



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E DE CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA  
MESTRADO EM CIÊNCIA POLÍTICA

LUIZ MÁRCIO TEIXEIRA CYPRIANO

**O SISTEMA PENITENCIÁRIO PARAENSE E A COVID-19**

BELÉM, PA

2021

LUIZ MÁRCIO TEIXEIRA CYPRIANO

**O SISTEMA PENITENCIÁRIO PARAENSE E A COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Pará (UFPA), como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Ciência Política, sob a orientação do Prof. Dr. Luis Fernando Cardoso e Cardoso.

Linha de Pesquisa: Democracia e Sociedade

BELÉM, PA

2021

LUIZ MÁRCIO TEIXEIRA CYPRIANO

**O SISTEMA PENITENCIÁRIO PARAENSE E A COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Pará (UFPA), como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Ciência Política, sob a orientação do Prof. Dr. Luis Fernando Cardoso e Cardoso.

Linha de Pesquisa: Democracia e Sociedade

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. Luis Fernando Cardoso e Cardoso – Orientador  
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Profa. Dra. Eugênia Rosa Cabral – Avaliadora Interna  
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Prof. Dr. Marcus Alan de Melo Gomes – Avaliador Externo  
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Belém, PA, 13 de agosto de 2021.

Conceito: APROVADO.

BELÉM, PA

2021

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

---

C994s Cypriano, Luiz Márcio Teixeira.  
O Sistema Penitenciário Paraense e a COVID-19 / Luiz Márcio  
Teixeira Cypriano. — 2021.  
154 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Dr. Luís Fernando Cardoso E Cardoso  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará,  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-  
Graduação em Ciência Política, Belém, 2021.

1. Neoliberalismo. 2. Estado Prisional. 3. COVID-19. 4.  
Estado do Pará. I. Título.

CDD 320 .098115

---

Dedico esta obra a todos os listados nos agradecimentos, bem como aos operadores do direito e da segurança pública, esperando transmitir uma visão mais crítica do sistema prisional e contribuir para melhorar sua operacionalidade.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter-me permitido chegar até este momento. Desprezou o Pai celestial minhas chagas e fraquezas, dando-me permissão para fazer uso do meu livre arbítrio na caminhada que me propus a seguir. Falando de Deus, nunca devemos reclamar do que temos e recebemos, pois, há bem pouco tempo, estávamos de joelhos, implorando essas chances.

Na minha caminhada, fiz-me homem, permiti-me sonhar, preparei-me e “minha alegria atravessou o mar”, mas chorei para atravessar a ponte do Galeão. Quanta saudade, mas te levo comigo e temos um encontro marcado em breve, minha Ilha do Governador. Obrigado por nunca me deixares esquecer de onde eu vim e para onde eu vou.

Agradeço ao amado estado do Pará, que me amadureceu, me deu o pão de cada dia e a chance de crescer como ser humano, terra de lindas florestas fecundadas ao sol do Equador. Te levarei sempre em meu coração, nas minhas melhores memórias.

Agradeço aos meus pais Luiz Cypriano (*in memoriam*) e Adilma Teixeira Cypriano (*in memoriam*), que, na certeza da espiritualidade, celebram a conclusão desta etapa acadêmica. Particularmente, mãe, para a senhora, obrigado. Toda a minha saudade sempre será muito pouco para expressar o quanto sua influência e seu exemplo até hoje me guiam em meu dia a dia.

Madrinha Ubiragilda Silva Pimentel, a senhora conheceu um estranho soltando pipa, que lhe disse que queria ser promotor de justiça. A sua bondade com um então desconhecido abriu as portas do estado do Pará e do nosso amado Ministério Público. Além disso, a senhora me deu a chance de, além de ser seu afilhado, ser seu compadre, batizando a minha amada afilhada Natasha Pimentel.

Larissa Cypriano, minha filha mais velha e amiga, criada com muito, mas muito mesmo do meu amor-próprio, sempre participativa, alegre e presente. Você leva consigo muito da sua avó, nunca se esqueça disso, alcançar e celebrar os seus objetivos será uma questão de tempo, a começar pela conclusão em breve do seu mestrado em Ciência Política até a sua aprovação em um concurso público. Que Deus já a abençoe! Eu acredito, como sempre acreditei em você. Meu amor e gratidão por nossa ligação e parceria, filha amada.

Lucas Araújo, um filho homem, não é biológico, mas o que importa é que é da alma, procuro dar-lhe o meu melhor e aprendo muito com você. A vida sempre nos permite, com humildade, essa experiência agradável de poder assimilar e trocar experiências. Amo você, acredito em você, em breve celebraremos as suas conquistas.

Louise Araújo, minha filha caçula, minha menina, meu credo leva-me à certeza de que em vidas pretéritas já éramos unidos, pois nossa ligação, nossa amizade, nossa identidade é surreal, mágica e linda. Obrigado por me receber como pai, por me dar tantas emoções e alegrias desde o primeiro sorriso, com um abraço bem forte até aqui e sempre.

A todos os meus filhos, que Deus os abençoe.

Renata Gomes de Araújo, que já deveria ter consigo o Teixeira Cypriano, obrigado por me cativar com um sorriso londrino, por me fazer acreditar que tudo é possível quando se trabalha e acredita e que hoje sempre podemos ser melhores do que ontem. Foi assim que você pacientemente me guiou, dando-me forças para renascer após um livramento, transformando-me em um novo homem. Bem que mamãe me falou de você, antes de partir. Renata, se não desisti desta proposta acadêmica e de outras oportunidades que a vida me trouxe, foi por sua interferência e sua paciência. Meu amor e gratidão.

Tio Adilson, tia Idari, Marquinhos, Cristiane, Aninha, Ricardo, José Cipriano, Cristina, Josué, esses tios e primos do Rio. De Belém, minha irmã Márcia, minha sogra Ana, minha irmã-cunhada Andreza, meu concunhado Carlos Augusto, meu sobrinho Rafael, amada Raimunda, minha gratidão por me permitirem ser aconchegado no manto da simbiose familiar, em que todos olhamos e torcemos por todos. Claro, cada um com suas particularidades, mas sempre com amor e união, sendo sempre uma enriquecedora benção essa junção familiar.

Meu amado amigo e irmão da vida Professor Doutor Luís Cardoso. O senhor pacientemente me recebeu na UFPA, guiando-me com suas orientações no oceano da diversidade literária, acreditando, quando nem eu mesmo acreditava, que poderíamos chegar a esta etapa derradeira.

Falar de saúde no cárcere mostra-se um desafio a exigir um olhar crítico e cuidadoso. Por isso, agradeço à amiga Aline Wanessa, pessoa que conheci por meio do Prof. Dr. Luis Cardoso, profissional de saúde que me emprestou seu tempo e seu conhecimento na busca do material científico que deu corpo ao terceiro capítulo.

Ao meu Professor da vida, que bem antes da academia, já me ensina a rica linguagem dos excluídos nas letras dos seus irreverentes sambas. Nunca nos conhecemos pessoalmente, mas sempre aprendi muito com você, Bezerra da Silva. Minha lição preferida é que “malandro não vacila, não cai e nem escorrega, não dorme e nem cochila”.

Finalmente a todos os irmãos da vida e servidores de carreira do Ministério Público com quem tenho a honra de compartilhar meu dia a dia funcional, principalmente Renan Louchard, Carlos Veloso, José Lourenço Siqueira e Marcos Vasques (*in memoriam*), que pacientemente buscaram e muitas vezes imprimiram textos para minhas leituras e estudo.

A todos o meu muito obrigado.

*Sim, mas favela nunca foi reduto de marginal, eu falei  
A favela, nunca foi reduto de marginal  
Só tem gente humilde marginalizada  
E essa verdade não sai do jornal  
A favela é um problema social*

Bezerra da Silva



## RESUMO

A pandemia da COVID-19 trouxe muitos medos ao mundo. Um deles foi que o coronavírus chegasse aos presídios e devastasse aqueles que estão no sistema carcerário. No Brasil, em especial, a apreensão foi maior porque os presídios são superlotados, insalubres, com pessoas entrando e saindo a todo momento. A pandemia levaria a uma tragédia maior do que a já instalada. Diante desse quadro, busca-se compreender como o estado do Pará, pautado pelos mandamentos do Estado prisional, por influência neoliberal, gerencia a massa marginalizada e excluída pelo sistema capitalista. Nesse sentido, investigam-se medidas adotadas para garantir a saúde dos aprisionados no sistema carcerário paraense. Como procedimento metodológico, examinam-se dados secundários do Departamento Penitenciário Nacional (Depen), realizam-se entrevistas com operadores do direito e da segurança pública do Estado e analisam-se ainda os protocolos de segurança contra a COVID no ambiente prisional. Conclui-se que, com os ótimos resultados desses protocolos, o Estado prisional, entranhado por pensamentos neoliberais, demonstra sua força e norteia o estado do Pará no modo como gerencia o seu ambiente prisional.

**Palavras-chave:** Neoliberalismo. Estado prisional. Pará. COVID-19.

## **ABSTRACT**

The Covid-19 pandemic has brought many fears to the world. One was for the coronavirus to reach prisons and devastate those in the prison system. In Brazil, in particular, the apprehension was greater because the prisons were overcrowded, unhealthy, with people coming and going all the time. That would lead to a greater tragedy than we have. Given this framework, we seek to understand how the State of Pará, taking into account the commandments of the prison state, through neoliberal influence, manages the marginalized mass excluded by the capitalist system. In this sense, it investigates the concerns and measures adopted to make the health of prisoners in the Pará prison system viable. As a methodological procedure, we examined Depen's secondary data, we conducted interviews with law enforcement and public security operators in the State, and we also analyzed the security protocols against COVID in the prison environment. It was concluded that, with the excellent results of this protocol, the Prison State, ingrained by neoliberal thoughts, demonstrates its strength and is present, guiding how the State of Pará manages its prison environment.

**Keywords:** Neoliberalism. Prisional State. Pará. COVID-19.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Comparação nacional entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública de 2016 a 2020.

Gráfico 2 – Crescimento da população prisional nacional por ano.

Gráfico 3 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2016).

Gráfico 4 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2017).

Gráfico 5 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2018).

Gráfico 6 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2019).

Gráfico 7 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2020).

Gráfico 8 – Número de presos, quantitativo de vagas e déficit em âmbito nacional.

Gráfico 9 – Dados comparativos da população prisional por faixa etária, em âmbito nacional e no estado do Pará.

Gráfico 10 – Perfil epidemiológico de doenças ordinárias prevalentes no Sistema Prisional Brasileiro em âmbito nacional.

Gráfico 11 – Perfil epidemiológico de doenças ordinárias prevalentes no Sistema Prisional Brasileiro em âmbito estadual.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Dados epidemiológicos de pessoas infectadas por COVID no sistema prisional brasileiro em âmbito nacional.

Tabela 2 – Dados epidemiológicos de pessoas infectadas por COVID no sistema prisional brasileiro por regiões.

Tabela 3 – Dados epidemiológicos de pessoas infectadas por COVID no sistema prisional brasileiro por estados.

## LISTA DE SIGLAS

AI – Ato Institucional  
BM – Banco Mundial  
CF – Constituição Federal  
CIA – Central Intelligence Agency  
CNJ – Conselho Nacional de Justiça  
CNDSS – Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde  
CNPCC – Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária  
CP – Código Penal  
CRF – Centro de Recuperação Feminina  
DePEN – Departamento Penitenciário Nacional  
DSS – Determinantes sociais de saúde  
FMO – Fundo Monetário Internacional  
HCV – Hepatite C  
HGP – Hospital Geral Penitenciário  
HIV – Vírus da imunodeficiência humana  
Infopen – Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias  
IST – Infecções sexualmente transmissíveis  
LEP – Lei de Execução Penal  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
ONU – Organização das Nações Unidas  
PEM – Presídio Estadual Metropolitano  
PNAISP – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional  
PNSSP – Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário  
PT – Partido dos Trabalhadores  
RNA – Ácido ribonucleico  
SRAG – Síndrome respiratória aguda grave  
Seap – Secretaria de Estado de Administração Penitenciária  
SUS – Sistema Único de Saúde  
Susipe – Superintendência do Sistema Penitenciário do Pará  
TB – Tuberculose  
URSS – União das Repúblicas Socialistas Soviéticas  
VEP – Vara de Execução Penal  
VSR – Vírus sincicial respiratório

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>1</b>	<b>NEOLIBERALISMO</b>	<b>18</b>
<b>1.1</b>	<b>Nascimento, conceito e função do pensamento neoliberal no Estado</b>	<b>18</b>
<b>1.2</b>	<b>Neoliberalismo no mundo</b>	<b>23</b>
<b>1.3</b>	<b>Neoliberalismo na América Latina e no Brasil</b>	<b>29</b>
<b>2</b>	<b>CONTROLE SOCIAL E ESTADO PRISIONAL</b>	<b>36</b>
<b>2.1</b>	<b>Do Estado previdenciário para o Estado prisional</b>	<b>36</b>
<b>2.2</b>	<b>A instrumentalidade do Estado prisional</b>	<b>40</b>
<b>2.3</b>	<b>Estado prisional na América Latina e no Brasil</b>	<b>47</b>
<b>2.4</b>	<b>Logística nacional, regional e local do Estado prisional</b>	<b>51</b>
<b>3</b>	<b>ESTADO PRISIONAL E A COVID NO SISTEMA PARAENSE</b>	<b>51</b>
<b>3.1</b>	<b>Um breve histórico das políticas públicas de saúde no cárcere</b>	<b>60</b>
<b>3.2</b>	<b>A população carcerária paraense e as doenças ordinárias</b>	<b>64</b>
<b>3.3</b>	<b>A população carcerária paraense e a COVID como doença extraordinária</b>	<b>74</b>
<b>3.4</b>	<b>Protocolos de prevenção e de tratamento da COVID no sistema penitenciário paraense</b>	<b>79</b>
<b>3.4.1</b>	<b>A população carcerária no contexto neoliberal</b>	<b>80</b>
<b>3.4.2</b>	<b>Mudanças técnicas na Administração Penitenciária do Pará</b>	<b>87</b>
<b>3.4.3</b>	<b>Adesão ao PNAISP</b>	<b>90</b>
<b>3.4.4</b>	<b>Protocolos de enfrentamento da COVID no cárcere paraense</b>	<b>93</b>
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>99</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>101</b>
	<b>APÊNDICE A – ENTREVISTAS</b>	<b>109</b>

## INTRODUÇÃO

Diante do quadro pandêmico da COVID-19, busca-se compreender como o estado do Pará, sujeito aos mandamentos do Estado prisional por influência neoliberal, gerencia a massa marginalizada e excluída pelo sistema capitalista. Questiona-se, portanto, quais são as preocupações e quais são as medidas adotadas para viabilizar a saúde das pessoas privadas da liberdade no sistema prisional paraense, principalmente na situação pandêmica atual. Considerando os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e do acesso à saúde, questiona-se se as medidas adotadas são total ou parcialmente efetivadas e se são suficientes para preservar a vida dos detentos. Questiona-se ainda qual o impacto social dessas medidas.

Nesta pesquisa, aborda-se o movimento neoliberal, analisando-se a sua instalação e seus efeitos, passando pelo exame da construção do Estado prisional, até chegar às questões afetas à saúde da população carcerária. Ressalta-se que este trabalho restringe-se à realidade vivida no estado do Pará. Além disso, busca-se estudar os efeitos das políticas públicas direcionadas ao sistema prisional em tempos de coronavírus. Para tanto, a pesquisa inspira-se nas perspectivas teóricas de autores como Loïc Wacquant (2015a, 2015b), Michel Foucault (2014), David Garland (2008), Débora Pastana (2009), entre outros citados no decorrer da dissertação.

