

SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO - UM DIAGNÓSTICO SOBRE A SAÚDE E A INEFICIÊNCIA DO ESTADO EM RESSOCIALIZAR O INDIVÍDUO

Taís de Abreu Santos Matos ¹
Caio Mateus Caires Rangel ²

RESUMO

O direito a saúde está presente na Constituição Federal, no que tocante aos direitos sociais, que deve caber a todos os indivíduos, até mesmo aqueles que possuem suas liberdades cerceadas. O objetivo desse trabalho é verificar como vem ocorrendo o descaso com a saúde frente às questões do sistema penitenciário, uma vez que este direito é de suma importância, e que é esquecido para aqueles que tiveram suas liberdades cerceadas. Os conceitos utilizados abordam temas o direito a saúde aos presos. Foi realizada uma pesquisa de campo a fim de abordar as questões de saúde inerentes no presídio, e uma pesquisa bibliográfica para expandir os conhecimentos sobre o assunto. O trabalho propõe encontrar medidas para sanar o descaso com a saúde dentro das unidades prisionais.

Palavras-chave: Presídio. Direito dos presos. Saúde. Ressocialização.

ABSTRACT

The right to health is present in the Federal Constitution, as far as social rights are concerned, which should be up to all individuals, even those who have their freedom curtailed. The aim of this study is to verify how the disregard for health has taken place in relation to the issues of the penitentiary system, since this right is of the utmost importance and is forgotten for those who have had their freedoms curtailed. The concepts used address the right to health of prisoners. Field research was conducted to address the health issues inherent in the prison, and a literature search to expand knowledge about the subject. The paper proposes to find measures to heal the disregard for health within the prison units.

INTRODUÇÃO

O direito à saúde é realmente, um direito para todos? É cabível para os indivíduos que possuem o seu direito de liberdade cerceado, o direito a saúde? Em uma sociedade onde “bandido bom é bandido morto”, haverá sempre aquela discrepância entre os presos e aqueles que gozam o direito de liberdade.

¹ Graduanda do Curso de Direito. Do Curso de Direito da Universidade Católica do Salvador. Estagiária da Defensoria Pública do Estado da Bahia. Orientanda.

² Especialista em Ciências Criminais (Jus Podivm/BA). Professor na Faculdade Estácio de Sá e Universidade Católica do Salvador.

A saúde é o bem mais importante e necessário que uma pessoa possa ter em sua existência. E ao mesmo tempo carrega consigo uma grande preocupação acerca de como é tratada e levada para a população. Para aqueles que estão em cárcere, não seria diferente, a partir do momento em que são pessoas e também necessitam desse cuidado. Em liberdade, a preocupação é em encontrar vagas nos hospitais e em marcações de consultas e exames, e também existe a questão da demora dos atendimentos e de locais que estão sem médicos; já dentro de um presídio, a preocupação é ter acesso ao que diz respeito à saúde, em ter esse direito, pois as prisões é um grande meio de contaminação de doenças, uma vez que adquirem fora dos presídios e vão cumprir penas e também devido às superlotações e as más condições com que os presos são tratados.

Não há que se falar do teor de punibilidade do réu, e sim das condições que aqueles que tiverem cerceada a sua liberdade tendem a viver a partir de então. Quando sentenciado a cumprir pena privativa de liberdade, o preso perde apenas o direito à liberdade, não os demais direitos, como principalmente o mais importante, o direito à saúde. E é esse ponto que causa um embate muito grande na sociedade, pois mesmo os encarcerados, possuem o direito à saúde, a um cuidado digno, em outras palavras, os presos tem o direito de ser abarcados pelo princípio da dignidade da pessoa humana. E sabe-se que as prisões não possuem estrutura, equipamentos e nem medicamentos para cuidar dos que precisaram, existe sempre uma escassez muito grande no que tange ao tema da saúde.

A ressocialização do detento depende de um olhar especial que é dado para os presos daqueles que gozam do direito de liberdade. Deste modo deveria haver políticas penitenciárias com a finalidade de reintegrar e ressocializar estes indivíduos, se preocupando com o princípio da Dignidade da Pessoa Humana, com o Direito à Saúde, e todos aqueles direitos que são cabíveis a todos da população.

Esse tema está atrelado ao Direito Constitucional no que diz respeito às garantias e direitos que todos os indivíduos possuem, independente de se encontrarem, ou não, privados de liberdade, principalmente ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana; com Direitos Humanos, que está atrelado ao Direito Constitucional, pois trata dos direitos básicos cabíveis a todos os seres humanos; com o Direito Penal, pois foca no preso, no ambiente carcerário e no sistema penitenciário como um todo; com o Direito Processual Penal, que complementa o Direito Penal, evidenciando os trâmites processuais, e com Direito Médico, pois além de envolver o profissional da área de saúde - o médico-, refere-se também ao direito fundamental a saúde que é imprescindível à vida de todo ser humano.

A execução penal enfoca que se deve punir aquele que cometeu algum crime, e ao mesmo tempo humanizar, para que posteriormente exista a possibilidade desses indivíduos serem inseridos novamente no meio social. Entretanto, no Brasil, a ressocialização é muito difícil devido a forma de como os presos são tratados, do ambiente em que vivem, pois de certo modo, aqueles que perderam o direito de liberdade, acabam perdendo todos os demais possíveis direitos, que por sua vez estão elencados no artigo 38 do Código Penal.

João Farias Junior citou na obra uma passagem de Maurício Kuehne que traduz de forma precisa a situação carcerária de forma geral, aduzindo que *“não há como negar que se trata de criminosos, desviados da conduta ética social, praticamente de crimes perversos e hediondos, contudo são seres humanos, que não podem ser tratados como animais.”* Essa passagem é uma clara forma de falar que até aqueles que cometeram os crimes mais perversos têm direito a uma assistência médica. Não se trata da punibilidade do crime, e sim do direito da pessoa, que insere diretamente no Princípio da Pessoa da Dignidade Humana.

O mais estrondoso é que o Brasil possui a Constituição Federal, o Código Penal, e as Leis de Execuções Penais que em seus dispositivos legais apartam os presos deste direito, sendo considerado de todos o direito à saúde. Deste modo, ocorre um desrespeito muito grande com todos estes dispositivos e mais, as Regras Mínimas da ONU para o Tratamento de Reclusos, adotadas em 31 de agosto de 1955, pelo Primeiro Congresso das Nações Unidas para a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Delinquentes; Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil. Resolução n.º 14, do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP), de 11 de novembro de 1994 (DOU de 02.12.94); Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão - Resolução n. 43/173, da Assembleia Geral das Nações Unidas — 76ª Sessão Plenária, de 9 de dezembro de 1988; Princípios Básicos Relativos ao Tratamento de Reclusos, ditados pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, visando a humanização da justiça penal e a proteção dos direitos do homem; Princípios Básicos Relativos ao Tratamento de Reclusos, ditados pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, visando a humanização da justiça penal e a proteção dos direitos do homem; Princípios de Ética Médica aplicáveis à função do pessoal de saúde, especialmente aos médicos, na proteção de prisioneiros ou detidos contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas cruéis, desumanos ou degradantes. Resolução n. 37/194, da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 18 de dezembro de 1982, etc. Essa falta de cuidado ainda configura o crime de Maus Tratos, previsto no artigo 136 do Código Penal, que tem como objetivo proteção à saúde e a vida humana.

1 O QUE É SAÚDE?

A ‘Organização Mundial de Saúde’ (OMS) define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades.” (<http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>.

Acesso em: 28 de maio de 2017, às 20 horas)

Entretanto, o conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), já está ultrapassado, pois a saúde depende de diversos fatores, seja político, social, psicólogo, financeiro, entre outros. Assim, a saúde passa a ser considerado um tema amplo a ser discorrido, pois varia a depender da população e do tempo.

A saúde nos primórdios foi conhecida como ausência de doença, mas esse conceito já foi deturpado, pois saúde compreende diversos fatores, ou seja, não é algo tão fácil de ser definido. Um exemplo disso é a época da pré-história, onde a saúde era tida como o meio de caça para a sobrevivência.

A saúde varia também no nível do próprio indivíduo, ou seja, para uma pessoa pode ser saudável ficar com a família final de semana, pois isso faz bem a ela e para outra seja saudável ir para uma festa no final de semana, porque também lhe causa um bem. Existe também o fato de que o for saudável hoje para um brasileiro, pode não ser para um cidadão do Oriente Médio, nisso envolve sua cultura, crenças, modo de viver no geral.

A saúde faz parte do “sistema social sobre o qual nos encontramos, e, se quisermos ir mais adiante, faz parte do sistema da vida – que também é um sistema social. Ela (a saúde) é um sistema dentro de um sistema maior (a vida), e com tal sistema interage” (SCHWARTZ, 2003, p. 37).

Em 1988, a Constituição Federal do Brasil passou a definir saúde como um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (Art. 196 e 198).

Art.196

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

Art.198

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

I - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

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

III - Participação da comunidade.

Parágrafo único - O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (BRASIL, 1988)

Definir saúde é de todo o modo muito complexo, onde desde a Grécia Antiga:

As tentativas de definir objetivamente a saúde por meio de constantes funcionais e médias estatísticas produzem o apagamento do corpo subjetivo assinalado por Canguilhem. Dor, sofrimento, prazer – referências inevitáveis quando falamos de saúde – indicam a necessidade de falar na primeira pessoa ali onde o discurso médico insiste em falar na terceira pessoa (Caponi, 1997). Em última análise, é possível afirmar que há uma parte do corpo humano vivo que é inacessível aos outros, que é, pura e exclusivamente, acessível a seu titular. Radicalizando essa perspectiva, o autor irá sustentar a tese de que a saúde não é um conceito científico, e sim um conceito vulgar e uma questão filosófica. Vulgar não no sentido de trivial, mas simplesmente comum, ao alcance de todos, isto é, capaz de ser enunciado por qualquer ser humano vivo (CANGUILHEM, 2005).

