tinham facas e ameaçaram matá-lo se os denunciasse. Mesmo assim, ele posteriormente denunciou o estupro a um agente penitenciário. “Quem está preso tem que se fuder”, teria respondido o agente, que nada fez a respeito, de acordo com o preso. [...] Ele alega ter solicitado um exame para detectar o vírus HIV, pois os agressores não usaram preservativos, mas disse não ter sido levado à enfermaria para fazer o exame. [...] De modo semelhante, um homem mantido em prisão preventiva chamado Paulo L., de 34 anos, homossexual, disse ter sofrido um estupro coletivo [...] Os estupradores não usaram preservativos. “Eu falei para o chefe de segurança, mas ele falou que era mentira”, disse Paulo (ACEBES, 2015, p. 19-20).

Um dos motivos para as frequentes violências dentro das unidades é o quantitativo de agentes penitenciários. No Estado, somam-se atualmente 1046 agentes para 32.960 presos; é uma média de 1 agente para 31 detentos (BRASIL, 2020a).

Diante disso, os *chaveiros* assumem o papel de manter a ordem entre os presos através de milícias, com a posse de chaves de celas e pavilhões entregues pelos próprios agentes de segurança. Geralmente, são detentos condenados por crimes mais graves para impor “respeito” aos demais. Essas autoridades informais, abusam da sua posição para ganhar dinheiro vendendo espaços para dormir (valores que chegam até R\$ 2.000,00), cobrando (sob ameaça de espancamento) uma cota semanal, além de “autorizar” o comércio de drogas, levadas para dentro do presídio até mesmo por alguns agentes penitenciários (ACEBES, 2015).

Algumas vezes, o próprio diretor do presídio ou chefe de segurança escolhem os chaveiros, conforme um diretor que não quis ter sua identidade revelada. Ele ainda afirma que “são um mal necessário, pois não temos efetivo suficiente” (IBIDEM, p. 21).

O artigo 1º da Lei nº 7.210/84 (Lei de Execução Penal – LEP) (BRASIL, 1984) reza que o objetivo da execução penal não se esgota na simples aplicação da sanção

penal por sentença condenatória, mas também visa prestar ao apenado condições harmônicas durante o cumprimento de sua pena, com o objetivo de garantir sua integração social.

Além do acesso a saúde, a educação e o trabalho são garantias que a pessoa privada de liberdade tem, como forma de promover sua ressocialização com conhecimento e profissionalização para o mercado de trabalho. Porém, até junho de 2020 apenas 8,5% dos apenados da Região Metropolitana do Recife estão envolvidos em alguma atividade laboral e 20,81% estão estudando (BRASIL, 2020a).

Fernanda Falcão, por exemplo, em nenhuma de suas 3 passagens pelo sistema carcerário, teve acesso a programas profissionalizantes, como também não sabia da possibilidade de remição da pena, nem da remuneração pelos serviços prestados dentro da unidade prisional (LINS, 2018).

Esse é um fato que reforça a violação de direitos da PPL, no quesito de não proporcionar formas de ressocialização, pois a maioria entra no sistema prisional sem nenhuma qualificação profissional, tendo que recorrer a práticas informais para sobreviver. Desta forma, a reintegração social dessas pessoas fica muito mais difícil pois, se o estigma de ex-detento já é fator discriminante, a falta de qualificação profissional piora muito a situação do egresso.

Mesmo com poucos estudos que retratam a real situação dos portadores de HIV/AIDS no sistema prisional, ainda é possível vinculá-lo à baixa escolaridade e baixa renda (subclasses), que somado a precariedade do sistema prisional, que não promove o desenvolvimento de programas educativos e de promoção à saúde, contribui para uma maior vulnerabilidade desse grupo, que ao sair do sistema prisional, continuará do mesmo jeito que entrou, senão pior, levando em consideração todas as violações de direito e de dignidade dessas pessoas.

Assim, por mais que o ordenamento seja repleto de normas que garantam os direitos dessa população, na prática a realidade é muito diferente “devido a estruturação e uso do ordenamento com vistas a manutenção das estruturas excludentes e dominadoras” (IBIDEM, p. 60).