Recorre-se às ideias de Loïc Wacquant (2015a), especialmente a sua visão crítica dos efeitos da instalação do neoliberalismo e das consequências de tal política nos grupos privados de liberdade. Segundo o autor, com a implementação das concepções liberais, é criado um modelo de insegurança em que o próprio Estado é colocado como contendor por meio dos segmentos de segurança pública. Nesse cenário, há a transição do Estado do bem-estar social para o Estado penal com suas forças disciplinadoras e o processo de confinamento dos desvalidos de capital. Wacquant (2015b) é ainda essencial para avaliar a onda mundial da corrente batizada de “tolerância zero” para a proteção das diretrizes neoliberais e seus efeitos, que levam ao encarceramento em massa.

Faz-se necessário, também, o ensinamento de Michel Foucault (2014) sobre a questão do panoptismo, que em tempos modernos ganhou uma nova roupagem, diferente da idealizada por Jeremy Bentham, implicando um controle social cada vez mais severo. O pensador francês será levado em consideração para auxiliar-nos a compreender que a prisão é um modelo inútil e disciplinador de corpos em tempo integral, mais do que quartéis, escolas e monastérios.

Portanto, o cárcere apodera-se não só da liberdade do segregado, mas também de sua capacidade física e de seus valores morais. Esse pensamento é somado ao de Wacquant (2015a), para quem o modelo pan-óptico é integrante dos estatutos das administrações carcerárias, o que

mostra que a atividade judiciária efetiva-se no ato da condenação do indivíduo. A concepção de dominação de corpos, presente em Foucault (2014), também é importante para o presente trabalho, principalmente no que diz respeito ao estudo da autonomia da administração carcerária e dos efeitos em seu público. Isso por conta das políticas criminais impostas no pós-Segunda Guerra, com reflexos até os dias atuais, sem qualquer incidência do *Welfare State*, como narrado por David Garland (2008).

Garland (2008), por sua vez, ajudar-nos-á a demonstrar como ocorreu a instalação e o declínio do Estado de bem-estar social no Reino Unido e nos Estados Unidos da América, bem como seus reflexos no mundo. Além disso, o autor mostra a substituição do Estado previdência pelo Estado penal e o correccionalismo do crime, além da demonização, na América, dos institutos do bem-estar social.

Criou-se, dessa forma, uma nova modalidade de controle do crime e de seus efeitos, que acarreta a ausência ou a diminuição dos programas sociais, levando até o encarceramento em massa. Essa ótica social é relacionada aos estudos das contradições da “sociedade punitiva”, que, superando o Estado de bem-estar social, estuda o dilaceramento das políticas penais diante da sua contrariedade. Assim, pelo fato de o crime ser algo punível, o Estado segrega por conta de uma histeria coletiva, instituindo penas para quem infringir a ordem, porém, sem estratégias reais de enfrentamento da criminalidade e de sua origem. Logo, o controle social é feito por meio da segurança pública pelo Estado punitivo.

Débora Pastana (2009) contribui para este trabalho ao demonstrar que, em um país democratizado, o Judiciário vai de encontro aos mandamentos democráticos e de cidadania atuais. Isso porque, tanto na fase de instrução e de julgamento como na de execução de uma pena imposta, age o Estado com autoritarismo, negando ou diminuindo os direitos dos condenados. Dessa forma, diante da ausência de políticas sociais, a criminalidade no Brasil é combatida com o encarceramento dos grupos excluídos – a mais eficiente política de Estado para a população desprovida de capital, de emprego e de dignidade.

Com esses autores, busca-se tornar as ciências sociais uma ferramenta que possa servir para o estudo das tendências vividas em sociedades sob a influência das orientações neoliberais. As análises de tais autores são, hoje, essenciais para entender a ligação entre mercado de trabalho, segurança pública e justiça penal, com destaque para o estudo da criação de casas de correção e da prisão como existem nos dias de hoje. Entretanto, a presente pesquisa esforça-se para compreender o contexto brasileiro, especialmente a região Norte. Por isso, o objetivo é refletir sobre a realidade prisional paraense, em especial no período pandêmico ainda em vigência.



Para alcançar esse objetivo no que diz respeito ao sistema carcerário e à sua relação com a saúde, o trabalho baseia-se em dados oficiais da totalidade da população carcerária e em dados quantitativos de presos infectados, fornecidos pelo Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) (BRASIL, 2020a) e, para informações do estado do Pará, pela Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (Seap) (PARÁ, 2020a, 2020b). Além disso, serão analisadas as Portarias Interministeriais n.º 1.777 (BRASIL, 2003) e n.º 1 (BRASIL, 2014), a fim de verificar os pontos dessas políticas públicas que estão falhando em sua implementação.

Quanto aos aspectos metodológicos, as pesquisas quantitativa e qualitativa baseiam-se em entrevistas estruturadas com operadores do direito e da segurança pública (Secretário-Geral de Administração Penitenciária, promotores de justiça e juiz de execução penal), em uma linha temporal que engloba o atual governo e o anterior. Visa-se compreender a evolução da política carcerária paraense e analisar dados fornecidos pelos segmentos estatais em questão.

Salienta-se que, por mais que políticas sociais abranjam áreas variadas (tais como educação, saúde, lazer, entre outros), o presente trabalho teve como foco o acesso à saúde em seu objeto. O motivo de tal escolha foi, além de refinar a pesquisa, verificar a área mais diretamente atingida na pandemia do coronavírus, especificamente na população segregada do Estado do Pará.

Buscou-se entender ainda como tais atores sociais concebem a política carcerária e a saúde no ambiente prisional, se suas perspectivas vinculam-se aos interesses do neoliberalismo e com qual magnitude o fazem. As análises dos dados qualitativos foram feitas de maneira a encontrar variáveis no discurso dos sujeitos entrevistados que nos permitam compreender o fenômeno estudado, sobretudo no que diz respeito à forma como eles conduzem a política de controle social e de saúde no encarceramento em massa dos excluídos e estigmatizados socialmente no estado do Pará, bem como sua atuação ante a COVID-19.

Quanto à parte quantitativa, complementando a etapa anterior, estudam-se os dados secundários disponibilizados pela Seap, pelo Departamento Penitenciário Nacional (Depen), órgão vinculado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, e o mapa da violência. Consultam-se esses bancos de dados para identificar as mudanças no sistema prisional paraense a partir do número de aprisionados, dos crimes mais comuns, da disponibilidade de vagas nos presídios e dos serviços de saúde prestados, considerando ordinariamente as doenças existentes no cárcere antes do início da pandemia da SARS-CoV-2 (COVID-19) e extraordinariamente o novo coronavírus diante da implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Para fins mais didáticos, tendo em vista uma melhor compreensão do conteúdo, o presente trabalho foi dividido em três capítulos. O primeiro trata especificamente sobre o neoliberalismo, a fim de verificar como nasceu essa corrente de pensamento e como se espalhou pelo mundo até chegar ao Brasil. O segundo, por sua vez, discorre sobre o surgimento e a solidificação do Estado prisional com base nos princípios neoliberais. O terceiro capítulo, concluindo o trabalho, apresenta um histórico das políticas públicas brasileiras de saúde no cárcere e examina as doenças ordinárias nesse ambiente e, por fim, a COVID-19 como doença extraordinária, levando-se em consideração os protocolos de segurança contra a doença adotados no sistema penitenciário paraense.

## 1 NEOLIBERALISMO

### 1.1 Nascimento, conceito e função do pensamento neoliberal no Estado

Desde seu surgimento, o capitalismo tem assumido muitas formas. Sua última versão é o neoliberalismo. É importante compreender, portanto, como a proposta do neoliberalismo influenciou o surgimento do Estado prisional e como ela foi adotada pelo sistema penal paraense. Para fins didáticos, trataremos do tema em etapas. Esta subseção visa apresentar o conceito de neoliberalismo e delimitar sua função e sua importância para o Estado. Assim, historiaremos como ocorreu a formação e o desenvolvimento da tal teoria no mundo, a fim de demonstrar os argumentos fundamentais dessa matriz de pensamento.

A Escola Austríaca de economia, central na formulação do pensamento neoliberal, foi influenciada pela reforma da indústria iniciada no final do século XIX na Europa e pelo período entreguerras. Essa escola era liderada por Friedrich August von Hayek, mas também se destacavam Ludwig von Mises, Milton Friedman, Karl Popper, Jacques Rueff e Bertrand de Jouvenel. Em 1930, eles se reuniram na Suíça. Depois do encontro, passaram a fomentar os princípios da política econômica nominada neoliberalismo.

Nesse momento, a Europa, devastada pela Primeira Guerra Mundial, enfrentava divergências políticas e instabilidade econômica. Diante do quadro europeu, não foi difícil inserir o argumento do bem-estar econômico e da circulação de capital no mercado nas decisões políticas e sociais, em nome da liberdade do indivíduo e do bem-estar individual e coletivo. Explica Harvey (2014, p. 12):

O neoliberalismo é em primeiro lugar uma teoria das práticas político-econômicas que propõe que o bem-estar humano pode ser mais bem promovido liberando-se as liberdades e capacidades empreendedoras individuais no âmbito de uma estrutura institucional caracterizada por sólidos direitos à propriedade privada, livres comércios e livre mercado.

Assim pensando, os estudiosos neoliberais acreditavam que a crise econômica era fruto do grande poder operário, postulado por meio dos seus movimentos de tutela sindical, os quais incansavelmente buscavam garantias para os seus associados, bem como a justa compensação pelo trabalho. Diante disso, a Escola Austríaca pensava que, estimulando o empreendedorismo e reduzindo os gastos sociais que afetavam a concentração de capital, poder-se-ia chegar à estabilidade econômica.

Tal mudança de foco e tal retirada de insumos logísticos da esfera social implicaria, além de uma diminuição de gastos, um aumento da taxa de desemprego, afetando diretamente

a credibilidade da articulação sindical. Assim, os pensadores liberais estimavam que enfraqueceriam a força reivindicatória dos trabalhadores, desestabilizando-os com seus respectivos sindicatos (GROS, 2004). Ademais, destacam-se as propostas de “defesa da propriedade privada, do lucro e do capitalismo com valores naturais de organização socioeconômica; censura ao intervencionismo estatal na economia e, por último, a defesa da ideia de justiça e equidade como mérito do esforço individual” (CAVALCANTE, 2008, p. 3).

Os argumentos neoliberais são convidativos por considerarem fundamentais os ideais políticos da dignidade humana e da liberdade individual, tomando por base “os valores centrais da civilização” (HARVEY, 2014, p. 15). Pelo menos no campo teórico, houve um harmonioso encontro entre, de um lado, a moeda e os pensadores neoliberais com seus conceitos econômicos e sociais e, do outro, o Estado como ente em suas esferas de poder, contando com a força de trabalho e a *expertise* dos seus agentes em todas as suas ramificações, com exceção do controle e da intervenção na economia.

O projeto neoliberal visa efetivar a garantia do controle do comércio, da circulação do capital, do fluxo da moeda e da relação com o câmbio; visa ainda institucionalizar e proteger legalmente o direito à propriedade privada, com o desiderato de prestigiar a liberdade e a *expertise* empreendedorista e as tendências do mercado (HARVEY, 2014). Além disso, abarca também a intervenção política, por meio de modificação legislativa e da atuação normativa dos segmentos do Estado, com a construção de atos e normas em suas respectivas esferas.

Todas essas nuances demandam a implementação de textos legais permissivos aos donos do mercado, o que acarreta a criação ou a modificação das políticas públicas existentes. Isso porque, nesse processo, o Estado precisa de respaldo para se valer do uso da força por meio dos seus agentes, principalmente a polícia, em nome dessa nova ordem. Nesse contexto, é fácil verificar o que os pensadores neoliberais rotulam de boa gestão pública, porque o intervencionismo social e econômico não foi levado em conta nos debates. Portanto, o intervencionismo ficou em segundo plano, como explicita Pastana (2009, p. 123):

[o] projeto neoliberal rejeita o Estado e sua função interventora no campo econômico e social, porém projeta na gestão pública a responsabilidade por controlar, ainda que de forma impositiva, todos os transtornos sociais advindos desse modelo, como, por exemplo, o aumento da criminalidade.

Em 1953, dois grandes estudiosos das ciências sociais, Robert Dahl e Charles Lindblom, publicaram um estudo de grande impacto na comunidade acadêmica. Entendiam que, em suas fórmulas *in natura*, tanto o comunismo como o capitalismo haviam-se mostrado falhos. Como proposta de solução, apresentaram o argumento da necessidade de fusão entre mercado, Estado e instituições, com o desiderato de buscar a garantia da paz, da inclusão, do bem-estar e da

estabilidade social (HARVEY, 2014, p. 20). Diante disso, o Estado, já envolvido nas propostas afetas ao neoliberalismo, foi chamado a agir consoante essas ideias por meio do uso de políticas públicas de ajuste. Essas mudanças de hábitos gradativamente se estenderiam pelo mundo.

A batalha e o debate de ideias mostravam-se essenciais e levariam, ao menos, uma geração para ser ganha (HAYEK, 1960 *apud* HARVEY, 2014, p. 31). O rótulo neoliberal levava os seus pensadores a se oporem ao intervencionismo do Estado e a aderirem à ideia de livre mercado, entre outras. Inseria-se o conceituado “liberalismo embutido”, o qual, entre as décadas de 50 e 60 do século XX, gerou altas taxas de desenvolvimento econômico. Contudo, em razão da inobservância de mercados em nada parecidos ao redor do globo, de diferenças geográficas antes não avaliadas, de diferenças econômicas e até de hábitos, e do insucesso do giro financeiro esperado, era real a ampliação dos gastos públicos, acarretando recorrentes investimentos no Estado de bem-estar social.

No final dos anos 60, justamente com o Estado de bem-estar social e seus programas de emprego e assistências, o liberalismo embutido começou a ruir e, com ele, a qualidade e a dignidade de vida de muitas pessoas. Nessa esteira, o Brasil, antes de replicar outros países impactados por esse efeito, tornou-se um exemplo de país em que houve a efetivação e a derrocada do “liberalismo embutido”. Relatam Saad Filho e Morais (2018, p. 19):

O Brasil é o quinto maior país do mundo tanto em área quanto em população; sua economia é a maior da América Latina e uma das dez maiores do mundo. Entre o fim da década de 1940 e o ano de 1980, as taxas de crescimento do PIB se aproximavam de 7% ao ano (4% *per capita*), o que foi notável mesmo durante a chamada “idade de ouro” do capitalismo global, no pós-guerra. O país se transformou. Uma economia pobre que, no início do século XX, se especializava na produção de café para exportação tornou-se uma potência industrializada e em rápido processo de transformação produtiva, exportando bens de consumo duráveis para China, serviço de construção para o Oriente Médio e até aviões para o Estados Unidos.

Além disso, a maior potência econômica da América Latina sofreu um efeito rebote:

O crescimento econômico definhou no início dos anos 1980, e a economia brasileira estruturada para o crescimento acelerado, foi asfiziada por vinte anos de relativa estagnação. Ao mesmo tempo a inflação acelerou de cerca de 20% ao ano em 1972, para um pico anualizado acima de 5000% em meados de 1994 (SAAD FILHO; MORAIS, 2018, p. 20).

Na década de 70, em termos de efetivação, o neoliberalismo deixa a abordagem teórica e o imaginário de seus autores e adeptos para se transformar em realidade. Nesse período, o acúmulo e a concentração de capital levaram ao desemprego e à inflação, gerando uma insatisfação coletiva, muito bem aproveitada pela elite econômica, que, por sua vez, toma as rédeas do contexto. Nesse contexto, as políticas sociais nunca estiveram tão ameaçadas, tão malvistas:

Os “teóricos” neoliberais americanos atacaram os pressupostos do Estado fordista-keynesiano, responsabilizando-o não somente de não resolver a pobreza, mas também de permitir a proliferação de condutas consideradas criminosas.

Por exemplo, destaca Anitua, para o conservador John Julio Jr., as políticas assistenciais destinadas às mães solteiras fomentavam o nascimento de filhos fora do casamento que careceriam dos cuidados necessários dentro de uma “família decente” (KILDUFF, 2010, p. 241).