De acordo com Foucault, o surgimento do Estado Moderno coloca a saúde como um valor, como fonte de poder e riqueza para o fortalecimento dos países. Conseqüência dessa perspectiva, a medicina do século XIX se modifica, introduzindo o controle dos corpos através da normatização dos espaços, dos processos e dos indivíduos, necessários para a sustentação do capitalismo emergente. A nova ordem econômica, fundamentada na industrialização e complexificação do trabalho, tornou necessário o estabelecimento de novas normas e padrões de comportamento (COELHO; ALMEIDA FILHO, 2003).

Para Laurell (1997) a saúde é vista como uma necessidade humana que:

Associa-se imediatamente a um conjunto de condições, bens e serviços que permitem o desenvolvimento individual e coletivo de capacidades e potencialidades, conformes ao nível de recursos sociais existentes e aos padrões culturais de cada contexto específico. (LAURELL, 1997)

A saúde, no texto da Constituição de 1988, reflete o ambiente político de redemocratização do país e, principalmente, a força do movimento sanitário na luta pela ampliação dos direitos sociais:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, p. 37).

Ao estabelecer a saúde como direito de todos e dever do Estado (art.196), a Constituição Federal de 1988 inovou, indicando que tipo de saúde deve ser possibilitado aos cidadãos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país. Esse é o sentido das expressões

“redução do risco de doenças”, “promoção”, “proteção” e “recuperação”, contidas no dispositivo constitucional anteriormente referido. Quando fala em “recuperação”, a CF/88 está conectada ao que se convencionou chamar de saúde “curativa”; os termos “redução do risco de doença” e “proteção” estão claramente ligados à saúde “preventiva”; e a “promoção” é a qualidade de vida, posteriormente explicada pelo art. 225 da Constituição (DALLARI, 1995 *apud* SCHWARTZ, 2003, p. 27).

A saúde reflete na conjuntura econômica, social e cultural de uma época e lugar, possuindo marcas referidas a toda linha temporal, onde para compreender a sua definição é necessário reconhecer os marcos e avanços históricos acerca dela.

A saúde é então, um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de uma doença ou enfermidade, é considerada, então, um direito humano fundamental.

2 DIREITOS DOS PRESOS

O direito dos presos é um tema esquecido pela sociedade. As pessoas esquecem que aqueles que estão privados de sua liberdade ainda têm outros direitos, principalmente a um tratamento humano.

“O direito penal tem a função de assegurar a liberdade de todos os cidadãos, minimização da violência e o arbítrio punitivo e maximização da tutela dos direitos, da liberdade e da segurança dos cidadãos.” (MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO, 2017). A Constituição em seu artigo 5º XLIX, assegura aos presos o respeito à integridade física e moral, e a Lei de Execuções Penais determina que o Estado tem obrigação e deverá prestar ao preso, garantindo ao condenado e ao internado todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei:

- I – Assistência Material: fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas;
- II – Assistência Saúde: atendimento médico, farmacêutico e odontológico, tanto preventivo, quanto curativo;
- III – Assistência Jurídica: destinada àqueles que não possuem recursos para contratar um advogado;
- IV – Assistência Educacional: o ensino do primeiro grau é obrigatório e é recomendada a existência de ensino profissional e a presença de bibliotecas nas unidades prisionais.
- V – Assistência Social: deve amparar o preso conhecendo seus exames, acompanhando e auxiliando em seus problemas, promovendo sua recreação, providenciando a obtenção de documentos e amparando a família do preso. A assistência social também deve preparar o preso para o retorno à liberdade;

VI – Assistência Religiosa: os presos devem ter liberdade de culto e os estabelecimentos deverão ter locais apropriados para as manifestações religiosas. No entanto, nenhum interno será obrigado a participar de nenhuma atividade religiosa.

VII – Assistência ao egresso: orientação para reintegração em sociedade, concessão (quando necessário) de alojamento e alimentação por um prazo de dois meses e auxílio para a obtenção de um trabalho (BRASIL,1988).

São ainda direitos dos presos: ser chamado pelo próprio nome; receber visita da família e amigos em dias determinados; escrever e receber cartas e ter acesso a meios de informações; ter acesso a trabalho remunerado (no mínimo $\frac{3}{4}$ do salário mínimo); contribuir e ser protegido pela Previdência Social; ter acesso à reserva de dinheiro resultado de seu trabalho (este dinheiro fica depositado em caderneta de poupança e é resgatado quando o preso sai da prisão); ser submetido a uma distribuição adequada de tempo para o trabalho, o descanso e a recreação; ser protegido contra qualquer forma de sensacionalismo; ter conversas pessoais reservadas com seu advogado; ter igualdade de tratamento, a não ser no que se refere às exigências de individualização da pena; ter audiência especial com o diretor do estabelecimento prisional; poder se comunicar e enviar representação ou petição a qualquer autoridade, em defesa de seus direitos; receber anualmente da autoridade judiciária competente um atestado de pena a cumprir.

Todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei são garantidos ao condenado e ao internado, sendo vedada qualquer distinção de natureza racial, social, religiosa ou política. Daí que as autoridades devem assegurar o respeito à integridade física e moral dos condenados, dos presos provisórios e dos submetidos à medida de segurança, constituindo direitos da pessoa com a liberdade cerceada: visita do cônjuge, da companheira, de parentes e amigos em dias determinados. (TÁVORA; ALENCAR, 2013, p.1303)

Contudo, o direito dos presos é uma tutela garantida por dispositivos legais, tais como a Constituição Federal, o Código Penal Brasileiro e o Código de Processo Penal, que infelizmente não são cumpridos. É notória a necessidade de melhorias nesse quesito, uma vez que, aqueles que tem privada a sua liberdade, perde apenas o direito de ir e vir, e não os direitos que garantem ter uma condição digna de vida.

2.1 O direito à saúde dos presos

A questão relacionada à saúde do preso é um dos grandes problemas no sistema penitenciário, pois os estabelecimentos prisionais não dispõem de aparelhamento e remédios necessários para realizar atendimento aos internos.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o direito à saúde passou a fazer parte do rol dos direitos fundamentais sociais, a partir da compreensão de que liberdade e

igualdade, isoladamente, nada representam a um indivíduo, ocasião em que se passou a buscar complementos necessários para o sujeito de direitos. Nesse sentido, de acordo com os ensinamentos de Julio Fabrinni Mirabete, “*a individualização é uma garantia repressiva, e constitui preceito básico da justiça*”. A LEP dispõe essa classificação, pois se chegou à conclusão que a execução penal não pode ser igual para todos os presos justamente porque nem todos são iguais, mas sumamente diferentes. (MIRABETE, 2004. p. 48.)

Renato Flávio Marcão diz que “A realidade nos mostra, entretanto, que os estabelecimentos penais, não dispõem de equipamentos e pessoal apropriados para os atendimentos médico, farmacêutico e odontológico”. (MARCÃO, 2015, p. 123)

O artigo 14 da LEP (Lei de Execução Penal) estabelece o seguinte:

Art. 14 – A assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.
§ 1º - (Vetado).

§2º - Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

Quando não se é prestada a efetiva e gratuita assistência médica aos presos, os Estados vão contra os preceitos legais da Constituição Federal em seu artigo 196.

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

Referente aos profissionais de saúde e aos medicamentos:

Faltam médicos e enfermeiros nos presídios. Também há falta de remédios, inclusive medicamentos básicos como analgésicos. Essa precariedade tem feito as doenças se proliferarem, como por exemplo, a Tuberculose e a AIDS, em detrimento dos detentos, funcionários e da própria população. Por isso, podemos considerar os presídios como incubadoras de doenças. (CPI aprovada pelo requerimento 775/95 cuja finalidade consistia em investigar e propor solução no que concerne aos estabelecimentos prisionais. Relatório publicado em 24/06/1997.)

De acordo com Sarlet (2010), “a existência de normas que se restringem a estabelecer programas, finalidades e tarefas mais ou menos concretas a serem implementadas pelos órgãos estatais e que reclamam uma mediação legislativa (normas programáticas)” (SARLET, 2010, p. 259) correspondem a uma exigência, necessidade e obrigação do Estado Social de Direito.

Quanto à obrigatoriedade do Estado como garantidor da saúde, Sarlet et al. (2012, p. 77) explica que, consagrado no art.6.º de nossa Constituição, é no art. 196 e seguintes que o direito à saúde encontra sua maior concretização ao nível normativo-constitucional, para além

de uma significativa e abrangente regulamentação normativa na esfera infraconstitucional, com destaque para as leis que dispõem sobre a organização e benefícios do SUS e o fornecimento de medicamentos.

Desse modo, percebe que é obrigação do Estado conceder condições específicas e dignas referente a questão de saúde na penitenciária, pois o direito a saúde e ao atendimento básico é um direito de todos, alcançando aqueles que tem restrito o seu direito de liberdade.

Com isso, e diante de uma grande necessidade, em 2003, foi criado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), com o objetivo de levar aos cárceres o que apenas estava previsto na lei: as ações e serviços de saúde (KOLLING; SILVA; SÁ, 2013).

O Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Justiça, reconhecendo sua responsabilidade, elaborou uma portaria interministerial nº 1777 de 09 de Setembro de 2003.

O Direito à saúde é um dos direitos fundamentais dos seres humanos. Tendo a finalidade de proporcionar a devida prestação da assistência à saúde do preso, o governo federal por meio da lei nº 11.907/09, criou os seguintes cargos da área técnica, cujas atribuições são voltadas às atividades de classificação e assistência material, educacional, social e a saúde do preso: 44 Especialistas em assistência penitenciária nas habilitações de Serviço Social, Pedagogia, Psicologia, Odontologia, Clínica médica, Psiquiatria, Enfermagem, Farmácia e Terapia ocupacional, 12 Técnicos em assistência penitenciária, já empossados e desenvolvendo suas atividades laborais.

Normalmente não existem grandes rebeliões como enfoque principal, o que existe são motins menores para um tratamento rápido para algo que ocorre no momento, por exemplo, se um preso estiver na mesma cela com outro que esteja tendo algum problema de saúde, aqueles que estão saudáveis começam a desordem para um tratamento imediato, a fim de que trate aquele doente, para a doença não se alastrar.

2.2 Incidência das doenças aos presos

Com base no trabalho de campo às Unidades Prisionais de Salvador, como Presídio Salvador, Penitenciária Lemos de Brito (PLB), Casa do Albergado e Egressos geral (CAE) e a Central Médica, foi observado por meio de entrevista que a incidência de doenças giram em torno da AIDS, tuberculose, hipertensão (por causa do estresse do confinamento), diabetes, hepatite B. Sendo a Tuberculose e a hipertensão com maior incidência.

A incidência das doenças ocorre com uma grande ajuda da má estrutura do local, a falta de higiene, a umidade das paredes e do solo, a má alimentação, o consumo de drogas, e geral a falta de cuidado com o preso.

Sobre o tema, impende trazer à baila:

Os presídios brasileiros são enormes bolsões de doenças infectocontagiosas e o avanço da tuberculose preocupa o Ministério da Saúde. As doenças não ficam restritas aos muros dos estabelecimentos penais. São levadas à sociedade pelos servidores penitenciários e a partir das visitas íntimas. A afirmação, divulgada pela Agência Brasil, é da coordenadora técnica da Saúde no Sistema Penitenciário do Ministério da Saúde, Maria Cristina Fernandes, e deve levar os capelães penitenciários a refletir sobre suas ações no interior das unidades por dois motivos. O primeiro é para o aprimoramento de seu atendimento, que deve levar em conta as necessidades integrais das pessoas que estão naquele contexto, incluindo a defesa do direito a atendimento médico e a cobrança da direção da penitenciária pela implementação de programas de prevenção a doenças. O segundo motivo é a saúde do próprio capelão e o cuidado para que não leve alguma doença para fora dali através de contágio. (<https://noticias.gospelmais.com.br/presidios-sao-focos-de-doencas-diz-ministerio-da-saude.html>)

Ainda no tocante a essa mesma notícia, valendo ressaltar que é do ano de 2007. Após 10 anos (2017), o quadro dessas doenças continua existindo:

Segundo a especialista do Ministério da Saúde, as principais doenças verificadas nos presídios do país são a tuberculose, as doenças sexualmente transmissíveis (DST), hepatites e dermatoses. “A sociedade tem uma ideia de que a doença está reclusa. As pessoas estão confinadas, a doença não”, diz. (<https://noticias.gospelmais.com.br/presidios-sao-focos-de-doencas-diz-ministerio-da-saude.html>)

A população carcerária tende a necessitar e requerer mais da assistência médica, do que aqueles que gozam da liberdade, uma vez que vivem em ambiente insalubre e em contato com os portadores dessas doenças.

Além de manter uma grande proporção de pessoas com maior risco de adoecer, como usuários de drogas injetáveis, o ambiente prisional contribui para a proliferação de doenças. Dentre os fatores que favorecem a alta incidência de problemas de saúde entre os presos está o estresse de seu encarceramento, condições insalubres, celas superlotadas, com presos em contato físico contínuo, e o abuso físico. (https://virtual.ufms.br/objetos/Optativas/Pop_carce/3.html. Acesso em: 20 mai. 2017)

Os presos adquirem as mais variadas doenças nas unidades prisionais, isso ocorre devido a condição do ambiente em vivem, e também ao contato com pessoas que já estão contaminadas com as doenças.

As mais comuns são as doenças do aparelho respiratório, como tuberculose e pneumonia. Também é alto o índice de hepatite e de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), em geral a Aids por excelência. Várias doenças infectocontagiosas, tais como tuberculose e Aids, atingiram níveis

epidêmicos entre a população carcerária brasileira. Ao negar o tratamento adequado, o sistema prisional não apenas ameaça a vida de sua população, como também facilita a transmissão dessas doenças à população em geral, através das vistas conjugais e do livramento dos presos. Como os presos não estão completamente isolados do mundo exterior, uma contaminação não controlada entre eles representa um grave risco à saúde pública. (https://virtual.ufms.br/objetos/Optativas/Pop_carce/3.html. Acessado em 20 de maio de 2017 às 19 horas)

A AIDS é uma doença que por meio de abusos sexuais é espalhada pelo presídio. É também uma doença que causa certo constrangimento então, nem todos dizem para que sejam encaminhados para o tratamento. Por meio de uma conversa informal, foi confessado pelo enfermeiro da Casa de Albergados e Egressos Geral (CAE) que muitos internos já chegam com a doença, mas por vergonha não conta, e com isso acabam não tendo um real atendimento com os tratamentos necessários.

A AIDS é disseminada pelo envolvimento sexual entre os presos, que mantêm relação sexual sem o devido cuidado, o que no contexto atual parece até mesmo utópico, pois não existem condições mínimas de saúde e higiene, e muitas vezes a relação não é nem ao menos desejada, sendo resultado de uma violência, que acaba alastrando o vírus entre aqueles que se encontram presos. A tuberculose também se dissemina rapidamente, pois se trata de uma doença transmitida pelas vias respiratórias que se espalha facilmente em ambientes fechados, sendo grande a incidência entre os infectados pela AIDS (NOGUEIRA; ABRAHÃO, 2009).

2.3 O direito de visita

Um dos direitos referidos no artigo 41 da Lei de Execução Penal é o direito de visita, que trata do direito do preso de receber visitas de seu cônjuge, companheira, familiares e amigos. Desse modo o preso consegue ter contato tanto com as pessoas que cerceiam o direito de liberdade tanto quanto com o que ocorre fora do presídio, para que assim possa contribuir na boa reeducação e também que este acaba sendo preparado para a volta ao convívio e reinserção na sociedade.

O autor Júlio Fabbrini Mirabete, acerca do tema, cita:

Fundamental ao regime penitenciário é o princípio de que o preso não deve romper seus contatos com o mundo exterior e que não sejam debilitadas as relações que o unem aos familiares e amigos. Não há dúvida de que os laços mantidos principalmente com a família são essencialmente benéficos para o preso, porque o levam a sentir que, mantendo contatos, embora com limitações, com as pessoas que encontram fora do presídio, não foi excluído da comunidade. Dessa forma, no momento em que for posto em liberdade, o processo de reinserção social produzir-se-á de forma natural e de forma mais facilmente, sem problemas de readaptação a seu meio familiar e comunitário. Preceituam, aliás, as Regras Mínimas da ONU que se deve velar para que se mantenham e melhorem as boas relações entre o preso e a família quando estas sejam convenientes para ambas as partes (n.º 79),

devendo ser autorizadas visitas de familiares e amigos, ao menos periodicamente e sob devida vigilância (nº 37). Por isso, concede-se ao preso o direito da visita do cônjuge, da companheira, de parentes e amigos em dias determinados (art. 41, X) (MIRABETE, 2004).

Ainda sobre a autora, Robson Mata expressa que:

A visita constitui o ritual mais “sagrado” pelos presos. Circunstância na qual é possível a comunicação com “o mundo de fora”, através do relacionamento com pessoas consideradas importantes, como esposas, companheiras, namoradas e parentes em primeiro grau [...]. “O reencontro com visitantes possibilita, além do “conforto emocional”, a entrada de várias mercadorias legais ou não, fomentando processos de trocas e de vendas no cotidiano prisional”. Para os presos que recebem visita, as quartas e os domingos são os dias mais importantes de suas vidas. No entanto, lamentamos a maneira como as visitas ocorrem, a dificuldade e o vexame pelos quais passam os familiares, principalmente mulheres e crianças. (Mata, 2011, p.119 -120)

O preso não pode viver apenas em um confinamento com seus colegas de cela, há uma necessidade, como ser humano, de ter contato com outras pessoas, que de preferência não estejam vivendo a mesma situação, de modo que possa trazer de alguma forma uma contribuição para o crescimento individual, contribuindo até mesmo para melhorar o comportamento no cumprimento da pena. Dessa forma, interfere e contribui para o estado de saúde, uma vez que o psicológico estará estabilizado.

2.4 Direito à visita íntima

O direito à visita íntima é um tema muito polêmico, onde existem divergências de opiniões sobre se é ou não necessário conceder este direito ao preso.

O autor Guilherme Nucci acerca do tema traz o seguinte:

Observa-se que, atualmente, é uma prática comum nos grandes presídios, autorizada pela direção, como forma de acalmar a população carcerária, evitar a violência sexual no seu interior e fomentar os laços familiares do preso com suas companheiras ou esposas. (NUCCI, 2014, p. 367).