Um exemplo prático são as demora processuais injustificadas, que favorece a permanência dos grupos mais vulneráveis dentro do cárcere por muito mais tempo do que deveriam, seja pela falta de condições para contratar um advogado particular

(LIMA, 2020) ou pela falta de preocupação do sistema de justiça em priorizar o andamento desses processos.

4.3 (IR)Responsabilidade do Estado na garantia de direitos do soropositivo preso

Para entender melhor o que se espera da saúde do preso, é possível analisar três modelos europeus de cárcere, que correspondem a três maneiras de entender a saúde dos detentos. Primeiramente, a prisão como *reabilitação* compreende o cárcere em sua finalidade reabilitativa; assim, enxerga a saúde como instrumento transformador, acreditando que o apenado passará a ser um bom cidadão. Considera-se a recuperação institucional como objetivo do sistema prisional, inspirado nos ensinamentos de Foucault em *Vigiar e Punir*, no qual a prisão tem como objetivo recuperar o “réu doente” e reinseri-lo na sociedade.

Em segundo lugar, tem-se a prisão na sua função de *ressocialização*, na qual pretende-se aproximar o cárcere com o mundo externo, enfatizando a ideia de continuidade e incentivando o indivíduo com medidas que o devolvam para a sociedade com o mínimo de efeitos dessocializantes da detenção. Assim, a saúde nesse modelo funciona como a continuação dos serviços de saúde oferecidos fora da prisão, que continuará com a assistência depois que o indivíduo for solto.

Por último, o modelo de *humanização*, além de reabilitar e ressocializar, visa conter os riscos de um tratamento desumano e dessocializador dentro do cárcere, cujo direitos humanos e a dignidade do preso devem ser respeitados, reconhecendo-o como sujeito de direitos (CAPUTO, 2019).

Cada modelo contribuiu na discussão de pontos importante e, atualmente, são usados de forma conjunta. Assim, o Estado possui a obrigação de reabilitar, ressocializar e humanizar as pessoas privadas de liberdade, como também garantir sua assistência à saúde por meio de medidas sanitárias que os tratem, mas também os previnam da proliferação de doenças, e com isso, contribua para um tratamento digno e humano enquanto estiverem aprisionados, considerando também que tais medidas reduzirão os índices de proliferação de doenças fora da prisão (IBIDEM).

Com essas finalidades, os tratados internacionais e normas nacionais e estaduais objetivam evitar as violações e violências cometidas dentro do sistema

prisonal. O Brasil, como signatário de diversos tratados internacionais e legislador de normas fundadas nos direitos humanos e na dignidade, é responsável por garantir à pessoa privada de liberdade, condições mínimas para que ela passe pelo sistema penitenciário de forma íntegra e humana.

A Constituição Federal, além de considerar a dignidade da pessoa humana princípio fundamental, garante em seu artigo 5º, inciso XLII, o tratamento com igualdade entre todos, sem distinção, como também o respeito à integridade física e moral do preso. Seu inciso III, ainda fala que ninguém será submetido a tratamento desumano ou degradante (BRASIL, 1988).

Do mesmo modo, a Código Penitenciário do Estado de Pernambuco, tem como seu objetivo maior, regulamentar o sistema penitenciário sob os preceitos da Lei Federal nº 7.210/84 (Lei de Execução Penal) e da Constituição Federal. Em seus artigos 3º e 4º, visa a reintegração da pessoa privada liberdade, bem como descreve que a mesma mantém a titularidade de todos os seus direitos fundamentais, respeitando sua individualidade sem discriminações, estimulando-a em sua reinserção (PERNAMBUCO, 2016).

Igualmente, a pessoa vivendo com HIV/AIDS, através da Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS (BRASIL, 2020c), conquistou visibilidade e reconhecimento de seus direitos fundamentais, conforme o princípio da dignidade, garantindo-lhe qualidade de vida, acesso à saúde de qualidade, com também proteção em relação a discriminação.

São várias as normas que tutelam os direitos da pessoa privada de liberdade e da pessoa vivendo com HIV/AIDS, que esgotá-las seria um trabalho exaustivo.