Na mesma esteira, segue Pastana (2009, p.123):

[...] nossas políticas sociais passaram a ter como meta não mais a garantia de direitos trabalhistas, buscando a consolidação do mercado formal de trabalho, mas sim o puro assistencialismo dirigido focalmente a grupos de extrema penúria (VIANNA, 1998). Tal política vinha de encontro aos interesses da burguesia nacional, “que rejeitavam qualquer coisa parecida com um Estado de Bem-Estar Social, do qual não se beneficiariam, pois ajudariam a financiá-lo com impostos, mas não fariam uso de seus serviços” (FILGUEIRAS, 2006).

Assim, a política de neoliberalização foi instalada a partir de 1970, tendo como precursores os Estados Unidos. Entre 1978 e 1997, o mundo presenciou a efetivação do neoliberalismo global por meio de certos atores políticos: na China, Deng Xiaoping, em 1978; nos Estados Unidos, Paul Volcker, presidente do Banco Central Americano em 1979, o qual preparou a engenharia monetária que enfrentou a inflação, permitindo que Ronald Regan revitalizasse a economia estadunidense; na Inglaterra, Margaret Thatcher, já eleita Primeira-Ministra do Reino Unido em 1975, a qual inibiu o poder sindical e combateu a estagnação inflacionária. Dessa forma, a política cedia espaço ao pensamento da administração econômica (HARVEY, 2014, p. 11-12).

Essa visão econômica de concentração e de priorização do capital e do direito à propriedade, de diminuição em investimentos sociais e de controle mais rigoroso de investimentos nessas áreas assistenciais, bem como o controle da taxa de desemprego tiveram o fito de enfraquecer a classe operária e suas garantias, fruto de vários pleitos sindicais. Essa visão foi rapidamente discutida, aceita e implementada nos Estados Unidos e na Grã-Bretanha na década de 70. As variações políticas, econômicas e sociais decorrentes expandiram-se pelo globo, indo para países como Canadá, Nova Zelândia e Austrália, até mesmo para a China de Deng Xiaoping, que conseguiu manter as rédeas dos pilares da política comunista, mas transformou o país asiático em uma potência negocialmente capitalista.

O ápice desse pensamento foi atingido nos Estados Unidos com Ronald Reagan (1981-1989), no trabalho de Paul Volcker e de George Bush (1989-1993), bem como no Reino Unido, na era pós-Margaret Thatcher, no governo conservador de John Major (1990-1997) e no governo neotrabalista de Tony Blair, a partir de 1997 (GARLAND, 2008). Efetivado na segunda metade do século XX, o pensamento neoliberal foi desenhado em 1930 e apresentado em 1947 ao mundo por intermédio da Mont Pelerin Society, a qual foi fundada por Friedrich

Hayek, Ludwig von Mises, Milton Friedman, Karl Popper, Jacques Rueff, Bertrand de Jouvenel, entre outros pensadores integrantes dessa francomaçõnaria neoliberal já consolidada teoricamente.

Frisa-se que todos eram anticomunistas e notórios opositores do Estado de bem-estar social, o *Welfare State* (NEGRÃO, 1998). Esses pensadores apresentavam-se como liberais, por causa do compromisso assumido com os ideais de liberdade pessoal. Tal rotulação neoliberal direcionava-os aos princípios de livre mercado da economia neoclássica oriunda do século XIX (HARVEY, 2014, p. 29-30). Diante disso, ressalta-se que, na linha temporal neoliberal, desde o seu pensamento até a sua efetivação nos anos 70, combatia-se a ideia de um Estado centralizado e interventor no mercado. Todos os pensadores, já empregando o seu saber e labor em vários governos, demonizavam o Estado e os seus governantes, a exemplo de Regan, “constantemente acusado de não saber controlar nem sua moeda nem seu orçamento, e Margaret Thatcher, de não desnacionalizar mais rapidamente” (SORMAN, 1989, p. 62).

Por sua vez, Milton Friedman define o governo liberal, diferenciando-o do anarquista:

Um governo que mantenha a lei e a ordem; defina os direitos de propriedade; sirva de meio de modificação dos direitos de propriedade e de outras regras do jogo econômico; julgue disputas sobre a interpretação das regras; reforce contratos; promova a competição; forneça uma estrutura monetária; envolva-se em atitudes para evitar o monopólio técnico e evite os efeitos laterais considerados como suficientemente importantes para justificar a intervenção do governo; suplemente a caridade privada e a família na proteção do irresponsável, quer se trate de insano ou de uma criança; um tal governo teria, evidentemente, importantes funções a desempenhar. O liberal consistente não é um anarquista (FRIEDMAN, 1985, p. 39).

Nessa linha de pensamento, a estruturação institucional do Estado só deveria servir para garantir a integridade e a circulação do capital, implantando políticas públicas de controle social, fazendo uso das forças estatais quando necessário. A intervenção estatal no mercado seria inimaginável, porque o Estado não possuiria referências suficientes para entender os sinais desse mercado, acarretando prejuízos por conta da atuação de grupos em benefício próprio. Dessa forma, é fácil constatar a inexistência de espaço para correntes keynesianas, visto que, no mercado, a provisão de dinheiro é o fator determinante do controle do desenvolvimento econômico (NEGRÃO, 1998).

Em suma, aprovado o neoliberalismo ideológico nos anos 50 do século XX, os Estados Unidos abraçaram a autoridade acadêmica de Milton Friedman. Nascia, assim, a Escola de Chicago. Na década de 70, com a implantação prática do pensamento neoliberal na organização e na atuação estatal, a teorização neoliberal encontrou mais respaldo científico com Hayek e com Friedman, ganhadores do Prêmio Nobel de Economia, respectivamente, em 1974 e em 1976. Principalmente após esses prêmios, a “teoria neoliberal, em especial em sua versão

monetarista, passou a ter influência prática numa variedade de campos políticos” (HARVEY, 2014, p. 31).

Quando os pensadores liberais não se comprometem mais com as liberdades individuais das pessoas, preocupando-se apenas com o foco no livre mercado, esses pensamentos penetram nas entranhas do Estado, moldando a atuação dos seus agentes. Mais do que o livre mercado e seus ganhos não diluídos, há a inibição ou o negacionismo nos investimentos sociais, o que gera um desequilíbrio na sociedade em que uma minoria concentra o poderio econômico, tornando inevitáveis os choques sociais.

Por meio de alterações normativas drásticas, o Estado, cujos agentes são chamados a adotar um novo proceder, torna-se menos interventor, virando as costas para o social. Por sua vez, instala novas políticas públicas de controle e de uso do poder de polícia, muitas pela intimidação legal, a qual, na maioria das vezes, chega às raias da força. Nessa altura, já não se pode mais falar em bem-estar individual ou coletivo, predomina o que é necessário para garantir as tendências do mercado e a concentração de capital (HARVEY, 2014). Assim foi formado o pensamento neoliberal, espalhando-se pelo mundo inteiro, como será visto nos tópicos subsequentes deste capítulo.

## **1.2 Neoliberalismo no mundo**

Examinar como se deu a sedimentação do pensamento neoliberal no mundo permite entender como se concretizaram as ideias neoliberais no contexto atual. Assim, para fins mais didáticos, inicialmente será feita uma apresentação do neoliberalismo no mundo, para, na subseção subsequente, analisar essa corrente de pensamento na América Latina.

Nascida em 1930 na Europa, a concepção dos estudiosos encabeçados por Friedrich Hayek e Milton Friedman influenciou outros pensadores, que adotaram a ideia do que viria a ser o neoliberalismo, disseminando-a mundo afora. Essa discussão, teoricamente, encontrou a sua primeira pacificação conceitual e de princípios em 1947, com a Mont Pelerin Society, cuja declaração inicial dispunha:

Os valores centrais da civilização se acham em perigo. Em grandes extensões da superfície da terra, as condições essenciais da dignidade e da liberdade humana já desapareceram. Noutras, acham-se sob a constante ameaça do desenvolvimento das atuais tendências políticas. A posição do indivíduo e o grupo autônomo se acham progressivamente solapados por avanços do poder arbitrário. Mesmo o mais precioso bem do Homem Ocidental, a liberdade de pensamento e de reflexão, encontra-se ameaçado pela disseminação de credos que, reivindicando o privilégio da tolerância quando em posição minoritária, buscam apenas galgar uma posição de poder a partir da qual possam suprimir e obliterar todas as concepções que não a sua.



O grupo sustenta que esses desenvolvimentos vêm sendo promovidos pela ascensão de uma concepção de história que nega todos os padrões morais absolutos e de teorias que questionam o caráter desejável do regime de direito. Ele sustenta ainda que esses desenvolvimentos vêm sendo promovidos por um declínio da crença na propriedade privada e no mercado competitivo; porque, sem o poder e a iniciativa difusos associados a essas instituições, torna-se difícil imaginar uma sociedade em que se possa efetivamente preservar a liberdade (HARVEY, 2014, p. 29).

Essa teorização, mesmo falando em preservação da liberdade, focava a propriedade privada e um mercado competitivo. A Europa, por sua vez, berço intelectual da corrente neoliberal, era uma terra devastada por duas guerras, por crises políticas. Seu mercado empresarial estava obviamente afetado. Na verdade, os neoliberais queriam um mercado competitivo, com menos direitos para os trabalhadores, com o enfraquecimento sindical e focado na propriedade privada. Para efetivar suas ações, a corrente neoliberal precisaria penetrar no Estado a fim de mudar a legislação e criar políticas públicas de controle. O neoliberalismo retoma a visão do contrato social de Thomas Hobbes (2015), segundo o qual “o homem é lobo do homem”. O pensamento hobbesiano podia ser relacionado às duas grandes guerras e às crises econômicas enfrentadas pelo mundo.

O argumento de Hobbes, formulado no início da Idade Moderna, mostrou-se eficiente para justificar as modificações neoliberais que o Estado vinha sofrendo. Leciona Garland (2008, p. 98):

Por trás desta estrutura de justiça criminal, e induzindo sua criação, havia um problema histórico específico sobre a ordem, próximo àquele descrito por Hobbes em sua justificação da lei e da autoridade estatal. A história da justiça criminal do início da Idade Moderna – como a história do próprio Estado – é a história de luta entre poderes rivais, da qual surgiu um Estado – Leviatã, capaz de suprimir a violência e a desordem. Ao longo do tempo, à medida que este poder emergente ganhou certeza e legitimidade, sua vontade soberana se tornou lei e a justiça. A violenta imposição da lei do Leviatã e a pacificação forçada dos inimigos e dos súditos vieram com o tempo, a ser a “pacífica” (embora violenta) manutenção da ordem e da provisão de segurança de todos os súditos.

A teorização neoliberal com seus conceitos de liberdade individual e de livre comércio e com a colheita de elementos contra “o liberalismo embutido” – também nominado no Brasil “crescimento econômico acelerado” (SAAD FILHO; MORAIS, 2018, p. 19) –, utiliza-se de momentos políticos diferenciados e de diferentes conceitos de democracia. Assim, em razão das diversidades e particularidades geográficas e das discrepâncias de forças entre as respectivas moedas e variações no câmbio, houve, nos anos 60, o colapso desse giro financeiro acelerado. Desencadeou-se uma onda de ataques ao trabalho formal e suas garantias, bem como ao Estado de bem-estar social, responsável pela efetivação de políticas públicas inclusivas de manutenção da dignidade.

Não demoraria para que a corrente dos idealizadores da Escola Austríaca atravessasse o Atlântico. Atingiu primeiramente o ambiente acadêmico: a Escola de Chicago receberia, entre

1940 e 1950, Milton Friedman; mais tarde, a partir dos anos 1970, todo um contexto social foi afetado. Já não bastava mais retirar empregos excedentes e diminuir programas sociais. Nascia na prática e se refletia no mundo um Estado neoliberal.

Essa convulsão social, de fundo político, em um período pós-guerra, com a sombra socialista da União Soviética no início da década de 70, foi influenciada por vários bancos e institutos de economia, bem como por muitos líderes corporativos, todos contrários ao intervencionismo e à regulação estatal. E assim o neoliberalismo naturalmente se encorpou nos Estados Unidos e na Grã-Bretanha (HARVEY, 2014, p. 31).

Mundo afora, o neoliberalismo faz o Estado movimentar sua máquina para formalizar a concentração de capital e a precarização do trabalho legalmente e normativamente. A título de exemplificação, Margaret Thatcher em 1979 foi eleita no Reino Unido para efetivar com mãos de ferro uma reformulação econômica. Antes, em 1978, Deng Xiaoping deu os passos necessários para transformar a China comunista em pouquíssimo tempo em uma das maiores nações negocialmente capitalistas (HARVEY, 2014).

Ronald Reagan em 1980, apoiado pelas ações de Paul Volcker, então presidente do Banco Central dos Estados Unidos, foi eleito Presidente da maior nação do globo com o desiderato maior de revitalizar a economia americana (HARVEY, 2014).

No cenário da implementação das reformas promovidas por essas novas lideranças mundiais, assistiu-se à queda do muro de Berlim em 1989 e ao fim da União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) em 1991 (ALVES, 2009). Diante disso, consolidavam-se as ideias do chamado Consenso de Washington.

O Consenso de Washington, em rápida explanação, integra grande parte do conjunto das mudanças neoliberais, que, apesar da diversidade dos países, forçam a adoção das mesmas medidas por todos. Valorizando sempre o regime democrático, os efeitos climáticos, a força da moeda e do câmbio, entre outros aspectos, fundamenta-se na desestabilização dos mercados, na abertura financeira e de comércio e na redução da intervenção Estatal (NEGRÃO, 1998).

Assim se manifestou o professor e ex-embaixador Paulo Nogueira Batista (2009, p. 135):

Apresentado como fórmula de modernização, o modelo de economia de mercado preconizado no “Consenso de Washington” constitui, na realidade, uma receita de regressão a um padrão econômico pré-industrial caracterizado por empresas de pequeno porte e fornecedoras de produtos mais ou menos homogêneos. O modelo é o proposto por Adam Smith e referendado com ligeiros retoques por David Ricardo faz dois séculos. Algo que a Inglaterra, pioneira da Revolução Industrial, pregaria para uso das demais nações mas que ela mesma não seguiria à risca. No “Consenso de Washington” prega-se também uma economia de mercado que os próprios Estados Unidos tampouco praticaram ou praticam [...].

O modelo ortodoxo de “laissez-faire”, de redução do Estado à função estrita de manutenção da “lei e da ordem” – da santidade dos contratos e da propriedade privada dos meios de produção – poderia ser válido no mundo de Adam Smith e David Ricardo, em mercados atomizados de pequenas e médias empresas gerenciadas por seus proprietários e operando em condições de competição mais ou menos perfeita; universo em que a mão-de-obra era vista como uma mercadoria, a ser engajada e remunerada exclusivamente segundo as forças da oferta e da demanda; uma receita, portanto, de há muito superada e que pouco tem a ver com os modelos modernos de livre empresa que se praticam, ainda que de formas bem diferenciadas, no Primeiro Mundo.

Um dos fenômenos neoliberais mais agressivos e preocupantes são as intervenções internacionais das agências de crédito, como o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial (BM). Isso porque os países, principalmente os emergentes, quando em dificuldades nos ajustes econômicos, são obrigados a se curvarem às determinações dessas agências, para obterem o crédito internacional pedido (AZEVEDO, 2018).

O aval dado nesse crédito internacional, muitas vezes, atinge a soberania dos países por conta das exigências externas de tarifação e de venda de agências públicas. Daí o surgimento do fenômeno da privatização, que se caracteriza por uma menor atenção aos programas sociais, gerando a conhecida flexibilização e a conseqüente abertura do Estado. Tal realidade, na maioria das vezes, provoca uma concorrência desleal, podendo levar muitas empresas nacionais à bancarrota (AZEVEDO, 2018).

Constata-se então que os atores estatais estadunidenses imporiam, por conta das propostas neoliberais, a necessidade de uma nova legislação de ajuste estatal. O controle social, por meio da força do Estado como política pública de mercado, era uma realidade e tomaria forma mais robusta no último trimestre de 1979, pelas mãos de Paul Volcker, então presidente do Banco Central americano, ao instalar uma política focada no combate da inflação a qualquer custo, mesmo que isso desaguasse em uma onda de desemprego em massa. É fácil verificar que o mercado estimulava o controle social e a então necessidade de uma política pública de contenção para o controle da massa.