Esse direito está previsto na Lei de Execução Penal “X - visita do cônjuge, da companheira, de parentes e amigos em alguns dias determinados (...)”, em seu artigo 41.

Acerca do tema, o autor Nucci, diz que: “O direito à visita íntima não se encontra, ainda, previsto em lei, originando-se do costume adotado pelas direções dos presídios, de modo que não pode encontrar barreira justamente em critérios subjetivos, por vezes, preconceituosos.” (NUCCI, 2011, p. 995).

É válido pontuar que visita deverá ocorrer em local reservado, sendo vedado que ocorra a prática sexual nas celas de convivência dos presos para que não gere nenhum tipo de

constrangimento entre os mesmos.

Segundo Nilo de Siqueira Costa Neto:

No tocante às questões sexuais nas prisões, a problemática é bastante visível. A privação das relações sexuais dos presos pode acarretar consequências negativas diversas, propiciando a perversão da personalidade do indivíduo (NETO, 2012).

A abstinência sexual causa uma certa distorção na personalidade humana, provocando desequilíbrios, aumentando a tensão nervosa, criando um clima de agressividade e não contribuindo em nada na busca da correção e ressocialização do apenado. A sexualidade no sistema prisional é um tema que tem se agravado nos grandes e pequenos centros penitenciários, por trazer malefícios irreparáveis como, por exemplo, a propagação do vírus da AIDS (NETO, 2012).

Como consequências negativas da privação de relações sexuais citaremos: problemas físicos e psíquicos; a deformação na auto-imagem; graves desajustes que impedem ou dificultam o retorno a uma vida sexual normal; destruição da relação conjugal do recluso justificando um elevado índice de divórcios entre prisioneiros nos primeiros anos de confinamento; o homossexualismo que pode ter duas origens distintas na prisão: ser consequência de atos violentos ou de relações consensuais (NETO, 2012).

A visita íntima afeta de duas formas os presos, e conseqüentemente sua saúde. De uma forma positiva a prática sexual contribui para o aumento da autoestima; alívio de estresse; e a proteção cardiovascular, onde *“durante a relação sexual, como em um exercício físico moderado, há um aumento temporário do trabalho cardíaco e da pressão arterial”*, explica o cardiologista José Lazzoli, da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (Disponível em: <http://saude.abril.com.br/bem-estar/9-razoes-medicadas-para-se-fazer-sexo/>. Acesso em: 1 jun. 2017). E de uma forma negativa, contribuindo para o aumento das doenças, principalmente as sexualmente transmissíveis.

2.5 Assistência jurídica ao preso

É garantida a assistência jurídica do preso no artigo 15 da Lei de Execução Penal, ao determinar que esta seja prestada aos detentos sem condições econômicas de contratar um advogado, trabalho esse realizado por intermédio das defensorias públicas dos Estados, conforme estabelece o artigo 16 da mesma lei.

A Constituição de 1988 determina a criação de defensorias públicas, para defender os direitos daqueles que estão presos.

O artigo 10 da Lei de Exceção Penal declara: *“A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade”*.

Os artigos 17, 22 e 24 da Lei de Execução Penal, tratam do dever de assistência educacional, social e religiosa, com o intuito de fornecer meios para a ressocialização do preso.

3 “O PANORAMA DO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO”

O sistema penal, de acordo com o exposto por Zaffaroni e Pierangeli (2002, p. 70) é o que pode ser chamado de “controle social punitivo institucionalizado”. Na prática, isso quer dizer que o mesmo sistema abrange tanto o que se constata como o que se “suspeita de delito até que se impõe e executa uma pena, pressupondo uma atividade normativa que cria a lei que institucionaliza o procedimento, a atuação dos funcionários e define os casos e condições para esta atuação”.

O que efetivamente ocorre atualmente dentro dos presídios brasileiros é a escola da brutalidade, da violência, da total aniquilação do homem. O preso que entra nesse sistema, marcado pelo total aviltamento da pessoa, sai muito mais corrompido do que efetivamente entrou, pois dentro do sistema prisional ele é esquecido e tratado como se não possuísse nenhum direito (ZIPPING, 2010), “numa completa privação de direitos” (ARENDDT, 1989)

3.1 Unidade prisional

Se procurado em um dicionário, grosso modo, presídio significa uma “penitenciária; local ou instituição onde os condenados cumprem suas penas. Casa fortificada usada para deter ou prender criminosos civis e militares”. (Disponível em: <https://www.dicio.com.br/presidio/>. Acesso em: 29 mai. 2017)

Sobre o estabelecimento de reclusão deve-se pontuar:

“É o estabelecimento oficial de reclusão ou detenção, ao qual deverão ser recolhidos os seres humanos condenados pela Justiça, por terem cometido algum tipo de delito ou infração contra as leis do Estado.” (Disponível em: <http://www.geocities.ws/aljappio/Penitenciaria>. Acesso em: 29 mai. 2017)

Existem os estabelecimentos penais que se classificam segundo as diferentes fases do regime progressivo de cada detento: a primeira fase é prisão provisória; a segunda fase é quando já foi condenado; a terceira fase é quando está sujeito a medida de segurança; a quarta fase é quando pode ocorrer a liberdade condicional; a quinta fase já são os egressos.

E são distribuídos, da seguinte maneira, no Centro de Observação, o qual corresponde ao exame criminológico do condenado destinando-o ao regime de liberdade em que "melhor se enquadra" (art. 96 LEP); na própria Penitenciária, onde destina-se ao regime fechado (art.

87 LEP); na Colônia Agrícola ou Industrial, onde destina-se regime semiaberto; a Casa do Albergado e Egresso em Geral, onde destina-se regime aberto; a Cadeia Pública, refere-se a custódia do preso provisório e cumprimento de pena de breve duração (art. 102 LEP); o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, local destinado aos inimputáveis; a Penitenciária para mulheres, onde apenas mulheres cumprem pena; por fim; a Penitenciária para o Jovem adulto - destina-se ao menor de 21 anos, que poderá permanecer no estabelecimento por necessidade do tratamento reeducativo, sendo destinado ao regime aberto e semiaberto.

A estrutura física, igualmente, na maioria dos casos, encontra-se em péssimas condições de conservação e manutenção, as instalações são precárias e insalubres. A falta de higiene é algo marcante dentro da estrutura carcerária, o que ajuda também na disseminação de doenças. (Disponível em: <http://wwwh.cnj.jus.br/portal/noticias/materias-relacionadas/96-noticias/9632-superlotacao-e-falta-de-higiene-em-presidios-do-amazonas>. Acesso em: 25 mai. 2017)

Para aqueles que gostam de debater sobre o presídio, é necessário conhecer a estrutura. Em visita a campo nota-se uma estrutura antiga, com problemas de infiltrações, necessitando de uma reforma, mas um presídio é mais do que isso, é o local onde aqueles que cometeram delitos estão cumprindo uma pena, “pagando” pelo que fez, para que quando sair de lá poderem começar uma vida nova.

Infelizmente a ressocialização acontece em casos minoritários, por isso há uma crescente necessidade de modificação de estrutura e de tratamento, para que seja almejada a finalidade da pena.

3.2. A pena e suas finalidades

De acordo com Mirabete (2013, p. 235), a pena de prisão originou-se nos mosteiros da Idade Média, “como punição imposta aos monges ou clérigos faltosos, fazendo com que se recolhessem as suas celas para se dedicarem, em silêncio, à meditação e se arrependessem da falta cometida, reconciliando-se assim com Deus”.

“O Direito Penal é o ramo do Direito que tem como missão a proteção dos valores fundamentais para a subsistência do corpo social, tais como a vida, a saúde, a liberdade, a propriedade, etc.” (CAPEZ, 2007, p. 1), deste modo há uma necessidade de serem cumpridas penas para manter o equilíbrio.

A pena consiste em uma sanção penal de caráter aflitivo, que resulta na restrição ou privação de um direito ao indivíduo considerado culpado pela prática de um ato normatizado

como infração penal. É aplicada pelo Estado na execução de uma sentença e tem como finalidade a aplicação de uma retribuição punitiva, promover a readaptação social e prevenir novas transgressões através da intimidação dirigida à coletividade³ (CAPEZ, 2014, p. 379-380).

As penas são de caráter preventivo, ou seja, serve de exemplo para que outros não realizem aquele comportamento. As penas são específicas ao tipo que se refere à lei e não pode ser aplicada, por exemplo, a pena de estelionato a quem pratica um roubo.

A pena a ser aplicada deve corresponder ao tipo penal da condenação, sendo essas penas de três espécies: privativa de liberdade, que se divide em: reclusão e detenção; restritiva de direito, que se aplica em substituição às penas privativas de liberdade nos casos autorizados em lei; e por fim, multa, também conhecida como pena pecuniária, que por sua vez é uma sanção que obriga o réu a pagar uma determinada quantia. Todas previstas no artigo 32 do Código Penal.

De acordo com o autor Guilherme de Souza Nucci, sobre o assunto, "a pena tem caráter multifacetado, envolvendo necessariamente os aspectos preventivo e retributivo".

A finalidade da pena é, genericamente falando, um castigo imposto pelo Estado para aqueles que cometeram um erro, a fim de servir de exemplo para os demais, ou seja, uma prevenção.