Entretanto, a construção do Estado brasileiro é marcada pela manutenção de uma hierarquia social que exclui e invisibiliza as minorias, violando seus direitos e marginalizando-as, no sentido de não as reconhecer como sujeito de direitos fundamentais e universais (SARMENTO, 2016). De fato, há muita incoerência entre os dispositivos internacionais, nacionais e estaduais e a realidade dentro do cárcere. Percebe-se uma omissão do governo, que se mostra despreocupado com grupos já marginalizados pela sociedade. O Estado, que deveria ser garantidor de direitos e promover a igualdade, corrobora com a desigualdade em várias camadas sociais e institucionais.

A situação atual do sistema carcerário, é um grande exemplo da não universalidade de direitos. O próprio perfil do preso soropositivo (preto, pobre e sem educação) já diz muito sobre quem é considerado digno diante da sociedade:

E o Estado, menciona-se, omite-se duplamente: pela falta de auxílio a essas pessoas desde seus primeiros anos de vida, quando não lhes foram ofertadas necessidades básicas, como saúde e educação; volta a olvidar quando deposita esses esquecidos do seio comunitário dentro das masmorras penais do seu desumano sistema penitenciário (AGOSTI; SILVA, 2014, p. 259).

A falta de investimentos no sistema carcerário como um todo legitima a manutenção dessa população em seu estado atual. Mesmo a Corte Americana de Direitos Humanos ter chamado a atenção de Pernambuco em relação a situação do seu sistema prisional em 2014, 2015, 2016 e 2017, observa-se poucas mudanças e um longo caminho a ser percorrido até um sistema penal justo e eficaz, que de fato respeite os ditames legais (CIDH, 2018).

Ao realizar audiência de custódia, previsto no Código de Processo Penal e na Resolução 213/15, o sistema de justiça concede ao preso em flagrante, a chance de avaliar a legalidade da prisão. O procedimento, além de evitar o encarceramento desnecessário e, conseqüentemente, evitar a superpopulação, também observa se o detido foi submetido a algum tratamento degradante. Porém, o atraso na realização da audiência, que para alguns, não apresenta ilegalidade, na verdade “configura mera irregularidade que fica superada com a conversão da prisão flagrancial do paciente em preventiva, novo título legitimador do encarceramento cautelar” (BRASIL, 2017), justificada pela manutenção da ordem pública, dando continuidade ao encarceramento em massa, além de ferir o artigo 9 do Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos, e o artigo 7 da Convenção Americana de Direitos Humanos, ratificados pelo Brasil (BRASIL 1992a, 1992b).

Dispor, do mesmo ambiente para presos provisórios e presos já condenados, viola o artigo 10 Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos, como também o artigo 5 da Convenção Americana sobre os Direitos humanos, por deixar aqueles vulneráveis a esses, e permitir violências. (IBIDEM).

Contabilizar leitos improvisados como vagas oficiais, é esconder a real situação, que já é alarmante, e dificultar o conhecimento real da situação carcerária para que se possa agir de modo direcionado.

Manter *chaveiros* ou *representantes* é contribuir com a corrupção dos agentes penitenciários e, de certo modo, fechar os olhos para a formação de milícias, comercialização de drogas e leitos para dormir, além de se omitir em relação as inúmeras violências e abusos que ocorrem entre os detentos, principalmente contra os grupos mais vulneráveis como é o caso do soropositivo.

Destaca-se ainda que, a maior causa de transmissão são as relações sexuais desprotegidas, muitas vezes estigmatizada como uma atitude promíscua, porém, se esquece que dentro dos presídios, as práticas sexuais abusivas (leia-se: estupros coletivos) são comuns e frequentemente praticados contra os detentos mais vulneráveis, que futuramente serão julgados por sua sorologia (AGOSTI; SILVA, 2014).

Não dispor de estrutura, equipe médica de qualidade e medicamentos que atendam as necessidades daqueles que simplesmente não podem sair em busca de atendimento, é ser responsável pelos altos índices de transmissão do HIV (e outras doenças) e, conseqüentemente, morbidade e mortalidade das pessoas privadas de liberdade. Além de ferir o disposto no artigo 12 do Pacto Internacional Sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (BRASIL, 1992c).