Com a desestabilização da pirâmide social, a concentração de capital elegeu uma nova forma de controle social (ALVES, 2009). A mão de obra existente nas relações empregatícias firmadas pelo neoliberalismo destaca-se pela especialização, sendo imposto às demais pessoas um residual laboral de natureza precarizada. Isso é um campo propício à exploração dessa força de trabalho, tendo como suporte o Estado prisional, o qual nada mais é do que a opção criada para o tratamento social da pobreza, por meio das imposições penais existentes, e o público destinatário sempre é a camada mais baixa do subproletariado (WACQUANT, 2015a).

O Estado prisional é um modelo de controle social que se baseia no discurso político-jurídico que criminaliza e segrega os pobres e difunde a intolerância contra eles. Segundo Loïc

Wacquant (2015b, p. 16), utiliza-se o encarceramento “para neutralizar e estocar fisicamente as frações excedentes da classe operária, notadamente os membros despossuídos dos grupos estigmatizados que insistem em se manter ‘em rebelião aberta contra seu ambiente social’”.

Gradualmente, o Estado prisional impõe-se e substitui o Estado previdenciário. O Estado de bem-estar social (*Welfare State*) vigorou nos Estados Unidos, indo de encontro às propostas liberais, até o início dos anos 80, momento em que os programas sociais foram substituídos pela efetivação da segregação. Isso levou à atrofia deliberada do Estado social, com a implementação da hipertrofia distópica do Estado penal (WACQUANT, 2015a). A argumentação para o fim da política do bem-estar social foi a estagnação econômica, uma vez que a “redistribuição de recursos produzida pelo *welfare state* teria acontecido em detrimento do setor privado e do público; do capital e do trabalho; da renda mais alta e da renda mais baixa; dos setores produtivos da população (jovens) e dos improdutivos (velhos)” (SEIBEL, 2005, p. 95).

Com o fim desse sistema previdenciário, impôs-se o Estado prisional, caracterizado pela segregação dos grupos sociais excluídos nos países da Europa e da América do Norte (MORAIS; WERMUTH, 2013). A crítica às políticas ressocializadoras ou inclusivas defendidas pelo Estado previdenciário “surgiu precisamente no limiar de uma transição social que envolveu processos convergentes de mudança econômica, política e cultural” (GARLAND, 2008, p. 172). Observa-se que a fórmula da prosperidade neoliberal que movimentava a engrenagem do Estado prisional era de rápida e fácil leitura: menos Estado, o que, segundo Wacquant (2015a), implica, de um lado, a ausência estatal de uma visão social e, de outro – bem mais fortalecido nas correntes liberais –, o controle segregador exercido por esse próprio Estado, por meio da ação de suas forças de segurança contra os insurgentes.

As novas regras de mercado abalam as estruturas da pirâmide social, as relações de emprego, de crédito e de assistencialismo, levando a focos de atritos e a distúrbios. O controle social recém-instalado materializava-se a fim de garantir as regras de segurança necessárias ao giro negocial. Era apresentada a toda a sociedade, justificando-se a sua força, a implementação do Estado prisional. A prisão impôs-se como a ferramenta principal do controle social, em consequência dos distúrbios gerados pelas novas regras de mercado; para garantir esse mercado, o Estado prisional era a instância central do tratamento do crime (GARLAND, 2008).

O controle social, como pano de fundo do Estado prisional, lida com a teorização do crime, da polícia e com a figura do delinquente. Quase cinco décadas depois desse pensamento, as consequências práticas são descritas por Wacquant (2015b, p. 15):

A irresistível ascensão do Estado penal nos Estados Unidos durante as três últimas décadas não é uma resposta ao aumento da criminalidade – que permaneceu praticamente constante, em termos globais, antes de cair no final do período –, mas

sim aos deslocamentos provocados pela redução de despesas do Estado na área social e urbana e pela imposição do trabalho assalariado precário como nova norma de cidadania para aqueles encerrados na base da polarizada estrutura de classes.

Nos Estados Unidos, no início da década de 70 do século XX, o mundo assistiu ao fenômeno do encarceramento em massa, considerado uma resposta aos alegados distúrbios sociais causados pelos excluídos e menos favorecidos. Na verdade, considerando a base da pirâmide social, o encarceramento visa somente “neutralizar e estocar fisicamente o excedente da mão de obra operária, notadamente os menos despossuídos dos grupos estigmatizados que insistem em se manter ‘em rebelião aberta contra seu ambiente social’” (WACQUANT, 2015b, p. 16).

Desde a formulação teórica do neoliberalismo na Suíça em 1930 até sua implementação nos Estados Unidos em 1970, sua construção apoia-se em pilares como o livre mercado, a concentração de capital e o controle social pelo Estado, com a substituição abrupta do Estado social pelo Estado penal:

É preciso também considerar seu complemento sócio-lógico: o superdesenvolvimento das instituições que atenuam as carências da proteção social (*safetynet*) implantando nas regiões inferiores do espaço social uma rede policial e penal (*dragnet*) de malha cada vez mais cerrada e resistente. Pois à atrofia deliberada do Estado social corresponde a hipertrofia distópica do estado penal: a miséria e a extinção de um têm como contrapartida direta e necessária a grandeza e a prosperidade insolente do outro (WACQUANT, 2015a, p. 80).

O controle social pelo Estado prisional é a consequência da efetivação prática do neoliberalismo. Nos Estados Unidos, antes mesmo de Paul Volcker assumir, em julho de 1979, o comando do Banco Central, em muitos Estados da Federação já se efetivavam radicais mudanças que faziam com que as políticas do *New Deal* começassem a ruir. Contudo, a partir desse último ano da década de 70, seria implantada pelo Banco Central americano uma política destinada ao combate da inflação. Assim se procederia, mesmo que o preço fosse uma onda incontrolável de desemprego, o chamado “choque Volcker”, precursor das políticas implantadas por Ronald Reagan (1981-1989) e George Herbert Walker Bush (1989-1993).

Os reflexos foram inevitáveis: se, de um lado do Atlântico, o *New Deal* americano foi abandonado, do outro lado, no Reino Unido, coube à conhecida Dama de Ferro britânica, Margaret Thatcher, Primeira-Ministra, a tarefa de promover um levante social e fiscal, demonstrando sumariamente o objetivo de findar com os segmentos institucionais e suas dinâmicas adotadas pelo Estado social-democrata, hegemônico no país desde 1945 (HARVEY, 2014).

Ressalta-se que Ronald Reagan e George Bush contaram com o arrimo intelectual de Paul Volcker; da mesma maneira, Margaret Thatcher foi influenciada por Keith Joseph, um

político ativo diretamente vinculado ao Institute of Economic Affairs. Como denominador comum, o neoliberalismo era uma corrente teórica inserida nas propostas políticas que visavam, em nome de um mercado forte, preferencialista e concentrador, romper com as políticas consagradas, como o *New Deal* e o *Welfare State*, afastando de vez a visão política e de mercado keynesiana e fordista.

O pensamento neoliberal, majoritariamente, transformou-se em política e foi-se encorpando e ganhando força. Assim, de acordo com Morais e Wermuth (2013), o capitalismo começa a ditar as regras, transformando e precarizando as relações de trabalho, aumentando a pobreza, os índices de desemprego, o subemprego e a marginalização. Isso é facilmente constatado tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento, numa tentativa de “liberar as ‘forças vivas’ de mercado e submeter os mais despossuídos ao estímulo de uma competição econômica” (WACQUANT, 2015a, p. 48).

Com variações geográficas, políticas, econômicas e sociais, as políticas neoliberais expandiram-se no mundo. O desenvolvimento geográfico neoliberal, que sempre careceu de isonomia, demonstra o caráter não elaborado das soluções neoliberais. Fatores externos à teorização e à prática incidiram deixando seus efeitos, não militando a favor das soluções esperadas, visto que não foram levadas em conta a história dos países, a política interna e questões afetas à institucionalidade existente (HARVEY, 2014).

Aliado a fenômenos diametralmente opostos – a necessidade de especialização do trabalho e sua precarização –, o neoliberalismo provocou a inevitável quebra dos elos da pirâmide social. Como consequência, houve uma onda de desemprego e de ociosidade, o que enfraqueceu as ações sindicais e suas manobras de resistência, visto que tão somente interessa ao neoliberalismo “a tomada de posse das riquezas” (RAMONET, 2003, p. 123).

Pode-se afirmar que o neoliberalismo é uma corrente de princípios bem sedimentados, mas sempre em transformação, conforme as particularidades dos locais que atinge. Assim, passa-se, na subseção seguinte, a examinar sua estruturação na América Latina, mais especificamente, no Brasil.

### **1.3 Neoliberalismo na América Latina e no Brasil**

O intuito do presente tópico é analisar como as ideias neoliberais ramificaram-se aqui na América Latina, inclusive no Brasil. Essa análise é essencial para a compreensão dos capítulos subsequentes, para a compreensão do Estado prisional.

Obviamente, espalhando-se mundo afora, a teorização e as práticas neoliberais não passariam incólumes na América Latina, enfrentando velhas dificuldades, como a história e regimes democráticos bem diferenciados, a geografia, moedas de pouca força econômica e variações cambiais, se comparadas aos países de Primeiro Mundo, aliadas aos hábitos variados das populações de cada país, em uma pirâmide social bem desigual. Entretanto, embora gerassem algum desconforto e suscitassem a necessidade de ajustes, as ideias neoliberais floresceram na América Latina.

Mundialmente, embora o neoliberalismo se tenha firmado nos Estados Unidos no início da década de 70 do século XX, com discussões políticas e atuação legislativa visando a derrubada prática e formalmente efetiva do *New Deal* e conseqüentemente dos seus programas sociais, o registro efetivo “da primeira experiência neoliberal sistemática no mundo” (ANDERSON, 1995, p. 19) dá-se na América do Sul, mais precisamente na República do Chile, por meio do general Augusto José Ramón Pinochet Ugarte, mais conhecido como general Augusto Pinochet (HARVEY, 2014). Portanto, a onda neoliberal e seus efeitos já se sedimentavam na América Latina desde 1973.

Responsável pelo ataque, em forma de golpe, ao então governo socialista eleito de Salvador Allende, Pinochet, para efetivar sua intervenção, contou com o apoio de várias corporações americanas. Por exemplo, foi fundamental o suporte dado pela Central Intelligence Agency (CIA) e pelo então Secretário de Estado Henry Kissinger. Os movimentos sociais de esquerda foram reprimidos com violência, desmantelando-se, assim, as organizações populares e, conseqüentemente, o mercado de trabalho (HARVEY, 2014).

Harvey (2014, p. 18) explicita com riqueza de detalhes as relações entre a Escola de Chicago e a neoliberalização na América Latina, principalmente na República do Chile, seu primeiro foco mundial prático:

Um grupo de economistas conhecidos como “the Chicago boys”, por causa de sua adesão às teorias neoliberais de Milton Friedman, então professor da Universidade de Chicago, foi chamado para ajudar a reconstruir a economia chilena. É interessante a história de como eles foram escolhidos. Os Estados Unidos tinham financiado o treinamento de economistas chilenos na Universidade de Chicago desde os anos de 1950 como parte de um programa da Guerra Fria destinado a neutralizar tendências esquerdistas na América Latina. Os economistas treinados em Chicago vieram a obter o predomínio na Universidade Católica, entidade privada, de Santiago. No começo dos anos de 1970, as elites dos negócios organizaram sua oposição a Allende através de um grupo chamado “Clube da Segunda-Feira” e desenvolveram uma relação de trabalho com esses economistas, financiando seu trabalho através de institutos de pesquisa. Depois de o general Gustavo Leigh, rival de Pinochet para ocupar o poder, e keynesiano, ser afastado em 1975, Pinochet levou esses economistas para o governo, no qual seu primeiro trabalho foi negociar empréstimos com o Fundo Monetário Internacional. Trabalhando em parceria com o FMI, reestruturaram a economia de acordo com suas teorias.

O verbo para expressar o que ocorreu não seria “nacionalizar”, seria antes “privatizar”. Assim, liberaram os recursos naturais para a exploração privada, sendo autorizada a extração da madeira e da pesca e permitida a invasão de propriedades privadas para exploração. O resultado foi a morte de uma parte considerável da população indígena do País, tudo em nome do livre comércio. Por outro lado, os investimentos estrangeiros foram prestigiados e a seguridade social, tida por onerosa, negligenciada. A República do Chile aplicou o “receituário liberal em toda a sua extensão: desregulamentação, desemprego, repressão sindical, ‘redistribuição’ de renda em favor dos ricos e privatizações dos bens públicos” (FOXLEY, 1988 *apud* GROS, 2004, p. 144).

Nos Estados Unidos e na Europa, a direita liberal associou-se ao projeto de desfiguração dos mercados, desestabilizando-os, reduzindo-os e muitas vezes extinguindo muitos setores que eram nevrálgicos para a intervenção estatal na economia – que se efetivava com a participação popular de maneira democrática, principalmente nos períodos de eleição. Diferentemente, na América Latina, a direita, não pioneira, mas já tentada pelo pensamento neoliberal, vê a teoria neoliberal desenhar-se e materializar-se com fartura de autoritarismo, em uma cortina de fumaça com discursos e tons moralizantes, chegando seus propagadores a invocar até fundamentos religiosos, tudo com o desiderato de justificar sua investida nos movimentos populares reformistas que afluíam na década de 60 (CODATO; BOLOGNESI; ROEDER, 2015). Dessa forma, na América Latina, não existiu o controle social por meio do Estado de bem-estar, com políticas dirigidas às camadas com menor poder aquisitivo. Pelo contrário, o controle social ocorreu por meio do braço forte do Estado, invocando as forças de segurança pública e o sistema penal. Nesse norte, Azevedo (2005, p. 222) esclarece que “diferentemente dos países centrais, Brasil e Argentina, situados na semiperiferia do sistema capitalista, nunca contaram com mecanismos em condições de substituir as funções exercidas pelo sistema penal”. Isso porque, segundo Santos (2004), os liberais acreditavam que o Estado de direito seria suficiente para resolver os problemas da criminalidade e da violência, não levando em consideração a violência estrutural e as relações de exploração do próprio capitalismo.

Observa-se, assim, nos países latino-americanos, em vez do *Welfare State*, o Estado de controle social, caracterizado pela existência da discricionariedade e da violência policial, pela produção social do sentimento de insegurança e, principalmente, pelo encarceramento dos “falhos”. Verifica-se a presença desse Estado de controle social desde os anos de chumbo da ditadura militar, com o uso da força e da coerção contra determinados grupos, como negros, moradores de bairros periféricos, entre outros (SANTOS, 2004).



Essa dinâmica foi vivenciada na prática também no Brasil, com o regime militar instaurado em 1964. A partir desse ano, com o retorno da repressão e da violência e com o desgaste e o descrédito das instituições democráticas, não é errado afirmar que o cidadão brasileiro é um produto democraticamente mal-acabado (PASTANA, 2009).

Nessa mesma linha de pensamento, antes de abordar o neoliberalismo discutido e inserido no Brasil, cita-se a explanação histórica e cirúrgica de Alfredo Saad Filho e Lecio Moraes (2018, p. 20), mostrando os altos e baixos da democracia brasileira, um projeto democrático deformado e não pacificado:

O Estado brasileiro foi dominado por uma república oligárquica até 1930, uma (cambiante) ditadura populista de direita entre 1937 e 1945 e uma ditadura militar entre 1964 e 1985. Nos intervalos, democracias precárias foram contestadas à exaustão por interesses fundiários, urbanos, várias vertentes de populismo e, ameaçando seu equilíbrio instável, emergentes forças de esquerda. Uma democracia mais bem-sucedida foi construída na década de 1980, mas o golpe de 2016 e os desastres posteriores demonstram que a liberdade política continua frágil e que, no Brasil, a busca da igualdade não é bem acolhida por todos. Apesar do verniz da integração e da cordialidade, com ricos, pobres, mulheres, homens, negros e brancos apreciando juntos o samba, a cerveja gelada e o futebol, a sociedade brasileira foi forjada por mais de quinhentos anos de racismo, exclusão, desigualdade, violência e autoritarismo. Essas escaras persistem, apesar das mudanças no regime político.

