

DESNATURALIZAÇÃO DA MORTE NO CÁRCERE: ANÁLISE DA AÇÃO MITIGADORA DO PLANO PENA JUSTA A PARTIR DA DIMENSÃO DA MORTE POR SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL DO RIO GRANDE DO SUL.

VITÓRIA MEDEIROS DE ALMEIDA¹; BRUNO ROTTA ALMEIDA².

¹*Universidade Federal de Pelotas – vitoriamedeirosdealmeida@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – bruno.rotta@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

Observando os altos índices de mortalidade carcerária no Brasil (CNJ, 2023), as mazelas apontadas no Plano Nacional Pena Justa (BRASIL, 2025) acerca das condições de saúde de pessoas encarceradas e a ação mitigadora de desnaturalização da morte no cárcere, constante no Eixo 2 da proposta, questiona-se: qual o potencial da ação mitigadora como instrumento de enfrentamento da mortalidade por saúde no sistema prisional do Rio Grande do Sul?

O objetivo geral do trabalho é analisar a ação mitigadora de desnaturalização da morte no cárcere, presente no Plano Nacional Pena Justa, como instrumento de enfrentamento da mortalidade por saúde no sistema prisional do Rio Grande do Sul. Os objetivos específicos são: a) contextualizar a criação do Plano Pena Justa a partir do cenário de crise do sistema prisional brasileiro; b) estudar os índices de mortalidade de pessoas encarceradas no Rio Grande do Sul, sob a ótica do Estado de Coisas Inconstitucional; c) compreender a naturalização da morte como elemento do sistema prisional, em especial da morte por saúde; d) avaliar o potencial da ação mitigadora como instrumento de enfrentamento da mortalidade por saúde no sistema prisional do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

O trabalho será realizado por meio de pesquisa empírica. Partirá da análise documental, a partir do estudo do Plano Nacional Pena Justa e da análise do potencial de efetividade da ação mitigadora de desnaturalização da morte no cárcere no contexto prisional do Rio Grande do Sul. A pesquisa bibliográfica prévia fornecerá o referencial teórico necessário para sustentar o estudo proposto.

Será realizada uma verificação estatística a partir dos dados coletados na pesquisa “Saúde e Morte no Sistema Prisional”, realizada pelo Programa Libertas na Faculdade de Direito da UFPel, com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS). A pesquisa está tabulando processos cujas decisões de extinção de punibilidade ocorreram por óbito de pessoas privadas de liberdade no ente federativo. Esses dados serão cruzados, de maneira exploratória, com estatísticas prisionais relativas à superlotação, às condições sanitárias e às condições de saúde, extraídas de relatórios governamentais.

Para garantir a confiabilidade dos dados, serão utilizados apenas relatórios estatísticos provenientes de fontes oficiais, como projetos governamentais e acadêmicos de instituições públicas. Além disso, serão incluídos na análise apenas os óbitos que estiverem devidamente comprovados por certidões oficiais de óbito.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como bem apontam os autores Bruno Rotta Almeida e Luiz Antônio Bogo Chies, a alta mortalidade no sistema carcerário brasileiro é uma de suas mais fiéis características. Para os professores, as unidades prisionais do país são, desde sua constituição, aliadas a um conjunto normativo pretensamente civilizado, locais de potencialização da morte enquanto possibilidade e enquanto fato à população encarcerada (ALMEIDA; CHIES, 2019). Nesse sentido, estudar a razão de ser da característica em tela é urgente e necessário.

A situação carcerária brasileira se demonstra crítica a ponto de ter culminado no reconhecimento de um Estado de Coisas Inconstitucional em que se insere o sistema carcerário brasileiro, por meio do julgamento preliminar, em sede de medida cautelar, da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.º 347, pelo Supremo Tribunal Federal (STF, ADPF 347 MC/DF). Em outras palavras, a Suprema Corte firmou o entendimento de que a mera existência do sistema carcerário deste país, da forma como se apresenta, fere os preceitos solidificados pela Constituição Federal, notoriamente o princípio da dignidade humana e a vedação a toda forma de tortura.