Documentos nacionais e estaduais estão repletos de normas que garantem a dignidade, integridade, saúde, segurança, entre outras questões, a todos os presos sem distinção. Ainda há, em relação as pessoas que vivem com o vírus do HIV/AIDS, mais normas que tutelam sobre seus direitos e sua dignidade, os protegendo da discriminação. Porém, ainda são encontrados poucos estudos sobre a prevenção do HIV nas unidades prisionais, mesmo reconhecendo a importância da prevenção combinada, do diagnóstico precoce e da introdução da TARV, como também orientação para reduzir os riscos e transmissão de doenças (BOSSONARIO *et al.*, 2020).

Desde os anos 90 existe o tratamento antirretroviral, que controla a infecção do HIV, podendo até mesmo deixá-lo indetectável no organismo, garantindo qualidade de vida para o soropositivo. Ainda assim, registra-se mais de 10 mil mortes decorrentes da AIDS todos os anos (BRASIL, 2019), apesar do tratamento ser oferecido gratuitamente pelo SUS.

O soropositivo, a partir do momento em que é encarcerado, deveria apenas perder o direito de ir e vir livremente, bem como os direitos que são compatíveis a

esse ou que desse dependa, considerando que todos os demais direitos lhe são garantidos. Porém, estar preso no sistema prisional brasileiro e pernambucano, não é apenas perder a liberdade, mas também perder a dignidade. O encarceramento, naturalmente acompanha uma parcela inevitável de sofrimento, mas em hipótese alguma, o Estado deve permitir que a estrutura e serviço precários sejam motivos de mais sofrimentos, devendo promover o bem estar das pessoas privadas de liberdade e soropositivas.

5 CONCLUSÃO

Apesar da conquista de garantias e direitos ao longo dos anos, as pessoas vivendo com HIV/AIDS ainda são muito estigmatizadas e marginalizadas socialmente; situação que piora dentro do cárcere. Por isso, esse trabalho teve por objetivo analisar a forma que as pessoas soropositivas são tratadas dentro do sistema prisional, através de um recorte feito na Região Metropolitana do Recife.

A adoção da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental do Estado Democrático de Direito foi uma grande conquista proporcionada pelo protagonismo da dignidade, não só em documentos e tratados internacionais, mas também nas relações sociais. A dignidade, então, passa a funcionar como viés consolidador dos direitos fundamentais do indivíduo, norteando as normas do ordenamento jurídico, e garantidas pelo Estado.

Porém, a construção da sociedade brasileira, marcada por desigualdades multidimensionais, impede a universalização de direitos. A hierarquia social, o estigma, o encarceramento em massa e a corrupção sistêmica são alguns dos principais motivos que levam a violação dos direitos não só do soropositivo, mas também de tantas outras minorias. Assim, é inevitável falar sobre o assunto sem mencionar as variantes sociais que contribuem para a não aplicabilidade universal dos direitos do soropositivo dentro do sistema carcerário, em desrespeito a sua dignidade.

Ao perceber o perfil do soropositivo do sistema prisional da RMR, é possível dizer que a omissão estatal começou muito antes do cárcere, quando o Estado deixou de garantir as necessidades básicas como educação, saúde e segurança às classes mais baixas. A manutenção de uma hierarquia social onde se considera digno apenas quem se encaixa no padrão (branco, rico e heteronormativo), faz com que as políticas públicas, apesar de existirem, não alcancem quem mais precisam em sua totalidade. Dessa forma, a marginalização se torna muito mais fácil ao relacionar grupos previamente excluídos e estigmatizados às práticas criminosas, que são recorrentes, muitas vezes, como forma de sobrevivência.

Observa-se também o abandono do Estado na gerência das unidades prisionais, cujo próprios presos assumem a segurança, comandando sob abusos e

violências; no incentivo a programas de educação e trabalho, considerando o percentual baixíssimo de presos que trabalham e estudam; como também na assistência à saúde de forma integral, tanto na prevenção, como no diagnóstico e tratamento.

Falta também, abrir mais espaço para ONGs e outras organizações que prestem assistência social e amparo emocional para pessoa vivendo com HIV/AIDS, além de levar informações sobre comportamentos de risco e formas de prevenção e tratamento. Conscientizar os profissionais de saúde e agentes penitenciários para que consigam tratar o soropositivo e suas enfermidades e vulnerabilidades de forma mais digna e íntegra, promovendo um ambiente seguro e acolhedor.