Embora o pensamento neoliberal ainda não se tivesse instalado, o autoritarismo já tomava forma por meio do Ato Institucional (AI) n.º 5, decretado em 1968, em nome da ordem e da disciplina, justificando-se pela repreensão aos movimentos revolucionários de esquerda e suas militâncias (SAAD FILHO; MORAIS, 2018). O cenário mostrava-se propício às discussões sobre o uso do controle autoritário, com a possibilidade real da concentração de capital.

À luz das experiências dos Estados Unidos e do Reino Unido, pode-se afirmar que a presença do autoritarismo no que deveria ser uma democracia faz lembrar que as tomadas de decisões governamentais de fundo político não expressam o valor real do que é um Estado de direito (PASTANA, 2019). Com isso, após um longo período ditatorial de efeitos opressivos, principalmente após a reabertura política de 1984, as ideias liberais foram discutidas por integrantes dos institutos liberais, como investidores, empresários, formadores de opinião, entre outros (SAAD FILHO; MORAIS, 2018). Os opositores a esse pensamento liberal foram, entre outros, as elites militares, segmentos da burocracia e as forças populares, representadas pelos movimentos sindicais e pelo Partido dos Trabalhadores (PT) (GROS, 2004).

O pensamento liberal ainda está enraizado e estruturado no Estado, os poderes pautam suas ações e decisões pelo controle social, o que pode ser facilmente observado nas leis confeccionadas, na atuação dos tribunais e dos atores de segurança pública. Nessa perspectiva, o Brasil, de 1990 até hoje, tem primado pela criação e pela exacerbação das punições de muitas

figuras penais em seus preceitos sancionadores. Podem ser citadas como exemplos a Lei n.º 8.072/1990 (Lei dos Crimes Hediondos) (BRASIL, 1990), a Lei n.º 11.343/2006 (Lei de Tóxicos) (BRASIL, 2006) e a Lei n.º 9.503/1997 (Código Nacional de Trânsito) (BRASIL, 1997), entre outras. Todos esses dispositivos agravaram as penas dos crimes neles descritos, após suas recentes alterações.

A partir da abertura política de 1984, vê-se no Brasil uma democracia com instituições submissas aos interesses privados, verificando-se, portanto, a substituição da ditadura armada por uma “ditadura econômica”. Nesse sentido, é notório o embate entre a elite dominante detentora do poder econômico e das regras de mercado e a resistência oposicionista ao pensamento liberal.

Ressalta-se, nessa linha de raciocínio, que o Brasil não é um arquipélago isolado no mundo capitalista, principalmente após as medidas políticas e de gestão implementadas pelo então presidente Fernando Collor de Mello. A partir de 1990, o neoliberalismo, empoderado pelos segmentos detentores do capital, pelas agremiações políticas, por boa parte da imprensa escrita e falada, por pequenos empresários e ainda com o apoio da Força Sindical e de seus trabalhadores filiados, torna-se a ideologia dominante (NEGRÃO, 1998).

A ausência de segurança laboral, no Brasil, somada à quase permanente crise de representatividade e de formalizações contratuais, deflagrou uma síndrome objetiva de insegurança. Assim, a partir da década de 90, efetivou-se a estruturação das ações degenerativas do trabalho formal, o que atingiria a segurança buscada pelas classes trabalhadoras. O Brasil reproduzia, dessa forma, a tendência mundial da concentração de capital, o que o levou, em 1991, a oficialmente ingressar no Consenso de Washington (ALVES, 2009).

Por conta do efeito mundial do “liberalismo embutido”, também nominado internamente “crescimento econômico acelerado”, nossas economias e exportações deram um salto de qualidade mundial. Contudo, esse *boom* econômico definiu no início dos anos 80, e a economia brasileira, já adaptada ao crescimento acelerado, ficou asfixiada por vinte anos de prostração e de sucessivos prejuízos. Ao mesmo tempo, a margem inflacionária elevou-se de cerca de 20% em 1972, para ficar acima de 5000% ao ano, em meados de 1994. O Plano Real poria termo a esse desagradável quadro, mas as medidas anti-inflacionárias propostas, mais à frente e em bem pouco tempo, transformar-se-iam em uma ferramenta para levar o Brasil, pelas mãos do sociólogo Fernando Henrique Cardoso, eleito presidente da República, para o processo de neoliberalização (SAAD FILHO; MORAIS, 2018).

No Brasil, “o novo sistema de acumulação não gerou crescimento nem melhorias significativas no padrão de vida, tampouco a atenuação das clivagens sociais, as taxas de

crescimento do PIB e de geração de emprego diminuiram, e os padrões de trabalho se deterioraram” (SAAD FILHO; MORAIS, 2018, p. 20-21).

Nilo Batista (2003, p. 244) também ressalta:

O empreendimento neoliberal, capaz de destruir parques industriais nacionais inteiros, com consequentes taxas alarmantes de desemprego; capaz de “flexibilizar” direitos trabalhistas, com a inevitável criação de subempregos; capaz de, tomando a insegurança econômica como princípio doutrinário, restringir aposentadoria e auxílios previdenciários [...]; o empreendimento neoliberal precisa de um poder punitivo onipresente e capilarizado, para o controle penal dos contingentes humanos que ele mesmo marginaliza.

Nesse cenário neoliberal, a maior porção da população, de vida difícil e desprivilegiada, fica, obviamente, sem a efetivação das suas garantias sociais, entre as quais o emprego, a seguridade social e a saúde. Com efeito, a maioria das conquistas sociais dessas classes, apesar da previsão na Carta da República de 1988, necessita de regulamentação infraconstitucional. Assim, esses grupos ficam à margem do Estado (GROS, 2004).

Sem o mínimo de dignidade e sem assistência estatal, determinados grupos tidos por refugos sociais, como negros, pobres, subempregados, desempregados, prostitutas, dependentes químicos, sem-teto, sem-terra, entre outros, sofrem censuras delinquenciais e são estigmatizados. A estigmatização é sumária, habilmente utilizada pelo senso comum. Já as censuras delinquenciais demandam a atuação de forças estatais de segurança pública e forenses, cujas intervenções são justificadas por novas políticas públicas, criadas para proteger a classe detentora do capital concentrado e defender o giro de capital. O neoliberalismo apresenta, assim, uma das suas faces mais cruéis, que é a política de controle por meio do Estado prisional. Nesse sentido, esse fenômeno é como uma espécie de único programa público habitacional do capitalismo tardio (WACQUANT, 2000 *apud* BATISTA, 2003).

Nesse contexto turbado, Luiz Inácio da Silva, idealizador do PT, elegeu-se presidente em 2002 e, mesmo com a resistência das elites, reelegeu-se em 2006 construindo uma união social em torno de políticas econômicas. Essa realidade levou Lula a eleger, em 2010, Dilma Rousseff como sua sucessora. Como a economia já estava impactada pela crise mundial de 2008, assistiu-se à redução gradativa da renda *per capita* e à deterioração da economia nacional, levando o país a uma altíssima taxa de desemprego. Reeleita em 2014, Dilma Rousseff sofreu um processo de *impeachment* em 2016 (SAAD FILHO; MORAIS, 2018).

Pastana (2019, p. 199) comenta a situação do Brasil e da América Latina:

Emerge na América Latina uma “nova direita” que busca unir as premissas da tradicional direita liberal europeia, propondo reformas liberalizantes ao mercado e defendendo a meritocracia, com o conservadorismo rançoso na nossa velha direita latino-americana que guarda certo entusiasmo pela ditadura ao mesmo tempo em que milita pautas absurdamente conservadoras em vários setores da vida social como, por exemplo, demandas religiosas no sentido de retorno da condenação das liberdades

sexuais. No campo penal, essa “nova direita” geralmente também milita pela redução da idade penal além de outros mecanismos de recrudescimento punitivo como solução ao problema da insegurança coletiva.

Por fim, desde 2019, há Jair Messias Bolsonaro, com seus discursos chocantes, bem rasos e populistas. Essa “nova direita”, de velhos hábitos quase litúrgicos da Escola de Chicago, mas adaptada à realidade brasileira, já se encontra em nosso regime democrático (PASTANA, 2019). Caberá à história julgar o que sucederá, mas é fácil concluir que o neoliberalismo, em sua vertente mais clássica, encontra-se politicamente mais vivo do nunca, na defesa dos interesses de mercado, legiferando e construindo políticas públicas de controle social (PASTANA, 2019).

Tudo o que foi dito contribuirá para entender melhor o Estado prisional e sua situação no sistema prisional paraense, temas dos capítulos seguintes deste trabalho.

## 2 CONTROLE SOCIAL E ESTADO PRISIONAL

### 2.1 Do Estado previdenciário para o Estado prisional

O presente capítulo tem como objetivo apresentar a evolução do Estado prisional, influenciado pelas ideias da corrente neoliberalista. bem como conceituá-lo, visando entender suas características para se chegar à análise do sistema prisional no estado do Pará. Para tanto, a presente subseção demonstra como se deu a passagem do Estado previdenciário para o Estado prisional, justamente pelo retorno das ideias liberais.

O Estado prisional é um modelo de controle social baseado em um discurso político-jurídico que criminaliza e segrega os pobres, incentivando a intolerância contra eles. Segundo Wacquant (2015b, p. 16), utiliza-se o encarceramento “para neutralizar e estocar fisicamente as frações excedentes da classe operária, notadamente os membros despossuídos dos grupos estigmatizados que insistem em se manter ‘em rebelião aberta contra seu ambiente social’”.

A partir de 1970, o Estado prisional impõe-se e substitui os pilares sedimentados do Estado previdenciário. Essa mudança é motivada pelos argumentos defendidos desde 1930 por Friedrich August von Hayek perante os integrantes da Escola Austríaca de economia. Essa mudança arrimava-se na necessidade de concentrar e de priorizar o capital e de defender o direito à propriedade privada. Para alcançar tal fim, seria fundamental diminuir gradativamente os investimentos sociais e nas áreas assistenciais, o que implicaria o controle da taxa de desemprego. Com isso, apostava-se na conseqüente diminuição da força dos sindicatos e, por conseguinte, no enfraquecimento das reivindicações e dos anseios da classe operária.

Gradualmente, o Estado prisional impõe-se e substitui o Estado previdenciário. O Estado de bem-estar social (*Welfare State*) que vigorou no Reino Unido e o *New Deal*, nos Estados Unidos já não encontram forças para resistirem à onda liberal. Até o início dos anos 80, os programas sociais foram substituídos pela segregação. Isso levou à atrofia deliberada do Estado social, com a implementação da hipertrofia distópica do Estado penal (WACQUANT, 2015a).

A justificação para o fim da política do bem-estar social foi a estagnação econômica, uma vez que a “redistribuição de recursos produzida pelo *welfare state* teria acontecido em detrimento do setor privado e do público; do capital e do trabalho; da renda mais alta e da renda mais baixa; dos setores produtivos da população (jovens) e dos improdutivos (velhos)” (SEIBEL, 2005, p. 95).

Com o fim desse sistema previdenciário, impôs-se o Estado prisional, caracterizado pela segregação dos grupos sociais excluídos nos países da Europa e da América do Norte (MORAIS; WERMUTH, 2013). A crítica às políticas ressocializadoras ou inclusivas defendidas pelo Estado previdenciário “surgiu precisamente no limiar de uma transição social que envolveu processos convergentes de mudança econômica, política e cultural” (GARLAND, 2014, p. 172). A fórmula da prosperidade neoliberal que movimentava a engrenagem do Estado prisional era de rápida leitura e de fácil assimilação: menos Estado, o que, segundo Wacquant (2001), implica, de um lado, a ausência estatal de uma visão social e, do outro – bem mais fortalecido nas correntes liberais –, o controle segregador exercido por esse próprio Estado, por meio da ação de suas forças de segurança contra os insurgentes.

Nesse sentido, entende Garland (2008, p. 44):

Os recentes desdobramentos em matéria de controle do crime e da Justiça criminal são intrigantes porque resolvem uma súbita e perturbadora subversão do padrão histórico assentado. Mostram uma aguda descontinuidade que reclama explicação. Os processos modernizantes que, há tão pouco tempo, pareciam sedimentados nesse domínio – acima de todas as tendências de longo prazo que apontavam para a “racionalização e para a civilização – agora aparentam ter engatado a marcha a ré”. A reaparição, na política oficial, de sentimentos punitivos e de *gestos* expressivos, que parecem estranhamente arcaicos e absolutamente antimodernos, tende a confundir as teorias sociais comuns sobre a prisão e seu desenvolvimento histórico. Nem mesmo o mais criativo leitor de Foucault, Marx, Durkheim e Elias poderia prever estes desdobramentos recentes, e certamente nenhuma previsão deste tipo jamais surgiu.

Assistiu-se, assim, à derrocada do Estado previdenciário e de seus planos assistenciais destinados aos menos favorecidos. Impôs uma nova ordem exclusiva e de natureza prisional, a qual é forjada pelo capitalismo, que se generaliza “quase que instantaneamente em todo o globo, atrelando o sucesso dos empreendimentos econômicos à nova face da política criminal” (PASTANA, 2012, p. 27).

As relações sociais, sempre dinâmicas, demandam um tempo em caso de mudança, um tempo para que as autoridades se preparem e um tempo para que o grupamento social destinatário assimile a mudança. Com a transição do Estado previdenciário para o Estado prisional, todos os campos da vida social, desde o institucional até o político, necessariamente exigiram ajustes, uma vez que “o caráter das relações sociais é tão densamente inter-relacionado que a perquirição da transformação de um campo institucional leva inexoravelmente a questionar os campos contíguos, assim como as relações culturais, políticas e econômicas existentes entre eles” (GARLAND, 2008, p. 48). Assim, obviamente os pilares sociais ficaram estremecidos, havendo uma profunda instabilidade na pirâmide social por conta das poucas ofertas de emprego, das relações empregatícias temerárias e precarizadas, da ausência de crédito

e de programas assistenciais. Tudo isso gerou insatisfações e distúrbios, e os atritos foram inegáveis. E o Estado prisional assumiu uma forma mais cruel de controle social.

Houve, dessa forma, uma atrofia deliberada do Estado social, com a implementação da hipertrofia distópica do Estado penal (WACQUANT, 2015a). Assim, esse Estado penal conclama os demais segmentos estatais a atuarem em uma imersão na ordem instaurada pelo capital, efetivando o controle social. Haverá, com isso, modificações legislativas e normativas e alterações nos focos das políticas públicas, a fim de justificar a atuação incisiva e pesada dos segmentos de segurança pública e de toda autoridade detentora do poder de polícia, em nome da segurança exigida pelos donos do mercado e do capital. Nesse sentido, afirma-se que “o controle social é também um dos caracteres do objeto criminológico, constituindo-se em um conjunto de mecanismos e sanções sociais que buscam submeter os indivíduos às normas de convivência social” (PENTEADO FILHO, 2012, p. 163).

Nessa perspectiva, falhando os mecanismos sociais de tutela e de convivência, o Estado, por meio dos seus atores – Poder Legislativo, Poder Executivo e Poder Judiciário, Polícia, Ministério Público e Sistema Prisional –, intervirá com base em políticas públicas remodeladas e em leis permissivas *pro societate*. Assim, valer-se-á do Direito Penal, fazendo com que o desaguar no sistema prisional, com o crescente aumento da população carcerária, passe a ser mera e temporal consequência. Observa-se, portanto, que essa tutela social é sinônimo de exclusão e de encarceramento em massa – “nos últimos vinte anos, contudo, temos presenciado o ressurgimento da retribuição ‘justa’ como um objetivo político generalizado nos EUA e na Grã-Bretanha” (GARLAND, 2008, p. 52).