Para os autores Barroso e Martel (2010), um consenso fundamental nas sociedades ocidentais que sustenta a dignidade da pessoa humana é a preservação da vida como um valor em si, naturalmente alcançado por meio de sua promoção ativa e proteção rigorosa. Além disso, o direito à vida serve como um pré-requisito de caráter substantivo para a concretização da própria dignidade, haja vista que a negação desse direito leva à negação da própria existência do indivíduo que o encarna. Contrastando com esse entendimento, o relatório disponibilizado pelo Observatório de Direitos Humanos (ODH), realizado com base em informações obtidas pelo Sistema Nacional de Informações Penais (Sisdepen), apontou que, somente no ano de 2023, foram contabilizadas 3.091 (três mil e noventa e uma) mortes de pessoas privadas de liberdade no Brasil, sendo 48,6% dos óbitos decorrentes de questões relacionadas à saúde (MDH, 2024).

Para Giorgio Agamben, alguns indivíduos são considerados, ainda hoje, como *homo sacer*, figura evocada do direito romano arcaico para situar aqueles que, por terem cometido delitos pré-estabelecidos, eram declarados como *sacer* pelo poder soberano. Significa dizer que tais indivíduos poderiam ser livremente assassinados, sem que suas mortes viessem a acarretar em punição para os assassinos, mas não poderiam ser sacrificados em rituais religiosos, prática sagrada da qual restavam excluídos. Assim, o indivíduo reduzido à condição de *homo sacer* carrega consigo o peso de possuir uma vida nua, isto é, uma vida matável, mas insacrificável, incluída em uma relação de disparidade com o poder soberano através de sua exclusão social (AGAMBEN, 2002).

Para melhor entender a figura do *homo sacer* dentro do contexto prisional, faz-se necessário compreender a visão do autor de espaços de encarceramento como campos de concentração. Nesse viés, Agamben reflete que todo indivíduo submetido à vivência em um campo de concentração – aqui toma-se como base a prisão –, tem sua vida reduzida à uma vida nua. No espectro da política moderna, essa atitude tem fins estratégicos de despir o indivíduo de seus direitos fundamentais, reduzindo-o a figura de um corpo vazio à disposição do poder soberano, podendo ter sua vida ceifada sem que isso implique na caracterização de um crime no sentido tradicional (AGAMBEN, 2002).

Os conceitos por Agamben são entrelaçados com a visão foucaultiana de biopoder. Para Foucault, o biopoder advém de um passado de exercício do poder soberano, onde a figura monocrática operava o controle disciplinar sobre seus súditos a partir da aplicação de penas capitais. Significa dizer, em suma, que o

poder soberano detinha o controle de quem deixaria viver e de quem faria morrer. Todavia, com o advento do Estado moderno, o exercício do poder disciplinar foi modificado através da implementação da biopolítica, momento em que o poder soberano deixou de determinar deliberadamente sobre a permanência da vida, passando a exercer o controle de corpos e o gerenciamento da vida por meio de práticas intencionais de transformação de existências, tudo isso através do regime biopolítico. Assim, o poder soberano passou a executar o biopoder, tomando para si a incumbência de gerenciar e otimizar a vida por meio da difusão de políticas públicas de saúde, assistência social, moradia, segurança, natalidade e outras. A essa prática, Foucault deu o nome de “fazer viver” (FOUCAULT, 1999).

De outra banda, Foucault salienta que o mesmo poder soberano que proporciona a sobrevida a partir da melhora de sua qualidade, detém a faculdade de excluir determinadas castas sociais do alcance da longevidade ou, até mesmo, da mais básica qualidade de vida. Assim, “deixa-se morrer” grupos marginalizados, privando-os da proteção do Estado e expondo-os a maiores riscos de mortalidade (FOUCAULT, 1999). Contudo, quando estudam-se dinâmicas de poder estatal em face de sujeitos encarcerados, é possível ir além do raciocínio biopolítico baseado na teoria foucaultiana, compreendendo-se a existência um verdadeiro exercício de necropolítica.