Junto a isso, a ausência de estudos que ultrapassem a simples esfera epidemiológica das pessoas vivendo com HIV/AIDS, demonstra a falta de interesse em saber suas vulnerabilidades, o que dificulta a tomada de medidas que sejam eficazes para amparar esse grupo. Esse estudo, de alguma forma, serve para dar mais visibilidade ao problema e provocar uma reflexão que vai além de números. É preciso entender toda construção social do país que desencadeou desigualdades, discriminações e omissões estatais para que a situação chegasse na proporção que se encontra hoje; e que, a mudança não tem que partir apenas do Estado, mas também da ideologia de hierarquia social que fundamenta a marginalização desse grupo.

Espera-se que o sistema prisional seja a solução imediata para a redução da criminalidade, e que de alguma forma, os apenados saiam totalmente ressocializados, mas não se é oferecido meios para tal, tampouco se é respeitado os direitos desses. Com um sistema de justiça punitivo e com penas desproporcionais, o resultado é apenas o reforço de desigualdades preestabelecidas na sociedade, que se distancia dos direitos humanos e de um sistema de justiça justo e igualitário.

Conclui-se então que, o papel do Estado não é apenas de criar normas, mas garantir que sejam aplicadas dentro das condições reais do cenário atual. E não só com medidas paliativas, mas na raiz do problema, oferecendo instrumentos essenciais para que todos os indivíduos possam se desenvolver dentro de sua autonomia e dignidade, pois, normatizar e não oferecer os caminhos para que as normas sejam aplicadas, é mais uma forma de perpetuar o tratamento indigno não só do soropositivo, mas de todos os grupos marginalizados.

REFERÊNCIAS

ACEBES, César Muñoz. O Estado Deixou o Mal Tomar Conta: A Crise do Sistema Penitenciário do Estado de Pernambuco. **Human Rights Watch**, Estados Unidos da América, 19 out. 2015. Disponível em: <https://www.hrw.org/pt/report/2015/10/19/281914>. Acesso em: 25 nov. 2020.

AGOSTI, Otávio Germano; DA SILVA, Pedro Joel Silva. A Disseminação do Vírus HIV e a Responsabilidade do Estado no Controle da Epidemia nos presídios do Brasil. **Revista da Faculdade de Direito da FMP**, v. 9, p. 247-270, 2014. Disponível em: <https://revistas.fmp.edu.br/index.php/FMP-Revista/article/view/2>. Acesso em: 30 nov. 2020.

ALBUQUERQUE, Ana Cecília Cavalcanti de, *et al.* Soroprevalência e fatores associados ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis em presidiários do Estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 2125-2132, julho 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n7/2125-2132/pt/>. Acesso em: 27 nov. 2020.

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2015. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/c11885>. Acesso em: 16 set. 2020.

ALEXY, Robert. HUMAN DIGNITY AND PROPORTIONALITY ANALYSIS / A DIGNIDADE HUMANA E A ANÁLISE DA PROPORCIONALIDADE. **Espaço Jurídico Journal of Law [EJL]**, v. 16, n. esp, p. 83-96, 19 fev. 2016. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/espacojuridico/article/view/9763>. Acesso em: 20 set. 2020.

BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos mínimos e Critérios de Aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010. Disponível em: https://www.luisrobertobarroso.com.br/wp-content/uploads/2010/12/Dignidade_texto-base_11dez2010.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

BORGES, Juliana. **Encarceramento em massa**. São Paulo, Pólen, 2019.

BOSSONARIO, Pedro Augusto, *et al.* Assistência às pessoas com HIV/AIDS no cárcere: revisão da literatura. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, Florianópolis, 17 fev. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072020000100504&script=sci_arttext&tIng=pt. Acesso em: 27 nov. 2020

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Juízo de ponderação na jurisdição**

constitucional: pressupostos de fato e teóricos reveladores do seu papel e de seus limites. Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/5128>. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição Da República Federativa Do Brasil De 1988**. Brasília, 1988.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 7.210/1984**. Lei de Execuções Penais. Brasília, 1984.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992**. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação. Brasília, 1992c.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 592, de 6 de julho de 1992**. Pacto Internacional sobre Direitos Cíveis e Políticos. Promulgação. Brasília, 1992a.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992**. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica). Brasília, 1992b.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). A Aplicação de Penas e Medidas Alternativas. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=24862&catid=217&Itemid=2. Acesso em: 27 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. Sistema Integrado de Informações Penitenciárias. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN**. Período de Janeiro a junho de 2020. Brasília, 2020a.

Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen>. Acesso em: 27 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Brasília, 2014. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.777, de 09 de setembro de 2003**. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília, 2003. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico de HIV/Aids**. Brasília, 2019, 72 p. Disponível em:

<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>. Acesso em: 27 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da Aids.

2020c. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha#:~:text=I%20%2D%20Todas%20as%20pessoas%20t%C3%AAs,sua%20melhor%20qualidade%20de%20vida>. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Prevenção Combinada. 2020b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/o-que-e-prevencao-combinada>. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n 45**. Relator: Ministro Celso de Mello. DJ 04/05/2004. Brasília, DF, 04 de maio de 2004. Disponível em:

<http://stf.jus.br/portal/diarioJustica/verDiarioProcesso.asp?numDj=84&dataPublicacaoDj=04/05/2004&incidente=3737704&codCapitulo=6&numMateria=61&codMateria=2>. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário n 580.252**. Relator: Ministro Teori Zavascki. DJ 11/09/2017. Brasília, DF, 11 de setembro de 2017.

Disponível em:

<http://www.stf.jus.br/portal/diarioJustica/verDiarioProcesso.asp?numDj=204&dataPublicacaoDj=11/09/2017&incidente=2600961&codCapitulo=5&numMateria=129&codMateria=1>. Acesso em: 24 out. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça de Goiás. **Habeas Corpus 0228065-**

05.2017.8.09.0000. Relator: Desembargador Alverides Almeida Pinheiro de Lemos.

DJ 2397. Brasília, DF, 30 de novembro de 2017. Disponível em:

<http://tjdocs.tjgo.jus.br/documentos?p=5586&page=6&q=habeas+corpus+>. Acesso em: 30 nov. 2020.

CAPUTO, Giuseppe. A pena corporal do cárcere e o direito à saúde: entre a normativa penitenciária europeia e italiana. **Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito**, v. 11, n. 2, p. 184-210, 2019. Disponível em: <http://www.revistas.unisinos.br/index.php/RECHTD/article/view/rechtd.2019.112.04>. Acesso em: 30 nov. 2020.

CIDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. **Convención Americana Sobre Derechos Humanos** (Pacto de San Jose da Costa Rica, 1969). Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/mandato/Basicos/convencion.pdf>. Acesso em: 05 out. 2020.

CIDH. **Corte Interamericana de Derechos Humanos**. Medidas Provisórias a respeito do Brasil: Assunto do Complexo Penitenciário de Curado. Corte Interamericana de Derechos Humanos, 28 de novembro de 2018. Disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/curado_se_06_por.pdf. Acesso em: 27 nov. 2020.

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO HOMEM E DO CIDADÃO, 1789. Universidade de São Paulo: Biblioteca Virtual de Direitos Humanos, 2015. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-%C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/declaracao-de-direitos-do-homem-e-do-cidadao-1789.html>. Acesso em: 04 dez. 2020.

G1 VÊ DIFERENÇAS ENTRE APANHADOS COM DROGAS. G1 divide o universo dos apanhados com drogas. Por que jovens de classe média flagrados com 300 quilos de maconha não são considerados traficantes? **Pragmatismo Político**, 31 mar. 2015. Mídia Desonesta. Disponível em: <https://www.pragmatismopolitico.com.br/2015/03/g1-ve-diferencas-entre-apanhados-com-drogas.html>. Acesso em: 01 out. 2020.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GUIMARÃES, Henrique Coimbra. **A promoção da saúde dos portadores de HIV/Aids em situação prisional**: estudo sob o olhar do Modelo de Nola Pender. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/21801>. Acesso em: 25 out. 2020.