Esse controle social, focado nessa retribuição “justa”, passa a despertar na sociedade o receio e a necessidade da luta contra a delinquência, justificando, com isso, o bloqueio do Estado previdência. Mais do que nunca é explorada a figura do medo do crime e da necessidade da prisão. A título de exemplificação, pode-se citar o relatório *The Big Picture: Crime Fears* (AMERICAN DEMOGRAPHICS, 1997 *apud* GARLAND, 2008, p. 82):

A preocupação com o crime é generalizada, sugerindo que a lei e a ordem continuarão em primeiro lugar no imaginário das pessoas. O crime é o problema número um, mais comumente citado por pessoas de todas as idades e de todos os extratos sociais. Este cenário é muito diferente do que existia no início da década de 1970, quando o crime era visto como problema apenas pelos mais velhos, pelos Republicanos, pelos pobres e pela população do Nordeste, do Sul e das grandes cidades.

Assim, existindo um público amedrontado, acuado e tomado pelo sentimento de revolta, há o combustível necessário para a implementação política da figura dramatizadora do delito. A revolta coletiva faz a razão ceder, e mais do que nunca a justa retribuição passa a ser invocada como um compromisso pacificador de lei e ordem (GARLAND, 2008). O neoliberalismo, após

sua imersão legislativa, depois normativa, deságua, enfim, na efetivação das políticas públicas de segurança, outorga tentáculos à figura do neorretribucionismo, que nada mais é do que a aplicação de teorias de combate ao crime – lei e ordem e tolerância zero (*zero tolerance*), bem como a teoria das janelas quebradas (*Broken Windows Theory*) (PENTEADO FILHO, 2012).

A busca da pacificação, tendo como ferramentas de controle o instituto da lei e ordem, leva à prisão, o local onde a massa tida por desprezada é mantida longe do convívio social. Nesse contexto, embora se conheçam todos os inconvenientes, todos os perigos do encarceramento, bem como sua inutilidade, continua um desafio sem resposta encontrar o que poderá substituir a prisão. Diante disso, ela ainda é considerada como “a detestável solução” (FOUCAULT, 2014, p. 224).

Nessa febre segregadora, levando em conta o *boom* prisional, Loic Wacquant (2015b, p. 264) afirma:

[...] a prisão voltou ao primeiro plano, pois ela se oferece como um meio simples e direto de restaurar a ordem – inseparavelmente econômica, racial e moral – e de julgar todos os tipos de “problemas sociais” que a visão dominante percebe e projeta como resultantes da “liberalização” dos *sixties*: drogas, desagregação familiar e social do gueto, desesperança dos jovens dos bairros pobres diante das escolas públicas em abandono e de um mercado de trabalho que se degrada continuamente.

Ainda, segundo Wacquant (2015b, p. 264-265):

O encarceramento confirmava seu papel de remédio para todos os males diante da escalada da insegurança social e das “patologias urbanas” que lhe são associadas. “*Lock'em up and throw away the key*”: “tranque-os e jogue a chave fora” tornou-se o *leitmotiv* dos políticos da moda, dos criminólogos da corte e das mídias prontas a explorar o medo do crime violento e a maldição do criminoso (negro), a fim de ampliar o seus mercados.

A exclusão e a desigualdade social, com o abandono das políticas de bem-estar social, terminam em um controle social mais rígido e autoritário. As políticas penais, a partir de então, são implementadas para salvaguardar o Estado burguês, a regra é a segregação com a consequente superlotação carcerária (PASTANA, 2012). As prisões são vistas como aparelhos disciplinares, ou seja, devem atingir todos os aspectos da vida do indivíduo, com o seu condicionamento físico e moral. Dessa forma, o cárcere é um meio de coação para uma educação social total (FOUCAULT, 2014).

Portanto, constata-se que a prática estatal de controle social repressivo é adotada até hoje, porque é mais interessante punir do que cuidar, inserir, alfabetizar, capacitar a população (FOUCAULT, 2014). O controle social existente é o corporal, baseado na restrição da liberdade das pessoas rotuladas como inservíveis para os padrões capitalistas: a figura do neorretribucionismo efetiva-se cada vez e amplia-se no Estado prisional.



A consolidação do neoliberalismo no panorama político, social e econômico passou a ditar uma nova razão do mundo. Com isso, o Estado de bem-estar social foi sendo gradualmente substituído pelo Estado prisional, sob a justificativa de uma incapacitação seletiva de determinadas pessoas, isto é, a exclusão de indivíduos considerados perigosos ou sem serventia a esse novo sistema, que os encarcera. Assim, visualiza-se o neorretribucionismo como uma consequência disso.

O neorretribucionismo é uma corrente que veio acentuar essa realidade. Trata-se de um resgate do idealismo filosófico segundo o qual a pena teria uma utilidade social: o controle dos indivíduos que não eram benquistos no novo sistema (AMARAL, 2019). Vê-se assim a sua relação com o Estado prisional, pois, para essa corrente, a pena tem uma função social – controlar os indivíduos que deveriam ser excluídos da sociedade. Com isso, o Estado prisional dita suas regras e substitui as até então adotadas pelo Estado previdência, o qual considerava que “a solução para o crime residia na reabilitação dos criminosos, no amparo aos familiares e na adoção de medidas de inclusão social” (PASTANA, 2012, p. 29).

No Brasil, apesar da implementação de algumas políticas assistencialistas, nunca foram adotadas formalmente as regras de um Estado de bem-estar social. O “remédio penal é utilizado pelas instâncias de poder político como resposta para quase todos os tipos de conflitos e problemas sociais” (AZEVEDO, 2005, p. 236).

Não só o Brasil como a maioria dos países do mundo seguem as regras do Estado prisional. O interessante é que, à luz dos mandamentos neoliberais, essa roupagem de “lei e ordem”, justo processo que acaba na prisão e na execução da pena, precisa de uma estruturação. Por conseguinte, “nosso projeto neoliberal rejeita o Estado e sua função interventora no campo econômico e social, porém projeta na gestão pública a responsabilidade de controlar, ainda que de forma impositiva, todos os transtornos sociais advindos desse modelo” (PASTANA, 2009, p. 123).

Compreendendo-se a transição do Estado previdenciário para o Estado prisional, a análise da instrumentalidade desse Estado prisional e do sistema prisional paraense será mais didática e fluida.

## **2.2 A instrumentalidade do Estado prisional**

Nesta subseção, pretende-se mostrar como funciona o Estado prisional, antes de abordar a realidade do sistema prisional paraense.

Segundo os estudiosos neoliberais, a crise econômica resultava do grande poder operário defendido pelos movimentos sindicais, os quais buscavam garantias para o seu público

proletariado, bem como a justa e devida contraprestação pelo trabalho desenvolvido. Alimentando o empreendedorismo e reduzindo os gastos sociais – que afetavam a concentração de capital em sua visão –, acreditavam os pensadores neoliberais que poderiam chegar à estabilidade econômica. Isso porque a diminuição e até mesmo a retirada dos investimentos e dos gastos na esfera social teria por consequência o aumento da taxa de desemprego, atingindo em cheio o coração das postulações sindicais, diminuindo suas conquistas e seu prestígio.

Tal postura desarticula e abala os alicerces da estrutura social. Sem o mínimo de intervenção estatal assistencialista, faz surgir um público excluído, literalmente à margem do Estado. Aos olhos dos detentores do capital, as reivindicações dos excluídos seriam sinais de recalitração, a justificar a intervenção da tutela penal. A pobreza, a exclusão e o abandono, em contraste com o capital dominante, transformam-se em algo real e bem palpável.

Sobre essa miséria crescente e tomando por base os Estados Unidos, Wacquant (2015a, p. 77-78) afirma:

[...] os opulentos Estados Unidos, que estão prestes a “cruzar a ponte rumo ao século XXI” sob as exortações entusiastas de William Jefferson Clinton, contam oficialmente com 35 milhões de pobres, para uma taxa de pobreza duas ou três vezes maior que a dos países da Europa ocidental e que atinge sobretudo as crianças – para cada cinco crianças americanas de menos de seis anos, uma cresce na miséria e uma em duas entre a comunidade negra. A população oficialmente considerada como “muito pobre”, ou seja, sobrevivendo com menos de 50% da quantia do “limite da pobreza federal (limite regularmente reduzido ao longo dos anos), dobrou entre 1975 e 1995 para atingir 14 milhões de pessoas, e o fosso econômico que a separa do restante do país não cessa de se alargar.

E importante analisar os dados estadunidenses, pois eles refletem mundo afora o que é o receituário neoliberal e seus efeitos. Inexistindo programas assistencialistas, empregos formais e auxílio estatal, os movimentos periféricos de reivindicação serão maiores e mais fortes, levando a atritos irremediáveis até finalmente desaguar no neorretribucionismo, com o consequente encarceramento em massa.

Por esse prisma, o Estado prisional ganha força e, em obediência às regras do mercado com a necessária segurança para a fluidez do capital, os agentes do Estado são compelidos a agir. Essa intervenção será célere e contínua, primeiramente com as modificações legislativas e normativas necessárias, posteriormente com as alterações das políticas públicas e por último com a permissão para que os agentes da lei procedam contundentemente. Assim, “a penalidade neoliberal apresenta o seguinte paradoxo: pretende remediar com um ‘mais Estado’ policial e penitenciário o ‘menos Estado’ econômico e social que é a própria causa da escalada generalizada da insegurança objetiva e subjetiva em todos os países” (WACQUANT, 2015a, p. 7).

Dessa forma, com a força da repressão a grupos específicos, “em decorrência da maior degradação social, deflagrada pelas mutações econômicas e políticas, ressurgem com força máxima desejos retributivos e leis draconianas traduzidas em políticas penais unicamente punitivas” (PASTANA, 2012, p. 33). A instrumentalidade dessa onda prisional mostra-se cada vez mais necessária, a fim de que as penalidades em nome da “lei e ordem” sejam cumpridas (PENTEADO FILHO, 2012). É interessante observar que o fenômeno deu-se paulatinamente, passo a passo, mas, mesmo assim, de maneira bem célere.

Aplicar a lei passa a ter uma ligação direta com o controle do crime, e o Estado é a primeira instância para combater os delinquentes (GARLAND, 2008). Diante disso, no cenário mundial, efeitos práticos não deixariam mais o mundo defender o direito penal como recurso de intervenção mínima, surgindo “a lei e a ordem” com seu poder soberano, inexistindo qualquer fonte que venha permitir a justiça atuar alternativamente (GARLAND, 2008). Por conta desse fenômeno, pequenas demandas de natureza privada tornaram-se objeto de análise nas cortes criminais.

Na mesma linha de pensamento, há uma globalização do fenômeno criminal da tolerância zero, como explica Wacquant (2015b, p. 30):

De Nova York, a doutrina da “tolerância zero”, instrumento de legitimação da gestão policial e judiciária da pobreza que incomoda – a que se vê, a que causa incidentes e desordens no espaço público, alimentando, por conseguinte, uma difusa sensação de insegurança, ou simplesmente de incômodo tenaz e de inconveniência –, propagou-se através do globo a uma velocidade alucinante. E com ela a retórica militar da “guerra” ao crime e da “reconquista” do espaço público, que assimila os delinquentes (reais ou imaginários), sem-teto, mendigos e outros marginais a invasores estrangeiros – o que facilita o amálgama com a imigração, sempre rendoso eleitoralmente.

O sistema criminal em vigor é célere e impiedoso. A captura, a acusação e a punição de violadores da lei penal tornaram-se especializadas e, ao mesmo tempo, diferenciadas, constituindo parte do aparato do Estado moderno (GARLAND, 2008). Essa mudança no sistema criminal estatiza o crime e os atores responsáveis pelo seu enfrentamento, a polícia profissionaliza-se e, em nome do povo e de sua segurança, o Estado assume os processos criminais. Mas, a fim de enfrentar a criminalidade, esse Estado teve de equipar-se, forjando ferramentas que garantam o cumprimento da lei e da ordem (GARLAND, 2008). Portanto, para a efetivação do controle social, já não bastam escolas, igrejas, centros comunitários – relegados a um segundo plano na formação e na ressocialização do cidadão.

A implementação do Estado prisional tem por ferramenta basilar, considerando a crescente onda de encarceramentos, a construção de cadeias públicas e de presídios. Nos Estados Unidos, nos seus 50 entes federativos, entre 1982 e 1997, o orçamento das penitenciárias e de suas administrações teve um vertiginoso aumento de 383%; por sua vez, as

despesas relacionadas à justiça tiveram um aumento de 262%, enquanto as demais despesas dos estados cresceram apenas 150% (WACQUANT, 2015a).

No contexto estadunidense, um contraste desenha-se entre a esfera criminal e a assistência social, como demonstra Wacquant (2015b, p. 266):

O princípio do “menos Estado”, sacrossanto em matéria de emprego e de proteção social, não se aplica ao setor penal, muito pelo contrário. Assim, sob a presidência de Clinton, a Agência Federal das Prisões viu suas despesas pularem de US\$1,6 bilhão em 1992, para US\$ 3,4 bilhões, em 2000, e seus efetivos passaram de 24 para 34 mil, o mais notável crescimento registrado na história desse órgão.

O encarceramento em massa não pode ser examinado pela ótica do aparelhamento do Estado isoladamente. Isso porque, de um lado, verifica-se um gasto crescente para a montagem de estrutura, a construção de unidades prisionais e a contratação de pessoal que dará vida a esse sistema; de outro, o impacto na esfera social não será diminuto. Expõe Wacquant (2015b, p. 284):

Uma avaliação completa do peso do encarceramento em massa necessitaria, além disso, levar em conta o impacto financeiro de seus efeitos deletérios sobre a estrutura social e a cultura das comunidades de origem dos prisioneiros: trajetórias escolares e profissionais interrompidas, famílias desestabilizadas e relações maritais abortadas, crianças retiradas do cenário familiar, rendimentos amputados e desviados para o sustento de quem está na prisão, estigmatização e distorção da vida social nos bairros onde a onipresença intrusiva do aparato policial e penal banaliza a intervenção judiciária, bem como alimenta a desconfiança para com uma autoridade percebida como autoritária e abusiva, tudo isso contribui para assentar a delinquência e alimentar a reincidência.

O primeiro instrumento do Estado prisional foi a construção de presídios. Outro é a imprensa, que deu legitimidade ao poder de punição comandado pela burguesia. Para tanto, o Estado valeu-se do defensivismo social, plantado nos pilares liberais, em nada disfarçando a valorização e a admiração das teorias criminológicas positivas que revelavam a inferioridade dos seus destinatários, ou seja, os ditos criminosos (BATISTA, 2003). Assim sendo, com a atuação da imprensa na sua relação com o capital, “a especificidade da vinculação mídia-sistema penal no capitalismo tardio deve ser procurada antes de tudo nas condições sociais dessa transição econômica” (BATISTA, 2003, p. 244).

Constata-se que o real compromisso da imprensa é estabelecido com os empreendedores neoliberais, que buscam, por intermédio dos seus gestores, fazer negociações com as telecomunicações. A vinculação entre sistema penal e mídia é bem clara, e a mídia legitima o sistema penal aos olhos do grande público (BATISTA, 2003). Os interesses neoliberais fazem os instrumentos do Estado prisional criarem elos entre si, nada é estanque: a mídia que noticia uma prisão ou um julgamento é a mesma mídia que informa a inauguração de uma nova casa penal, como também é a mesma que dá um novo e destacado relevo à figura da vítima, dia após dia, em reportagens sobre crimes em seus jornais ou programas televisivos.

No Estado previdenciário, à vítima cabia tão somente postular a ação estatal, o Estado agiria em nome do interesse público; já no Estado prisional, a superexposição da vítima e muitas vezes de seus familiares é utilizada para apoiar e justificar um punitivismo segregatório (GARLAND, 2008).

A Declaração dos Princípios Básicos de Justiça relativos às Vítimas da Criminalidade e de Abuso de Poder, da Organização das Nações Unidas (ONU), adotada em 1985, define assim a vítima:

As pessoas que, individual ou coletivamente, tenham sofrido um prejuízo, nomeadamente um atentado à sua integridade física ou mental, um sofrimento de ordem moral, uma perda material, ou um grave atentado aos seus direitos fundamentais, como consequência de atos ou de omissões violadores das leis penais em vigor num Estado membro, incluindo as que proíbem o abuso de poder.