A finalidade da pena fundamentalmente é reeducar a pessoa humana que cedo ou tarde voltará ao convívio social. O Estado no exercício do "jus puniend" preserva na pena seu caráter preventivo e retributivo, com o alvo de retornar à sociedade alguém que seja em razão da pena por decorrência de punição privativa de liberdade ou de restritiva de direito, agora capaz de respeitar as regras para o convívio pacífico em sociedade de modo que não mais seja necessário que esse mesmo estado interfira para que prevaleça o interesse coletivo no sentido de evitar lesões a terceiros ou ao próprio estado. (Disponível em: https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=12163. Acesso em: 28 mai. 2017)

Cezar Bitencourt diz sobre os objetivos da pena que, “os objetivos da pena são, por conseguinte, em linguagem atual a prevenção especial e a prevenção geral.”

A finalidade preventiva da pena, para Berdugo, é:

La pena es un mal – por la privación o restricción de bienes jurídicos que siempre implica; un mal, por otro lado, necesario – porque todo sistema que considera el hombre como elemento nuclear sólo puede recurrir a la pena cuando sea necesaria para el mantenimiento de tal sistema; debe estar prevista en la ley – que actuará como garante de la seguridad jurídica, o, lo que es lo mismo, en pro del principio de legalidad; impuesta y ejecutada conforme a ella – la ley actúa como garante a lo largo del proceso y la ejecución: solo se impondrá al responsable del delito – responsabilidad penal personal; y únicamente estará dirigida hacia la prevención del delito – como

única finalidad coherente y racional, con el *ius puniendi* propio de un Estado social y democrático de Derecho. (HASSEMER; WINFRIED; MUÑOZ CONDE, p. 120)

Ainda sobre, a autora Déa Carla Pereira Nery diz que:

O aspecto preventivo da pena são aquelas teorias que atribuem à pena a capacidade e a missão de evitar que no futuro se cometam delitos. O aspecto retributivo considera que a pena se esgota na ideia de pura retribuição, tem como fim a reação punitiva, ou seja, responde ao mal constitutivo do delito com outro mal que se impõe ao autor do delito. (https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=12163. Acessado em 28 de maio de 2017, às 22 horas)

Com isso, a pena visa inibir que o ato seja cometido por outrem, e punir aquele que assim o fez. Não cabendo penas que ultrapassem aquele direito que foi restrito, por exemplo, se condenado a pena privativa de liberdade, onde se perde o direito de ir e vir caberá à estrutura prisional entender que o detento necessita de condições dignas para sobrevivência, não ferindo o princípio de dignidade da pessoa humana.

3.2.1. Pena de prisão

A pena de prisão é uma pena restritiva apenas do direito à liberdade. O que infelizmente diante do sistema prisional percebe-se que não é só isso que o detento acaba perdendo devido à estrutura das unidades prisionais.

Existem três espécies de penas privativas de liberdade, são elas: a reclusão, a detenção e a prisão simples, que na verdade, pode ser denominada como pena de prisão. A pena de reclusão é admitida no regime inicialmente fechado, a pena de detenção é o contrário, não é admitida no regime inicial fechado; e a prisão simples é aquela pena que não admite em hipótese alguma o regime fechado. No entanto, são todas penas de prisão.

O artigo 33 do Código Penal diz que: “*A pena de reclusão deve ser cumprida em regime fechado, semi-aberto ou aberto. A de detenção, em regime semi-aberto, ou aberto, salvo necessidade de transferência a regime fechado.*” (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

O Decreto-lei nº 3.688, sobre a prisão simples elenca:

Art. 6º - A pena de prisão simples deve ser cumprida, sem rigor penitenciário, em estabelecimento especial ou seção especial de prisão comum, em regime semi-aberto ou aberto.

§ 1º - O condenado à pena de prisão simples fica sempre separado dos condenados à pena de reclusão ou de detenção.

Fixada a pena privativa de liberdade, deverá o juiz, baseado no artigo 33 do Código Penal Brasileiro, estipular seu regime inicial de cumprimento, preocupando-se com os critérios objetivos e subjetivos, tais como: o tipo de pena (reclusão, detenção ou prisão simples), a quantidade da pena, a primariedade ou a reincidência do autor e as circunstâncias judiciais.

Júlio Fabbrini Mirabete diz que *"condenado o agente, o juiz, atendendo a tais dispositivos, que dizem respeito à natureza e quantidade da pena, bem como reincidência, estabelece o regime inicial de cumprimento da pena privativa de liberdade"*.

Rogério Greco completa *"que a pena privativa de liberdade vem prevista no preceito secundário de cada tipo penal incriminador, servindo à sua individualização, que permitira a aferição da proporcionalidade entre a sanção que é cominada em comparação com o bem jurídico"*.

Dispõe a lei, mas propriamente dito, o artigo 33 do Código Penal, que o regime inicial de execução da pena privativa de liberdade é estabelecido na sentença de condenação, existem três tipos de espécies de penas privativas de liberdade que são reclusão, detenção e prisão simples.

Se a pena de reclusão for maior de oito anos, inicia-se no regime fechado; se for superior a quatro anos e não exceder a oito anos inicia-se no semi-aberto; se for igual ou inferior a quatro anos, inicia-se no aberto; se o condenado for reincidente, sempre iniciará no fechado.

De acordo com o artigo 112 da Lei de Execução Penal, a pena privativa de liberdade será executada em forma progressiva, com a transferência para o regime menos rigoroso, a ser determinada pelo juiz, quando o preso tiver cumprido ao menos 1/6 da pena e 2/5 se primário e 3/5 se reincidente em crimes hediondos e tiver bom comportamento dentro da unidade prisional.

O advogado Marcos Melo podenda da seguinte maneira sobre o que está sendo discorrido: "Nós vivemos em um Estado punitivo. É punir para prender. Agora, o julgar não acompanha a mesma velocidade do que se prende. Prende-se e não se julga" (Disponível em: <http://www.bahianoticias.com.br/justica/noticia/51459-feira-degolado-em-presidio-tinha-alvara-de-soltura-expedido-solto-e-presos-diz-jurista.html>, acesso em: 28 de maio de 2017).

3.2.1.1 Falência da pena de prisão

A falência da pena de prisão gira em torno do fato de educar para a liberdade em condições de não liberdade, ou seja, há um desejo de ressocializar e reintegrar o indivíduo que

cumpriu pena na sociedade após o cumprimento desta, entretanto, juntamente com a perda de liberdade, dentro do presídio o detento perde outros direitos, caindo em um infeliz paradoxo.

O autor Rogério Greco, sobre o tema cita que:

A crise carcerária é o resultado, principalmente, da inobservância, pelo Estado, de algumas exigências indispensáveis ao cumprimento de uma pena privativa de liberdade (GRECO, 2013, p. 301).

Ainda acerca do mesmo tema, refere-se:

A prática intracarcerária deve encaminhar-se à proteção dos direitos do homem. Sem embargo, a atual realidade penitenciária de um número elevado de países encontra-se longe de alcançar esses propósitos, ocorrendo constantes vulnerações aos direitos fundamentais das pessoas que se encontram privadas da liberdade, tanto no que diz respeito à sua integridade física, alimentação, saúde, comunicação, acesso a um processo justo, entre outras (VELÁSQUEZ, CATAÑEDA, apud, GRECO, p. 301).

Continuando acerca do tema:

A fundamentação conceitual sobre a qual se baseiam os argumentos que indicam a ineficácia da pena privativa de liberdade pode ser, sinteticamente, resumida em duas premissas: a primeira considera que o ambiente carcerário, em razão de sua antítese com a comunidade livre, converte-se em meio artificial, antinatural que não permite realizar nenhum, trabalho reabilitador sobre o recluso. E a segunda, sobre outro ponto de vista, menos radical, porém, igualmente importante, insiste-se que na maior parte das prisões do mundo, as condições materiais e humanas tornam inalcançáveis o objetivo reabilitador. Não se trata de uma objeção que se origina na natureza ou na essência da prisão, mas que se fundamentam no exame das condições reais em que se desenvolve a execução da pena privativa de liberdade. (Disponível em: <https://pt.scribd.com/doc/21224191/A-falencia-da-pena-de-prisao>. Acesso em: 20 mai. 2017)

A falência da pena de prisão dá-se em face da discrepância societária entre os indivíduos, dessa forma, o Direito Penal e as prisões, passam a servir de *“instrumento para conter aqueles não “adequados” às exigências do modelo econômico neoliberal excludente, que são os miseráveis que acabam não resistindo à pobreza e acabam sucumbindo às tentações do crime e tornando-se delinquentes”*. (<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3481/A-realidade-atual-do-sistema-penitenciario-brasileiro>. Acessado em 29 de maio de 2017, às 23 horas)

“O sistema penal e, conseqüentemente o sistema prisional, não obstante sejam apresentados como sendo de natureza igualitária, visando atingir indistintamente as pessoas em função de suas condutas, têm na verdade um caráter eminentemente seletivo, estando estatística e estruturalmente direcionado às camadas menos favorecidas da sociedade.” (Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3481/A-realidade-atual-do-sistema-penitenciario-brasileiro>. Acesso em: 29 mai. 2017).

Desse modo, “tanto a lei penal como as prisões, estariam materializando a doutrina de Karl Marx, segundo a qual o direito nada mais é do que instrumento que serviria à manutenção do domínio pelas classes dominantes” (Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3481/A-realidade-atual-do-sistema-penitenciario-brasileiro>. Acesso em: 29 mai. 2017).

Percebe-se então que há um fato social embutido nessa questão, onde o que ocorre é que aqueles que são hipossuficientes tem uma maior incidência a cumprir pena em um presídio, quando aqueles que possuem uma melhor condição de vida tendem a ter os melhores advogados a pontos de conseguir o Habeas Corpus ou a prisão domiciliar.