GUIMARÃES, Henrique Coimbra *et al.* A Promoção da saúde dos portadores de HIV/AIDS em situação prisional aplicado ao modelo de Nola Pender: estudo qualitativo. **CIAIQ 2017**, v. 2, p. 421-430, 29 jun. 2017. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1233>. Acesso em: 27 nov. 2020.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Tradução Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2007. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/e0xc8x>. Acesso em: 16 set. 2020.

KNAUTH, Daniela Riva, *et al.* O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, Rio de Janeiro, 08 jun. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1080/o-diagnostico-do-hiv-aids-em-homens-heterossexuais-a-surpresa-permanece-mesmo-apos-mais-de-30-anos-de-epidemia>. Acesso em: 27 nov. 2020.

LIMA, Lucas Enock Siqueira de. Resultado e Pesquisa – Projeto Fortalecer Para Superar Preconceitos IV. **Grupo de Trabalhos em Prevenção Positivo – GTP+**, 2020. Disponível em: https://www.dpu.def.br/images/stories/pdf_noticias/2020/Relat%C3%B3rio_Dados_Pop_LGBT_e_HIV_-_Projeto_Fortalecer_para_Superar_Preconceitos_IV_-_Copia.pdf. Acesso em: 27 nov. 2020

LINS, Rebeca Ingrid Fabrício. **Aqui não existe direitos humanos**: um estudo decolonial das violações ao direito à diversidade sexual da população travesti nas unidades prisionais do Grande Recife/PE. 2018. Dissertação (Graduação em Bacharelado em Direito) – Faculdade Damas da Instrução Cristã, Recife, 2018. Disponível em: <https://faculdedamas.edu.br/revistafd/index.php/academico/article/view/946/>. Acesso em: 25 out. 2020

MENDES, Gilmar Ferreira. A dignidade da pessoa humana na Constituição de 1988 e sua aplicação pelo Supremo Tribunal Federal. **Observatório da Jurisdição Constitucional**. Brasília: IDP, Ano 6, n. 2, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/observatorio/article/view/915>. Acesso em: 20 set. 2020.

MOURA, Mariana Teixeira Santos. Resenha. **Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas**, [S. l.], v. 11, n. 17, 2015. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/ccsa/article/view/2036>. Acesso em: 20 set. 2020.

PERNAMBUCO. **Lei Nº 15.755, de 4 de abril de 2016**. Código Penitenciário do Estado de Pernambuco. Recife, 2016. Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?tiponorma=1&numero=15755&complemento=0&ano=2016&tipo=&url=>. Acesso em: 30 nov. 2020.

SÁ E SILVA, Fábio. A cidadania encarcerada: problemas e desafios para a efetivação do direito à saúde nas prisões. **O Direito achado na rua: introdução crítica ao direito à saúde**. Alexandre Bernardino Costa ... [et al.] (organizadores). Brasília: CEAD/UnB, p. 241-252, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2006. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/386014794/Ingo-Wolfgang-Sarlet-Dignidade-Da-Pessoa-Humana>. Acesso em: 14 set. 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana: notas em torno da discussão sobre o seu caráter absoluto ou relativo na ordem jurídico-constitucional. In: **Dignidade humana e direitos sociais e não-positivismo**. Org.: Robert Alexy, Narciso Leandro Xavier Baez, Rogério Luiz Nery da Silva. Florianópolis: Qualis, 2015. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistadedireito/article/view/11113>. Acesso em: 20 set. 2020.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da Pessoa Humana – Conteúdo, Trajetória e Metodologia**. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SOUZA, Jessé. Org: André Grilo *et al.* **Ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009.

SUIT, Dafne; PEREIRA, Marcos Emanuel. **Vivência de estigma e enfrentamento em pessoas que convivem com o HIV**. Psicologia. USP, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 317-340, setembro, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-65642008000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 25 out. 2020.

WACQUANT, Loïc. O lugar da prisão na nova administração da pobreza. **Novos estudos CEBRAP**, n. 80, p. 9-19, 2008.

WALMSLEY, Roy. World Prison Population List (12th edition). **World Prison Brief**. nov. 2018. Disponível em: <https://www.prisonstudies.org/resources/world-prison-population-list-12th-edition>. Acesso em: 27 nov. 2020.