A desafortunada postuladora da providência estatal, cuja tutela é devidamente reconhecida pela ONU, cede espaço a uma vítima midiática, exposta muitas vezes com seus familiares no infortúnio que sofreu, tudo para justificar e legitimar a atuação repressiva imposta pelo neorretribucionismo ao controle neoliberal. A vítima, ocupante de qualquer classe social, transformou-se, com seu suplício, em uma formadora de opinião e muitas vezes até em motivo permissivo da criação de políticas públicas.

No Brasil, é emblemático o exemplo da senhora Maria da Penha, que ficou paraplégica por causa da violência doméstica sofrida. Não desistindo de lutar pela punição do seu agressor e ex-companheiro, teve como reconhecimento cívico de sua luta a Lei n.º 11.340/2006, batizada com seu nome, penalizando a violência doméstica em nosso ordenamento jurídico e também permitindo a criação de várias políticas públicas de defesa das mulheres.

Novamente o Brasil reproduzia os Estados Unidos da América, país que já havia batizado várias leis com nomes de vítimas, como, por exemplo, a Lei Megan. Sancionada em 8 de maio de 1996 pelo presidente Bill Clinton, em homenagem póstuma a Megan Nicole Kanka, de 7 anos de idade, estuprada e morta entre as noites de 29 e 30 de junho de 1994, em um bairro periférico de Nova Jérsei, essa lei impõe a todos os estados a criação de procedimentos de notificação compulsória às comunidades a respeito de eventual soltura e da atual residência do ex-apanado por crimes de natureza sexual (GARLAND, 2008).

A vítima desempenha relevante papel na luta pela efetivação das políticas criminais. Isso porque, em oposição a seu agressor, terá ao seu lado as ideias neoliberais de cerceamento, implementadas pelo Estado prisional, pela mídia e pela legislação. Constata-se o uso da vítima como um instrumento de retribuição por meio da segregação: “a vítima é agora, de certo modo,

um personagem muito mais representativo, cuja experiência é projetada para o comum e o coletivo, em lugar de ser considerada individual e atípica” (GARLAND, 2008, p. 55).

Garland (2008, p. 55-56) ainda ressalta: imagens publicadas de vítimas reais servem de metonímia personalizada da vida real, do “poderia ter sido você” – um problema de segurança que se tornou um componente decisivo da cultura contemporânea.

A figura neutra da vítima está cada vez mais comprometida, diante dos anseios midiáticos e socialmente impositivos, que atribuem ao processo penal um papel de destacada relevância. Nos Estados Unidos e na Europa, correntes de política criminal apontam temerariamente para o desproporcional aumento das garantias processuais das vítimas e a consequente redução dessas garantias para quem comete os delitos (PENTEADO FILHO, 2012). A figura da vítima chega a ser elevada à condição legal de produzir prova tida por válida ou de atuar como substituto processual dentro do processo, o que, obviamente, gera um maior número de condenações, que podem variar em cada país: das penas segregadoras mais longas à prisão perpétua e mesmo à pena de morte. Por afetar as progressões de regime das penas corporais e a rotulação da natureza do delito, o aumento do tempo das penas segregadoras dificulta a reinserção social.

Por outra banda, o mesmo Estado investe em um policiamento mais rígido, com diretrizes de lei e ordem para crimes de qualquer natureza, tudo em nome da prevenção de futuras vítimas. Finalmente, ainda são criados órgãos de apoio e de tutela para as vítimas, que, no caso de eventual impossibilidade logística do acusado pelo crime, assumirão a indenização da vítima ou de seus familiares (PENTEADO FILHO, 2012).

A defesa da vítima e da sociedade como um todo faz a política criminal polarizar-se e caminhar para a política partidária. O Estado prisional não só teoriza o controle do crime, como defende que suas deliberações ganhem as luzes das arenas políticas (GARLAND, 2008). No interior dos pilares políticos, esse discurso, tido por correto, ou seja, não divorciado das regras do neorretribucionismo, politizado e populista, quando feito de maneira equivocada, transforma-se em motivo de cruel escândalo (GARLAND, 2008). Diante disso, “as medidas políticas são tomadas de maneira tal que aparentam valorizar a vantagem política e a opinião pública, em detrimento da opinião de especialistas e dos resultados de pesquisa” (GARLAND, 2008, p. 57).

A função política é nevrálgica para o funcionamento do Estado prisional, uma vez que é nas casas legislativas que se efetivam as mudanças da legislação, tendo em vista a criação de medidas repressivas e de medidas permissivas. Daí a elaboração de leis mais severas, de novos tipos penais, a mudança nas políticas públicas, a construção de presídios, a previsão de um

orçamento para contratar e equipar agentes da lei. Tudo buscando a proteção da figura da vítima e da sociedade. Além disso, com a divulgação maciça dessas ações na mídia, o Estado prisional une vários elos, que formam as correntes da sua proposta.

Aos olhos neoliberais, o objetivo político é o controle social e a garantia da concentração do capital. Importa manter a lei e a ordem, a paz social e a harmonia entre as pessoas. Uma vez definidos os objetivos desse controle, uma comunhão de forças é empreendida para efetivá-los. O controle social é estabelecido, dessa forma, como o conjunto de mecanismos e sanções sociais que têm por objetivo a submissão do homem aos modelos e normas de convívio em sociedade (SHECAIRA, 2004).

Cabe aqui adicionar como mais um dos elos dessa robusta corrente do Estado prisional a ausência de programas de reabilitação. Defendendo um forte controle social e do crime, o que aumenta geometricamente o público no universo prisional, lotando cada vez mais suas instalações, o Estado, desde a década de 80, virou as costas para quaisquer possibilidades de efetivação de programas de reabilitação (GUINDANI, 2006). Todas as argumentações contra o Estado prisional são desmitificadas, uma vez que as teorias consideradas reabilitadoras assumiam, como assumem até hoje, unicamente o viés punitivo como forma de tratamento e de ressocialização. Por essa razão, essas teorias contrárias ao Estado Prisional foram refutadas (GUINDANI, 2006).

É impossível defender a ressocialização em um universo em que os atores só fazem valer o uso dos poderes legais que são inerentes a seus cargos, desde a atuação policial, passando pela atuação forense, até as casas penais (PASTANA, 2009). Tudo isso de maneira violenta, desfigurando o cidadão, fazendo aflorar cada vez mais os valores liberais em vigor na maior parte do mundo, com os processos de exclusão ganhando notoriedade e naturalidade. Isso é comparado a um “darwinismo social”, em que a sociedade sumariamente julga e pune o seu infrator, sendo sua pena um novo ostracismo, ou seja, o total descarte (PASTANA, 2012).

No Estado prisional, o controle social, como desenhado pelos autores neoliberais, termina no controle do crime, passando pelos elos dessa corrente sedimentada na sociedade liberal há mais de cinco décadas. Essa realidade abrange várias áreas: desde a atividade política, passando pela divulgação diária da imprensa escrita ou falada de casos criminais sensacionalistamente apresentados, chegando aos operadores do sistema policial, judicial e prisional e a toda a sua estrutura (GARLAND, 2008).

A adoção da via punitiva institucionalizada tem por consequência o confinamento de pessoas, somado ao declínio do ideal de qualquer reabilitação do público segregado

(GARLAND, 2008). Nessa via, o delito é uma construção da política neoliberal, cuja função é agir sobre determinadas pessoas, poupando outras (ZAFFARONI; PIERANGELI, 2020).

Analisando-se os efeitos do discurso midiático e politizado dos dias atuais sobre as cadeias norte-americanas, constata-se que a superlotação resulta não do aumento de delinquentes de alta periculosidade, mas do aumento do número de sujeitos praticantes de crimes de média a baixa potencialidade lesiva. Esses indivíduos são oriundos da base da pirâmide social estremecida, que concentra desempregados e suas famílias, sem qualquer renda formal ou informal, pessoas abaixo da linha da pobreza, negros, drogaditos, todos distantes de qualquer tutela ou intervenção social por parte do Estado (WACQUANT, 2015b).

Ante o exposto, conclui-se que o Estado prisional e o seu controle social, apesar da resistência de muitos segmentos, seguem fortes em seus propósitos neorretribucionistas. No entanto, vale deixar para uma análise em um futuro bem próximo a crítica em forma de alerta de Garland (2008, p. 220): “do ponto de vista político, o sistema de justiça criminal se tornou uma zona de perigo – um gerador constante de riscos e escândalos e de custos cada vez mais altos – a cujos representantes não se pode mais confiar poderes autônomos e parcelas de discricionariedade”. Passa-se agora à análise do Estado prisional na América Latina e no Brasil.

### **2.3 Estado prisional na América Latina e no Brasil**

Nesta terceira subseção, descreve-se a instalação e a evolução do Estado prisional na América Latina e no Brasil, para demonstrar que, pelo caráter mais punitivista do País, há maiores investimentos em segurança pública do que em outras áreas. Isso é essencial para melhor analisar a realidade prisional brasileira como um todo.

A teorização e as práticas neoliberais, precursoras do Estado prisional e de seu retribucionismo, não deixariam de atingir a América Latina. Obviamente que esses países seriam alcançados, apesar da diversidade e das dificuldades com os países contíguos ou do globo. São condições climáticas, geografia, regimes democráticos bem diferenciados, moedas de pouca força econômica, variações de câmbio. Isso tudo aliado a hábitos de vida que variam de lugar para lugar e a uma estrutura social desigual.

Ressalta-se que na América Latina nunca existiu o controle social por meio do Estado de bem-estar ou *New Deal*, com políticas dirigidas às camadas com menor poder aquisitivo, na maioria das vezes excluídas pelos detentores do capital. Pelo contrário, o controle social sempre se deu por meio da invocação das forças estatais de segurança pública, do sistema de justiça e do sistema prisional. De fato, “diferentemente dos países centrais do capitalismo, o Brasil e a



Argentina, situados na semiperiferia do sistema capitalista, nunca contaram com mecanismos em condições de substituir as funções exercidas pelo sistema penal” (AZEVEDO, 2005, p. 220). Isso porque os liberais acreditavam que o Estado de direito seria suficiente para solucionar os problemas da violência e da criminalidade, não levando em consideração a violência estrutural e as relações abusivas de exploração natas do capitalismo (SANTOS, 2004).

Nos países latino-americanos, em vez do *Welfare State* e do *New Deal*, há tão somente o controle social repressivo, caracterizado pela existência da discricionariedade e pelo uso da violência policial, pela produção social do sentimento de insegurança e, principalmente, pelo encarceramento dos “falhos”. Verifica-se a presença desse Estado de controle social desde os anos de chumbo da ditadura militar, com o uso da força e da coerção contra determinados grupos, como negros, moradores de bairros periféricos, entre outros (SANTOS, 2004).

Essas características estão tão enraizadas e estruturadas no Estado que os poderes pautam suas ações e decisões por esse controle social de natureza neorretribucionista (PASTANA, 2012). Isso pode ser facilmente constatado nas leis criadas com rigores sempre crescentes pelo Poder legislativo, bem como na migração ideológica das políticas públicas que deixam um olhar mais social para assumir o oposto, totalmente repressivo. Tudo leva a uma mudança cada vez mais radical, absorvida pela opinião pública, por conta da maciça influência da mídia, que dá um ar de naturalidade à sensação de insegurança coletiva. Daí o novo perfil de atuação imposto aos atores da segurança pública, da justiça e do sistema prisional: o encarceramento em massa.

O Poder Legislativo, os atores da segurança pública e da justiça penal são influenciados por uma política econômica de total exclusão, em nome do bem-estar do mercado dominante. Morais e Wermuth (2013, p. 168), nesse contexto, consideram que a compulsiva busca estatal visa “isolar e neutralizar a população que de nada serve à configuração atual da sociedade”, ou, segundo Pastana (2012, p. 26), “conter o refugio social produzido pelo recente contexto liberal”.

De 1990 até hoje, o Brasil tem primado pela elaboração e pela exacerbação das punições de muitas tipologias penais em seus preceitos sancionadores. Podem ser citadas, a título de exemplo, em um rol não exaustivo, a Lei n.º 8.072/1990 (Lei dos Crimes Hediondos), a Lei n.º 11.343/2006 (Lei de Tóxicos), a Lei n.º 9.503/1997 (Código Nacional de Trânsito), a Lei n.º 13.869/2019 (Lei do Abuso de Autoridade) e a Lei n.º 13.964/2019 (o chamado Pacote Anticrime), entre outras. Todos esses dispositivos agravaram as penas das condutas criminosas neles descritos, bem como o tempo de cumprimento.

A título de exemplificação, a pena máxima no Código Penal (CP), que era de trinta anos, passou para quarenta anos após as recentes alterações por conta do Pacote Anticrime. A Lei n.º

11.340/2006 (Lei Maria da Penha), que tutela os casos de violência doméstica, mesmo em crimes de menor potencialidade lesiva, determina a confecção do auto de prisão em flagrante, sendo a ação a ser proposta de iniciativa pública, ou seja, aos cuidados exclusivos do Ministério Público, titular da ação penal, nos termos do artigo 129, I, da CF, com arrimo infraconstitucional na Lei n.º 8.625/93 e, no estado do Pará, na Lei Complementar n.º 057/2006.

A afirmação de Wacquant (2015b, p. 7) aplica-se com muita propriedade ao Brasil: “a penalidade neoliberal ainda é mais sedutora e mais funesta quando aplicada em países ao mesmo tempo atingidos por fortes desigualdades de condições e oportunidades de vida e desprovidos de tradição democrática”. Diante das oscilações políticas brasileiras e da ausência de credibilidade nas instituições, fruto de um passado bem recente, o cidadão brasileiro é considerado como um projeto inacabado democraticamente (PASTANA, 2009).

Mesmo com a irradiante alegria e a aparente integração da população, formada por classes sociais diferentes, etnias distintas e credos diversos, nossa sociedade cresceu dando um ar de normalidade ao racismo, à exclusão, à violência e às desigualdades (SAAD FILHO; MORAIS, 2018). Por isso, nossos poderes democráticos ainda não aplicam nem mantêm os direitos à cidadania previstos na CF e na legislação infraconstitucional vigente, principalmente no que tange ao controle social. Na sociedade brasileira, o desafortunado foi e ainda é relegado a um segundo plano por conta da sua infeliz condição (PASTANA, 2009).

Com a abertura política em 1980, que culminou com a Constituição Cidadã de 1988 (BRASIL, 1988), os ares de democracia trouxeram uma brisa de esperança; acima das divergências e oposições políticas, haveria respeito aos direitos humanos e sua aplicação aos grupos mais necessitados, vulneráveis, privados do mínimo de dignidade (PINHEIRO, 1997). Infelizmente, mesmo após a promulgação da Carta Magna de 1988, “observa-se no Brasil contemporâneo uma democracia cujas instituições, longe de se consolidarem, estão cada vez mais submetidas aos interesses privados” (LAHUERTA, AGGIO, 2003, p. 217).

A versão liberal que assumiu a nova roupagem republicana norteou-se pela “fé irrestrita nas leis de mercado e desconfiança intrínseca na Democracia” (GROS, 2004, p. 65). O neoliberalismo, no Brasil, já chegou negando ao Estado a intervenção nas esferas sociais e econômicas e outorgando aos agentes públicos o controle de eventuais desajustes sociais, decorrentes da instalação da onda neoliberal de pensamento, tudo por conta do desequilíbrio na sociedade. A partir daí, surgem os excluídos por esse sistema. O exemplo principal é a potencialização e o aumento da criminalidade (PASTANA, 2009).

Nesse cenário, as políticas brasileiras de cunho social abandonaram a tutela dos direitos dos trabalhadores, que buscavam a sedimentação do mercado formal de trabalho. Esse foco foi

substituído por um parco assistencialismo dirigido a grupos extremamente pobres (VIANNA, 1988). Como aconteceu com os estadunidenses e os ingleses, no Brasil, a elite dominante do poder e do capital repudiava a ideia da instalação do mínimo Estado de bem-estar social. Isso porque em nada seria favorecida e ainda teria de colaborar com o dinheiro dos seus impostos sem receber nada em troca (FILGUEIRAS, 2006).