E por fim, é valido lembrar que o modo de tratamento e o modo como sobrevivem dentro de uma penitenciária, nas condições que ocorre, não colabora em nada no que tange a ressocialização, fazendo decair toda a finalidade da pena, uma vez que esta visa a restituição do indivíduo para não incidir novamente no crime.

3.3 O ambiente e suas condições

No que tange ao direito dos presos, eles têm o direito a uma ala arejada e higiênica, recaindo sobre o princípio da Dignidade da Pessoa Humana, onde todos merecem ter condições dignas no ambiente em que vivem o que ocorre nas unidades prisionais.

Na visita ao Presídio Salvador, a Penitenciária Lemos de Brito e a Central Médica do estado da Bahia, foi percebido que todos eles possuem uma estrutura antiga em termo de construção, necessitando de reformas. Também é notória a umidade no local, trazendo infiltrações e cheiro forte de mofo (o que contribui para o desenvolvimento de rinite).

A estrutura desse encarceramento seria voltada para a requalificação do indivíduo, porém, na realidade do sistema penitenciário brasileiro, isso é quase inexistente devido, a inúmeros fatores de políticas públicas. Tendo por base as condições em que se, encontram as instituições carcerárias em atividade, como a superlotação, uso de drogas, falta de higiene, violências sexuais e outras condições desumanas, o sistema não consegue atingir seu principal objetivo que é a ressocialização dos seus internos (BERGAMINI, 2009)

Como já explanado anteriormente, o ambiente promíscuo e superlotado do cárcere é propício a toda sorte de doenças contagiosas. Tuberculose, AIDS, hepatite, enfim, o preso está sujeito a todo tipo de doença que, fatalmente, debilitarão a sua saúde. Infelizmente, muitas vezes o sistema penitenciário é carente de profissionais da saúde ou mesmo de medicamentos destinados aos presos (GRECO, 2013, p. 306).

Em muitas penitenciárias não há local adequado, razão pela qual os presos são levados a hospitais próximos, causando medo na população em geral,

além do que, por serem atendidos prioritariamente, causam revolta naqueles que ali chegaram mais cedo, a fim de receberem sua senha de atendimento (GRECO, 2013, p. 307).

Quanto às condições da cela, Schmidt (2003) descreve que:

O anseio da cela ou do alojamento é um dever imposto muito mais ao Estado do que, propriamente, ao preso. Trata-se da obrigação de assistência material que, segundo dispõe o art. 16 da LEP, consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas. Portanto, antes mesmo de o Estado - e, como tal, também a administração prisional – exigir de apenados os devidos cuidados em relação ao local onde estejam recolhidos, deverá, a bem de verdade, proporcionar condições dignas para que estes mesmos apenados possam, com humanidade, cumprir a reprimenda estatal imposta. Uma vez cumprida tal prestação positiva, aí sim poderá ser exigido do preso que mantenha em boas condições a cela ou alojamento. (SCHMIDT, 2003, p. 292)

O sistema prisional é um caso típico de violação ao princípio da dignidade da pessoa humana, aonde os presos se encontram encarcerados sem as mínimas condições de higiene, em estruturas precárias e sujeitos a abusos de toda ordem, sejam físicos ou morais.

3.4 A superlotação e sua incidência na saúde

A superlotação é um dos maiores problemas nos presídios, pois a população carcerária cresce muito e não há construção de novas unidades prisionais para amenizar essa situação, deste modo ocorre a aglomeração de pessoas e com isso proliferação de doenças, incidindo nos problemas de saúde; ocorre também o problema na ventilação, pois a cela acaba contendo um número grande de pessoas em um único espaço, já que a quantidade de pessoas na cela ultrapassa a que se for devidamente esperada para ter. A superlotação também é motivo para diversos motins e rebeliões, onde os presos pedem por uma estrutura digna, o que é um direito deles.

O autor Rogério Greco, sobre superlotação diz que:

A superlotação carcerária é um mal que corrói o sistema penitenciário. O movimento de lei e ordem, ou seja, a adoção de um direito penal máximo, a cultura da prisão como resolução dos problemas sociais, tem contribuído, enormemente, para este fenômeno. (GRECO, 2013, p. 304).

Diz ainda sobre o tema:

Da mesma forma, o uso indiscriminado de privação cautelar de liberdade, ou seja, de pessoas que aguardam presas seu julgamento, dá uma contribuição decisiva à situação atual de superlotação do sistema carcerário. Muitas vezes, essas pessoas que aguardaram presas o seu julgamento são absolvidas, ou seja, foram privadas ilegalmente do seu direito de liberdade (GRECO, 2013, p. 304).

A Lei de Execução Penal, também frisa a importância do tema, trazendo em seu artigo 88:

Art. 88. O condenado será alojado em cela individual que conterà dormitório, aparelho sanitário e lavatório.

Parágrafo único. São requisitos básicos da unidade celular:

- a) salubridade do ambiente pela concorrência dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequado à existência humana;
- b) área mínima de 6,00m² (seis metros quadrados).

O autor Nilo de Siqueira Costa Neto exprime seu conhecimento da Lei de Execução Penal e acerca do tema, frisa:

A lei de Execução Penal estabelece, ainda, em seu art. 84, que o preso provisório não ficará junto com o condenado por sentença transitado em julgado. Contudo, não é o que acontece no sistema penitenciário brasileiro, da mesma forma que não ocorre uma separação dos presos em virtude da natureza do delito cometido, acarretando, portanto, uma mistura de detentos de periculosidades diferente (NETO, 2013).

Contudo, percebe-se que a superlotação só traz aspectos negativos para o sistema penitenciário.

A superlotação, precariedade e insalubridade das celas tornam as prisões um ambiente propício à proliferação de epidemias e ao contágio de doenças. Todos esses fatores estruturais, aliados ainda à má alimentação dos presos, sedentarismo, uso de drogas, falta de higiene e lugubridade da prisão, fazem com que um preso que lá adentrou em condição sadia de lá não saia sem ser acometido de uma doença ou com sua resistência física e saúde fragilizadas. Acrescente-se também a esses fatores a violência que muitas vezes resulta em ferimentos graves infligidos por facas ou balas, os quais requerem tratamento médico emergencial (https://virtual.ufms.br/objetivos/Optativas/Pop_carce/3.html)

Desse modo há uma necessidade muito grande se modificar a estrutura da unidade prisional, como evitando as superlotações, as infiltrações, e tudo que cause um dano maior para aquele que lá se encontra.

4 PRINCÍPIOS DOS DIREITOS HUMANOS E SUA INSERÇÃO NO SISTEMA PRISIONAL

Os direitos humanos trazem uma inserção ao sistema prisional no que tange ao princípio da dignidade da pessoa humana.

“O princípio da dignidade da pessoa humana, além de ser um pilar para a reinserção social dos indivíduos presos, é de grande relevância jurídica no âmbito constitucional” (http://monografias.brasescola.uol.com.br/direito/a-educacao-no-sistema-penitenciario-sua-importancia-na-ressocializacao.htm#capitulo_4. Acessado em 25 de maio de 2017, às 22

horas)

O autor afirma Schwartz (2003, p.160) não resta dúvida que o objetivo maior de nossa sociedade é o respeito à dignidade humana, em que a saúde ocupa lugar de destaque, já que é um princípio fundamental, topograficamente – não por acaso – localizado em posição de privilégio no texto constitucional.

A constituição federal de 1988, em seu artigo 1º, inciso III, traz a dignidade da pessoa humana, que, grosso modo, é todo valor moral inerente a um indivíduo, a Constituição também diz em seu artigo 5º que todos são iguais perante a lei, desse modo o princípio da dignidade da pessoa humana, também alcança os encarcerados.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 1948, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, assinala o princípio da humanidade e da dignidade já no seu preâmbulo:

Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo (...). Considerando que as Nações Unidas reafirmaram, na Carta, sua fé nos direitos fundamentais do homem, na dignidade e valor da pessoa humana (...).

A Convenção Americana sobre Direitos Humanos, de 1969, estabelece, em seu art. 11, § 1º, que *“Toda pessoa humana tem direito ao respeito de sua honra e ao reconhecimento de sua dignidade”*.

BASTOS apud TAVARES (2008) exemplifica duas circunstâncias em que o desrespeito ao princípio da dignidade humana é notoriamente vislumbrado: quando a dignidade é afrontada através da qualidade de vida; quando da prática de medidas como a tortura, em todas as suas modalidades.

Segundo BITENCOURT, 2007:

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, inciso XLIX dispõe que “é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral” e também proíbe em seu mesmo artigo, inciso XLVII a aplicação de penas cruéis e degradantes. É de salientar também que o artigo 1º da Lei de Execução Penal dispõe a necessidade de proporcionar condições favoráveis para a harmônica integração social entre os presos, evidenciando-se, assim, a total proibição de tratamentos desumanos que violem a dignidade da pessoa.

Segundo Guilherme Nucci, “o direito penal deve pautar-se pela benevolência, garantindo que o bem-estar da coletividade, incluindo dos condenados.” A dignidade da pessoa humana é qualidade intrínseca a esta, não dependendo de outros fatores a não ser da própria condição humana. Assim, todos a possuem da mesma forma, sejam pessoas que perderam o direito de liberdade, sejam aqueles que gozam desse direito.