O conceito de necropolítica foi desenvolvido por Achille Mbembe, que julgou o biopoder como “[...] insuficiente para dar conta das formas contemporâneas de submissão da vida ao poder da morte” (MBEMBE, 2018, p. 71). Para o autor, a necropolítica exerce o controle e a manipulação do poder da morte, determinando quais sujeitos são dignos de viver e quais devem morrer. Dessa forma, tem-se que a necropolítica é a legitimação da política de morte como forma precípua de poder e de governo. Nesse sentido, entende-se o conceito como perfeitamente aplicável ao estudo do sistema prisional enquanto instituidor do que se pode idealizar como campos de concentração civilizados. Segundo Mbembe, “[...] se é livre para viver a própria vida somente quando se é livre para morrer a própria morte” (MBEMBE, 2018, p. 66), afirmativa diametralmente oposta à realidade carcerária, onde o Estado se utiliza da política de morte para restringir e até mesmo negar o acesso às condições básicas para manutenção da dignidade humana da pessoa privada de liberdade, ocasionando mortes evitáveis, mas dificilmente evitadas.

No presente trabalho, focaremos na problemática que permeia a falta de acesso adequado à saúde como instrumento da política de naturalização da morte no sistema prisional do Rio Grande do Sul. O conceito de saúde foi esculpido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como sendo “[...] um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1948, p. 100). Com relação ao direito à saúde de sujeitos encarcerados, a petição inicial apresentada na ADPF 347 ressaltou que, ainda que o direito social à saúde de pessoas privadas de liberdade esteja formalmente garantido por resoluções do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP), essa proteção não se distancia do campo teórico (STF, ADPF 347 MC/DF, p. 3).

4. CONCLUSÕES

A relevância desta pesquisa se justifica na urgência de se compreender o processo de naturalização da morte de pessoas privadas de liberdade e, a partir disso, traçar políticas públicas eficazes para a contenção de índices de mortalidade alarmantes no sistema penitenciário nacional e, nesta pesquisa, especificamente

no Estado do Rio Grande do Sul, com foco na mortalidade por questões vinculadas à saúde de pessoas encarceradas, via de regra ligadas a questões sanitárias ou, ao menos, contornáveis tais como acesso à água potável, climatização adequada, medicações de uso contínuo disponíveis no Sistema Único de Saúde e dietas e tratamentos prescritos e realizáveis no interior do cárcere. Portanto, o estudo em tela revela-se de grande importância acadêmica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua**. Tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002. 207 p.
- ALMEIDA, Bruno Rotta; CHIES, Luiz Antônio Bogo. **Mortes sob custódia prisional no Brasil: Prisões que matam; mortes que pouco importam**. Revista Uruguaya de Ciencias Sociales , v. 32, 2019. p. 67-90.
- BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. **A morte como ela é: dignidade e autonomia individual ao final da vida**. Revista da EMERJ, v. 13, nº 50, 2010. p. 19-63.
- BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Pena Justa – Plano Nacional para o Enfrentamento do Estado de Coisas Inconstitucional nas Prisões Brasileiras. ADPF 347**. 12 de fev. de 2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/mj/pt-br/20250207penajustaplanoematriz.pdf>>. Acesso em 10 de abril de 2025.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 06 de julho de 2025.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.º 347**. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4783560>>. Acesso em 08 de julho de 2025.
- CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Letalidade prisional: uma questão de justiça e de saúde pública** / Conselho Nacional de Justiça; Instituto de Ensino e Pesquisa Insper; Colaboração Fundação Getúlio Vargas. – Brasília: CNJ, 2023.
- FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo, Martins Fontes, 1999. 382 p.
- MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte**. Tradução de Renata Santini. São Paulo, n-1 edições, 2018. 80 p.
- MDH. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Mortes no Sistema Penitenciário**. Observatório de Direitos Humanos. 2024. Disponível em: <<https://experience.arcgis.com/experience/54febd2948d54d68a1a462581f89d920/page/PPL---Mortes-no-Sistema-Penitenci%C3%A1rio>>. Acesso em 08 de julho de 2025.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatórios resumidos sobre as atas e atos finais da Conferência Internacional de Saúde, realizada em Nova York de 19 de junho a 22 de julho de 1946**. 1948. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/85573>>. Acesso em 05 de julho de 2025.