A dignidade humana é princípio que se conjuga com o da solidariedade social. A leitura e o cumprimento de ambos adensam a vida da pessoa, que haverá de ser preservada na dignidade que iguala na humanidade e se distingue na individualidade, que congrega na fragilidade pessoal para fortalecer na sociedade humana. A dignidade da pessoa humana não se aperfeiçoa na existência isolada de um ser; a liberdade manifesta-se na relação com o outro; a igualdade pede a presença daquele a quem se iguala. [...]. (ROCHA, 2004, p.78.)

No entanto, não é o que ocorre na prática dentro dos presídios. Há uma constante violação do dos direitos e também do princípio da dignidade da pessoa humana, pois a partir do momento em que o preso passa a cumprir pena, ou estar sobre responsabilidade do Estado, ele não perde apenas o direito de liberdade, mas também todos os outros direitos fundamentais que não foram atingidos pelo delito cometido e pela sentença transitada em julgado.

Dentro da prisão, o preso sofre os maiores tipos de desrespeito, violência, principalmente agressões físicas e psicológicas, como ameaça, e castigos, degradando a sua personalidade e conseqüentemente a perda da dignidade da pessoa humana.

Ocorrem os casos de as agressões não virem apenas dos colegas de celas ou dos demais detentos, e sim dos agentes da administração penitenciária. Um exemplo marcante e histórico que merece ser citado foi o massacre do Carandiru, em São Paulo, no ano de 1992, no qual ocorreu a execução de 111 presos. Percebe-se com isso, muitas vezes, o caso de despreparo, desqualificação desses agentes no trato com aqueles que estão encarcerados onde contém com violência os motins e rebeliões que ocorrem dentro do presídio, impondo aos presos uma espécie de “disciplina carcerária”, onde os mesmos temem os agentes por causa dos atos cometidos que se sabe que muitas vezes permanecem impunes.

Tudo isso que acontece faz parte de um processo dentro de uma estrutura que não oferece a mínima condição de preparar um indivíduo para o retorno de uma vida útil e produtiva à sociedade.

5 UMA ANÁLISE JURISPRUDENCIAL DO STF SOBRE A INEFICIÊNCIA DO ESTADO EM CONCEDER MELHORES CONDIÇÕES AOS PRESÍDIOS

Os tribunais têm decidido que, demonstrada “a necessidade de tratamento e acompanhamento médico do preso, face à doença que o acomete, e carecendo os hospitais do órgão de unidade de tratamento intensivo, autoriza-se a prisão domiciliar”, e que “o preso tem direito à assistência médica adequada, podendo permanecer em sua residência pelo tempo que

se fizer necessário ao completo restabelecimento de sua saúde”, nos termos do art. 14, § 2º, da lei n. 7.210/84.

O Supremo Tribunal Federal (STF) recentemente decidiu que o Estado deveria ser responsabilizado por não garantir condições necessárias para o cumprimento da pena, o que viola o princípio da dignidade humana.

Essa é uma questão muito polêmica, uma vez a sociedade não entende que quando uma pessoa é condenada a cumprir pena restritiva de direito, ela perde apenas o direito de liberdade e não os demais direitos.

Essa decisão foi baseada nas condições sub-humanas de como são tratados e onde os viciem aqueles que tiveram seu direito de liberdade cerceados.

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 Federal a obrigação de ressarcir os danos, inclusive morais, comprovadamente causados aos detentos em decorrência da falta ou insuficiência das condições legais de encerramento” (Disponível em: <https://notcias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2017/02/16/stf-decide-que-estado-deve-indenizar-presos-por-mas-condicoes-em-cadeias.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 27 mai. 2017)

Por fim, essa decisão continua sendo polêmica, pois a sociedade não consegue entender que o fato de estar preso, não significa que a pessoa viva em péssimas condições de vida, sem alimentação, em estruturas precárias, pois desse modo interfere na saúde, e quando tiverem contato com aqueles que possuem uma vida comum, ocorrerá transmissão da doença, seja ela uma simples gripe, ou um caso mais grave como pneumonia, que se alastrará pela sociedade.

5.1 Soluções para a política penitenciária

No que diz respeito à política criminal, deve-se adotar uma postura minimalista, ou seja, levar ao cárcere os casos mais graves.

No âmbito da política penitenciária existe a necessidade de uma efetiva fiscalização por parte dos órgãos competentes, a exemplo do Ministério Público e do Poder Judiciário, bem como a preparação dos funcionários encarregados de exercer suas funções perante o sistema prisional (GRECO, 2013, p. 325).

Para evitar a punição indireta das famílias, é fundamental o trabalho do preso dentro do cárcere, o que está previsto no artigo 39 do Código Penal.

O autor, Rogério Greco, salienta que:

Por fim, a política estatal é de vital importância para o alívio do sistema carcerário, de modo que o Estado deve cumprir suas funções sociais, permitindo que a população mais carente tenha acesso à saúde, à educação, ao lazer, à cultura, enfim, aos direitos básicos do cidadão, a fim de evitar o abismo existente entre as camadas da sociedade (GRECO, 2013, p. 326).

Ademais, o Estado deve investir em programas destinados às famílias de baixa renda, pois, como sabemos, o núcleo familiar pode gerar inúmeras infrações penais, tais como, estupros, lesões corporais, homicídios, etc. A educação pode ser considerada, também, um dos pilares básicos de investimento das políticas públicas estatais. Se não prepararmos as crianças para um mercado de trabalho competitivo, muitas delas, desmotivadas pelo mercado formal de trabalho, enveredarão para o crime (GRECO, 2013, p. 327).

Com isso, entende-se necessário políticas para acabar com a crise existente nas unidades prisionais, a fim de diminuir a quantidade de presos, principalmente daqueles que não tiveram a sua sentença transitada em julgada; contribuir para melhorar a estrutura do local, e por fim, para que os cuidados com a saúde sejam alcançados a todos.

6 A RESSOCIALIZAÇÃO

A palavra ressocializar, refere-se ao retorno ao convívio social. E neste contexto, que dizer inserir novamente aquele que cometeu um crime e cumpriu pena novamente na sociedade, para que este possa trabalhar e dar seguimento a sua vida.

Segundo os autores Diego Augusto Bayer e Caio Mateus Caires Rangel:

A palavra “ressocializar” transmite a ideia de “socializar novamente”, ou seja, aquele indivíduo que convivia em sociedade e dela foi retirado para cumprir pena por delito cometido, nela deve ser reinserido de forma a não ser prejudicado pelo tempo que ficou longe e também para que não venha a prejudicar outros indivíduos pertencentes a essa sociedade. (BAYER, Diego Augusto; RANGUEL, Caio Mateus Caires. O desvirtuamento do sistema prisional brasileiro perante o caráter ressocializador da pena. Bahia, 2013)

É com este fim, que a pena tem o propósito de reeducar o detento, com o intuito da não reincidência. O preso tem o direito de ser respeitado e ter todas as garantias constitucionais e processuais.

O autor Rogério Greco traz em relação à ressocialização, o seguinte:

Já há muito tempo se vem discutindo os problemas inerentes ao processo de ressocialização do condenado. Seria a ressocialização possível? Haveria interesse, efetivamente, por parte do Estado em promover a reinserção do egresso ao convívio em sociedade? A sociedade está preparada para recebê-lo? É de suma importância a análise dessas questões, uma vez que o egresso ressocializado, deixa de praticar novos crimes, tornando-se um cidadão útil e responsável (GRECO, 2013, p. 443).

De que adianta ensinar um ofício ao condenado durante o cumprimento de sua pena se, ao ser colocado em liberdade, não conseguirá emprego e, o que é pior, muitas vezes voltará ao mesmo ambiente que lhe propiciou o ingresso na “vida do crime”? Ademais, não somente a imposição do trabalho tem essa finalidade ressocializadora. O que queremos, na verdade, não é despertar a consciência do condenado no sentido de que, quando em liberdade, não volte a delinquir? Assim, mesmo que não aprenda nenhum ofício durante o cumprimento de sua pena, devem, obrigatoriamente, ser ministrados cursos no sentido de mostrar ao condenado os malefícios do crime, fazendo com que valorize a sua liberdade (GRECO, 2013, p. 448).

E ainda:

O conceito de ressocialização deve ser submetido necessariamente a novos debates e a novas definições. É preciso reconhecer que a pena privativa de liberdade é um instrumento, talvez dos mais graves, com que conta o Estado para preservar a vida social de um grupo determinado. Este tipo de pena, contudo, não resolveu o problema da ressocialização do delinquente: a prisão não ressocializa. As tentativas para eliminar as penas privativas de liberdade continuam. A pretendida ressocialização deve sofrer profunda revisão (BITTENCOURT apud, GRECO, p. 448).

Segundo ZAFARONI, “Essa teoria está baseada, portanto, nas ideologias Re: ressocialização, reeducação, reinserção, repersonalização, reindividualização e reincorporação”.

A ressocialização não depende apenas da vontade do apenado, mas, sim, é necessário que seja reconhecida a falência do sistema prisional, para que seja feito um acompanhamento efetivo ao apenado e ao egresso, e nessa esfera importante se faz a participação da sociedade, para que entenda que os egressos necessitam de uma nova oportunidade que os faça abandonar a criminalidade.

É importante que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

A ressocialização é o objetivo mais almejado daqueles que ainda acreditam numa sociedade. Os presos são esquecidos por todos, muitas vezes até por seus amigos e familiares, e depois de terem cumprido pena, a sociedade cruel e preconceituosa não aceita que aquele que errou volte a conviver como um cidadão comum.

Conforme destaca Rogério Greco (2011, p. 443): “Parece-nos que a sociedade não concorda, infelizmente, pelo menos à primeira vista, com a ressocialização do condenado. O estigma da condenação, carregado pelo egresso, o impede de retornar ao normal convívio em sociedade”.

É necessário lembrar que nem todos saem ressocializados, uma vez que sofreram todo o tipo de tortura, agressões (físicas e psicológicas) e maus tratos, viveram em condições sub-

humanas, tiveram mais do que o direito à liberdade cerceados, porém, existe aqueles que conseguiram entender a importância de cumprir as regras e não cometer nenhum tipo de delito, ou que se arrependeram, e esses merecem uma segunda chance, merecem terem suas vidas de volta, merecem voltar à normalidade.

Segundo Bitencourt (2011):

Nas prisões clássicas existem condições que podem exercer efeitos nefastos sobre a saúde dos internos. As deficiências de alojamentos e de alimentação facilitam o desenvolvimento da tuberculose, enfermidade por excelência das prisões. Contribuem igualmente para deteriorar a saúde dos reclusos as más condições de higiene dos locais, originadas na falta de ar, na umidade e nos odores nauseabundos. (BITENCOURT, 2011, p.166)

A saúde pode ser considerada a porta de entrada para outros direitos, uma vez existe um elo entre a saúde, as condições do ambiente, o princípio da dignidade da pessoa humana e a ressocialização, pois garantindo um deles a consequência para alcançar o outro é muito grande.

A ressocialização está ligada a saúde quando os presos conseguem sair da unidade prisional tendo consciência de que tiveram um tratamento digno em relação a saúde, quando percebem que não adquiriram nenhuma doença, e que com isso podem seguir a vida tranquilamente.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho visa mostrar a importante necessidade da saúde para os cidadãos, principalmente para aqueles que estão no presídio. Sabendo-se que a saúde é um direito a todos, e é considerado um direito humano fundamental.

A importância deste tema é o cuidado com a sociedade, pois aqueles que são presos e passam a viver em condições sub-humanas, e serem maltratados, tem uma maior inclinação para não conseguir mudar a perspectiva de vida, voltando a cometer crimes iguais aos já cometidos e até mesmo crimes com um maior grau ofensivo, colocando os mesmos e toda a coletividade em risco.

A saúde é muito importante para aqueles de vida comum, entretanto, possui uma importância maior para aqueles que estão em um presídio, devido principalmente, às más condições do ambiente e a superlotação das celas, o que contribuem para o aumento e proliferação de doenças infectocontagiosas, que se não tratada de forma correta leva a óbito.

O Artigo 196 da Constituição Federal exprime a importância da saúde, frisando que é um direito de todos e um dever do Estado. Sabe-se que existem as políticas sociais, e que de

certo modo visa-se a redução do risco de doenças, por isso deveria haver um cuidado maior com os presos, pois eles estão em contato com as demais pessoas, podendo contribuir para uma proliferação ainda maior de doenças.

A partir do direito à saúde, este trabalho definiu como objetivo um olhar acerca do acesso à saúde no Sistema Prisional. Porém, infelizmente, esse direito vem sendo deturpado, pois há um desrespeito quanto à aplicação dos artigos da Constituição Federal, bem como em relação a Lei de Execução Penal, e as demais legislações que garantem o direito à saúde no sistema prisional.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Rosmar Rodrigues; TÁVORA, Nestor. **Curso de direito processual penal**. 8 ed. rev. e atual. Salvador: Juspodivm, 2013.

ARENDT, Hannah. **Origens do totalitarismo**. 8. rev. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

BITENCOURT, Roberto Cezar. **Falência da Pena de Prisão: causas e alternativas**. 2. ed: Saraiva, 2001.

BRASIL. **Código de Processo Penal**. Decreto lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941. Vade mecum. São Paulo: Saraiva, 2017.

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Vade mecum. São Paulo: Saraiva, 2017.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. **Lei de execução Penal**. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1.777**, de 9 de setembro de 2003.

CANGUILHEM, G. A saúde: conceito vulgar e questão filosófica. In: CANGUILHEM, G. (Org.). **Escritos sobre a Medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

CARVALHO, Robson Augusto Mata de. **Cotidiano encarcerado: o tempo como pena e o trabalho como “prêmio”**. São Paulo: Conceito Editorial, 2011.

COSTA NETO, Nilo de Siqueira. **Sistema penitenciário brasileiro: a falibilidade da prisão no tocante ao seu papel ressocializador**. 2017.

CUNHA, Rogério Sanches. **Código Penal para concursos. Doutrina, Jurisprudência e Questões de Concurso**. 6 ed. Salvador: Jus PODIVM, 2013.

FOUCAULT, M. O nascimento do hospital. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. 3.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1982b.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 9. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

GRECO, Rogério. **Direitos Humanos, Sistema Prisional e Alternativas à Privação de Liberdade**. São Paulo: Saraiva, 2013.

JR., Dirley da Cunha. **Curso de Direito Constitucional**. 7 ed. Salvador: JusPODIVM, 2013.

JR., Dirley da Cunha; NOVELINO Marcelo. **Constituição Federal para concursos**. Doutrina, Jurisprudência e Questões de Concurso. 4. ed. Salvador: Jus PODIVM, 2013.

KUEHNE, Mauricio. **Problemas penitenciários**. Série de colunas publicadas pelo jornal O Estado do Paraná de 1989.

LAURELL, A. C. Impacto das políticas sociais e econômicas nos perfis epidemiológicos. In: BARRADAS, R. et al. (Orgs.) **Equidade e Saúde**: contribuições da epidemiologia. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Abrasco, 1997.

LIMA Jr., José César Naves de. **Manual de Criminologia**: elaborado com base nos editais de concursos públicos para ingresso em diversas carreiras jurídicas. 3. ed. Salvador: Jus PODIVM, 2016.

LOPES Jr. Aury. **Direito Processual Penal**. 12. Ed- São Paulo: Saraiva, 2015.

MARCÃO, Renato. **Curso de Execução Penal**. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Execução Penal**. 9. ed., São Paulo: Atlas, 2000.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Execução Penal**. Comentários à Lei 7.210, de 11/07/1984. 11 ed. Atlas: São Paulo, 2004.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 12 ed: Atlas. 2002.

MORAES, Ivany Novah. **Erro Médico e a Justiça**. 5. ed. Editora Revista dos Tribunais. 2002.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

PIRES, Agnaldo Rogério. **Da Assistência ao preso e ao internado**. 2010.

QUEIROZ, Paulo. **Curso de Direito Penal, parte geral**. 10. ed. Salvador: Jus PODIVM, 2014.

RANGEL Paulo. **Direito Processual Penal/ Paulo Rangel**. 22. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl *et al.* **Direito Penal Brasileiro**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

Conceitos pesquisados, disponíveis em:

Direitos do Preso. <http://escola.mpu.mp.br/dicionario/tiki-index.php?page=Direitos%20do%20preso>. Acesso em: 31 mai. 2017.

Saúde (segundo OMS/WHO). <http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>. Acesso em: 28 mai. de 2017.

ANEXO: IMAGENS DA PESQUISA DE CAMPO

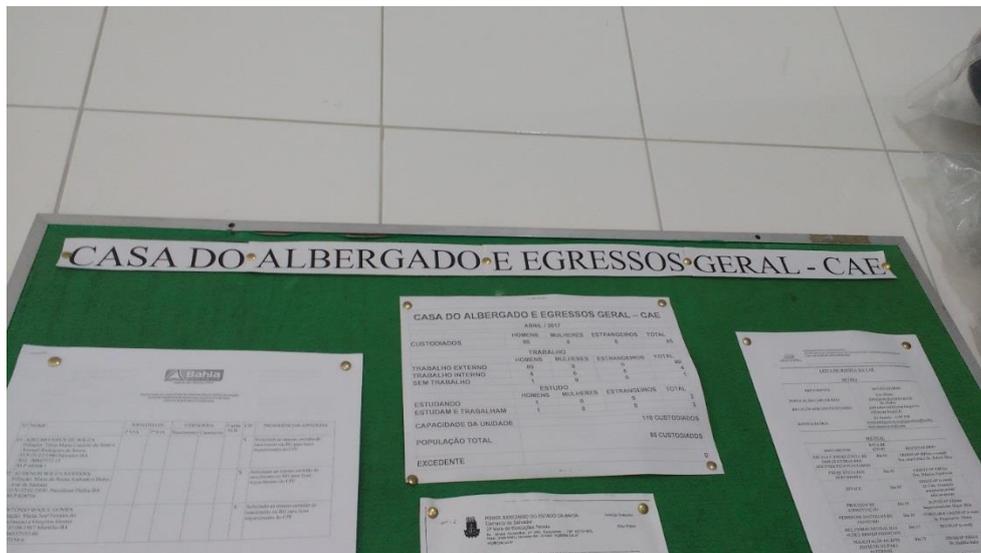
(Fotos registradas no trabalho de campo, visita às unidades prisionais de Salvador)

Figuras 1a e 1b. Casa do Albergado e Egressos Geral (CAE)



Fonte: arquivo pessoal dos autores

Figuras 2. Casa do Albergado e Egressos Geral (CAE)



Fonte: arquivo pessoal dos autores

Figura 3. Centro de Observação Penal



Fonte: arquivo pessoal dos autores

Figura 4. Central Médica Penitenciária



Fonte: arquivo pessoal dos autores

Figura 5. Presídio Salvador



Fonte: arquivo pessoal dos autores

Figura 6. Penitenciária Lemos de Brito



Fonte: arquivo pessoal dos autores