A Constituição Cidadã, defendendo a imposição de um controle cada vez mais coercitivo, valendo-se do direito penal como instrumento do Estado prisional de natureza neorretribucionista, não passou de um “factoide que não soube evitar essa ancestralidade perversa” (PORTELLA, 2000, p. 117).

Instalou-se no País o Estado prisional e, com ele, o seu controle social neorretribucionista, em que o direito penal, para controlar a criminalidade atribuída a grupos específicos de cidadãos – os excluídos –, vale-se de leis cada mais severas, com excessos crescentes em seus mandamentos punitivos. Alerta Pastana (2009, p. 124):

[...] o sistema penal brasileiro caminha, atualmente, menos para a consolidação democrática, e muito mais para a atuação simbólica, traduzida em aumento desproporcional de penas, maior encarceramento, supressão de direitos e garantias processuais, endurecimento da execução penal, entre outras medidas igualmente severas. Tal sistema opera no sentido do “excesso de ordem”, único capaz de tranquilizar nossa atual sociedade de consumo hedonista e individualista.

Finalmente, o Brasil cada vez mais se afasta de qualquer possibilidade de reabilitação do público encarcerado, pois “não cabe qualquer objetivo educador, reformador ou disciplinador, apenas o isolamento e a exclusão” (PASTANA, 2009, p. 125). A política criminal, contaminada em sua essência por impulsos neoliberais neorretribucionistas, opõe-se a qualquer tipo de ressocialização do público segregado, uma vez que leva muito a sério a crença na punição como seu último recurso pacificador e exemplificador (WACQUANT, 2015a).

Portanto, a punição é um mero “instrumento de encarceramento de uma população considerada tanto como desviante e perigosa como supérflua, no plano econômico” (WACQUANT, 2015b, p. 98). Daí a manutenção da cultura de insegurança como um dos pilares do Estado prisional a justificar cada vez mais a realização de prisões e o crescente entulhamento de seres humanos no cárcere.

Feitas essas considerações, passa-se à análise dos dados disponíveis no Infopen (2020) – os dados nacionais, os da região Norte e os do estado do Pará –, que permitem “quantificar” o Estado prisional descrito no presente capítulo.

## 2.4 Logística nacional, regional e local do Estado prisional

É importante ressaltar que os gastos com políticas públicas não se restringem à segurança pública e o acesso à saúde. Optou-se por analisar essas duas áreas por conta da proximidade da temática com o objeto de pesquisa analisado. Com os gráficos de investimentos nacionais, da região Norte e do estado do Pará na população carcerária, visualiza-se melhor o objeto desta pesquisa. Assim, é possível demonstrar que os gastos com a segurança pública são maiores do que com a saúde no estado do Pará. Essa constatação é essencial para se entender as ideias do próximo capítulo e relacionar as ideias neoliberais com o Estado prisional paraense.

O Estado prisional deixa marcas profundas na sociedade, principalmente no que diz respeito ao controle social imposto aos menos favorecidos – àqueles que colocam em xeque a segurança das relações de mercado e o giro do seu capital – por meio do neorretribucionismo. Entende-se, com isso, que a mudança das dinâmicas de mercado e a transformação do capitalismo provocara mudanças nas relações de classes e nas normas trabalhistas, acarretando maiores desigualdades sociais, exclusão e pobreza (CARDOSO; NETTO; GOMES, 2019).

Além disso, os mecanismos de endurecimento legislativo e a consequente manutenção de uma vigilância constante incentivaram o controle da massa excluída socialmente como uma política de Estado (CARDOSO; NETTO; GOMES, 2019). Nessa realidade, a repressão foi maior que a construção da cidadania, ou seja, o controle de corpos pela prisão foi mais efetivo que a melhoria do meio social como um todo (FOUCAULT, 2014).

Tanto nacionalmente, como em âmbito local, a fim de manter a sua estrutura logística, de patrimônio e de pessoal, é demandado um sacrifício financeiro elevado desse mesmo Estado e, obviamente, dos seus contribuintes. O Estado emprega sua força fiscal e legal para manter essas estruturas vivas e cada vez maiores. Analisando o crescimento da população carcerária nos Estados Unidos, em fala que se amolda ao caso brasileiro, Wacquant (2015a) afirma que, se o sistema penitenciário americano fosse uma cidade, seria a quarta metrópole do país. Hoje, segundo dados do Depen (BRASIL, 2020a), a população prisional brasileira é de 748.009 pessoas, na região Norte é de 64.659 pessoas e, no estado do Pará, de 20.825 pessoas.

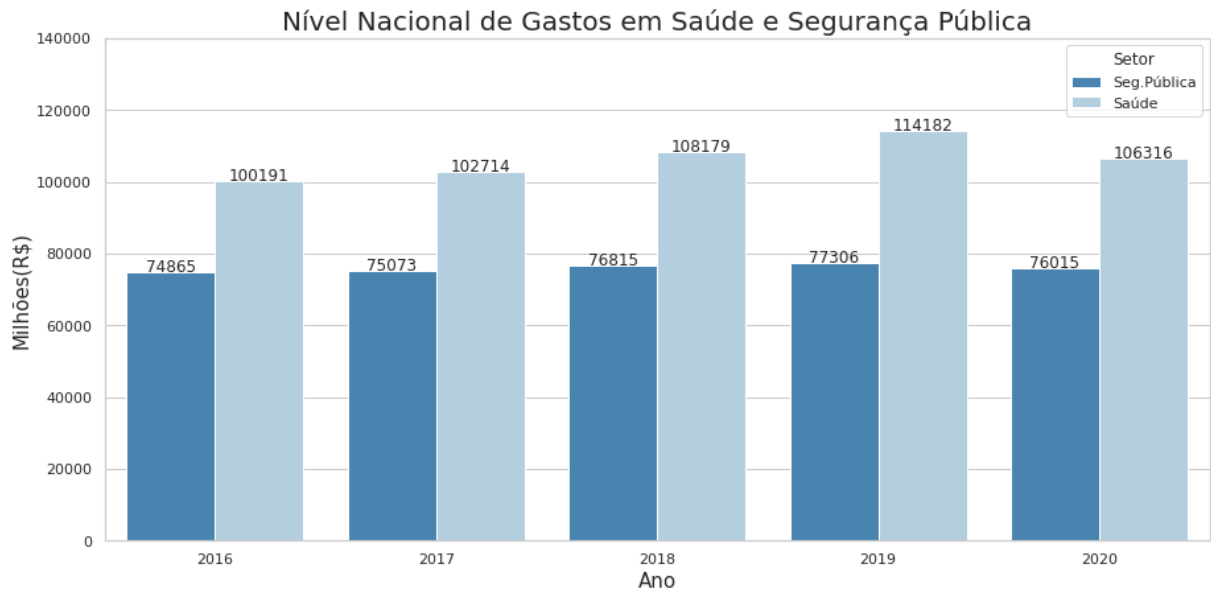
Considerando essa realidade e com o intuito de melhor tratar e demonstrar os dados, além de utilizar gráficos prontos da plataforma do Infopen, foram elaborados alguns gráficos comparativos dos gastos com saúde e segurança pública. A decisão de confrontar os números da segurança pública com os gastos de saúde deveu-se ao fato de a saúde ser um direito fundamental de qualquer cidadão, sendo obrigação do Estado preservar a vida (CF, art. 5.º, *caput*) e ofertar os serviços de saúde a todos (CF, art. 196).

Para elaborar os referidos gráficos, usou-se a linguagem de programação Python; a interface gráfica para a utilização dessa programação foi a Jupyter Lab. Além disso, o pacote escolhido foi o Seaborn. Em relação ao tratamento dos dados constantes dos gráficos, utilizaram-se as variáveis de gastos em âmbito nacional e local com saúde e com segurança pública. Os dados sobre saúde foram coletados no Portal de Transparência do Infopen e os dados sobre segurança pública, no Anuário Brasileiro de Segurança Pública.

Insta salientar que, à época da pesquisa, os dados coletados sobre segurança pública na atual publicação vão até 2019. O Portal da Transparência não apresenta informações completas sobre os investimentos em matéria de segurança pública no ano de 2020. Diante disso, foi feita a análise dos últimos cinco anos. Como não havia dados disponíveis para 2020, algumas opções metodológicas eram possíveis: a) excluir os dados de 2020, o que deixaria a análise incompleta; b) colocar no banco de dados a indicação “não disponível” (NA) e mesmo assim deixar a análise incompleta; c) substituir os dados faltantes por algum valor, no caso a média de gastos com segurança pública.

A terceira opção foi a escolhida para o presente trabalho porque possibilita uma análise mais completa, uma vez que as outras opções deixariam uma lacuna na pesquisa. Dessa forma, com o intuito de deixar a pesquisa o mais completa possível, para o ano de 2020, em relação à variável segurança pública, utilizou-se a média dos outros anos, a fim de completar os gráficos feitos. Nesta subseção, apresentam-se sete gráficos: uma comparação de gastos nacionais com segurança pública e com saúde nos anos de 2016 a 2020, um gráfico com o crescimento carcerário nacional dos últimos anos e cinco outros que comparam os gastos com segurança pública e com saúde na região Norte e no estado do Pará, entre 2016 e 2020, sendo um para cada ano.

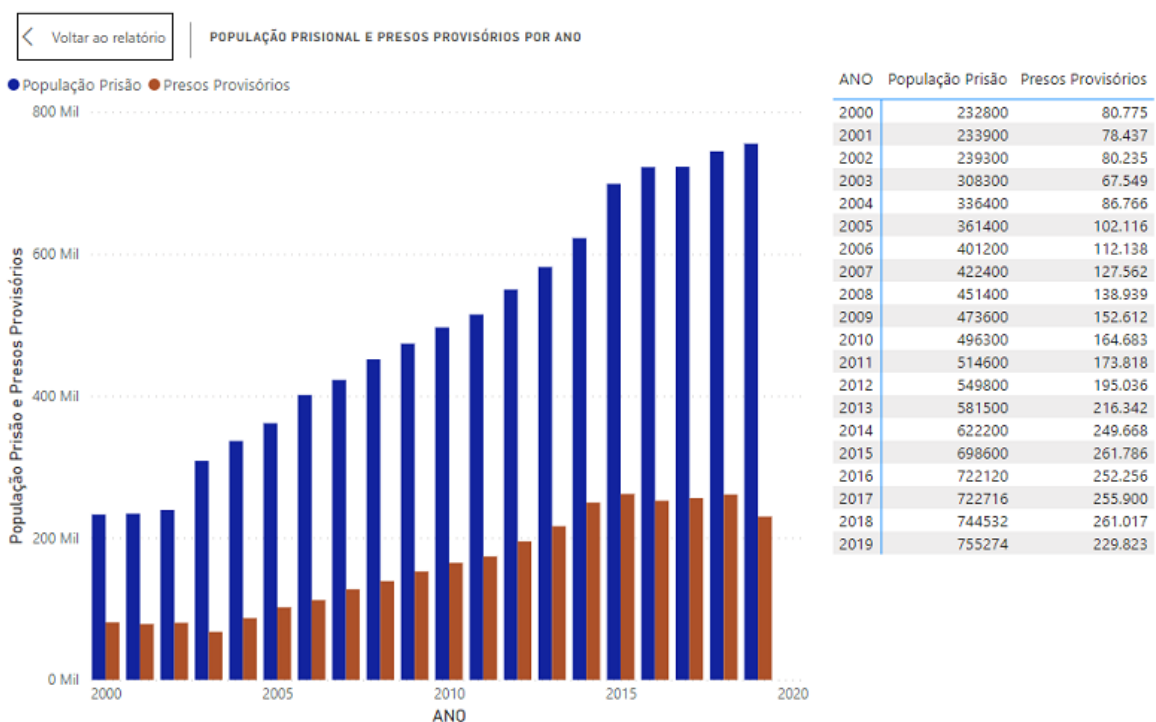
Gráfico 1 – Comparação nacional entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública de 2016 a 2020.



Fonte: Elaboração do autor.

O Gráfico 1, com dados nacionais, sinaliza gastos crescentes, ano a ano, nos setores de Saúde e de Segurança Pública. Ressalta-se a especificidade do ano de 2020, em que os gastos com segurança pública apresentaram uma queda nacional por conta do enfrentamento da COVID-19 (SARS-CoV-2). Houve maiores gastos com saúde nesse ano, visto que as Unidades da Federação dispensaram uma atenção orçamentária maior ao combate do vírus.

Gráfico 2 – Crescimento da população prisional nacional por ano.



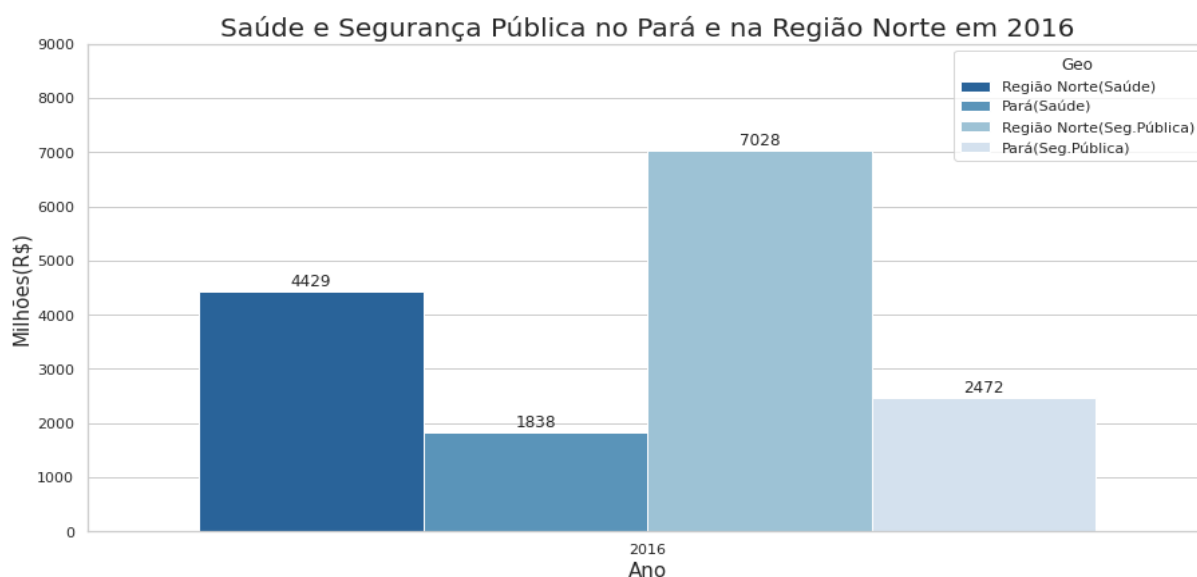
Fonte: BRASIL, 2020c.

Se os gastos nacionais com a população no setor de Saúde aumentaram todos os anos, os gastos com o setor de Segurança Pública, sob a influência dos mandamentos do Estado prisional, mesmo em proporções um pouco menores, não ficaram atrás. De acordo com o Gráfico 2, é visível o crescimento da população carcerária anual.

Observa-se, então, que, embora os gastos nacionais com saúde sejam superiores, há gastos notórios e elevados com a segurança pública. Diante disso, é visível o crescimento do Estado prisional com seu caráter neorretribucionista, segundo o qual a pena é uma solução social porque retira do convívio social os indivíduos malquistos pela nova ordem mundial trazida pelo neoliberalismo (AMARAL, 2019). É o que comprova o crescimento da população carcerária anualmente.

Contudo, essa leitura dos gastos nacionais não serve de parâmetro para caracterizar a realidade da chamada Amazônia Legal, ou seja, da região Norte do País e, mais particularmente, do estado do Pará. Na região Norte do Brasil, há mais gastos com segurança pública do que com saúde. Por esse motivo, foram elaborados gráficos direcionados a essa realidade, para fins mais didáticos de apresentação de dados de pesquisa.

Gráfico 3 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2016).

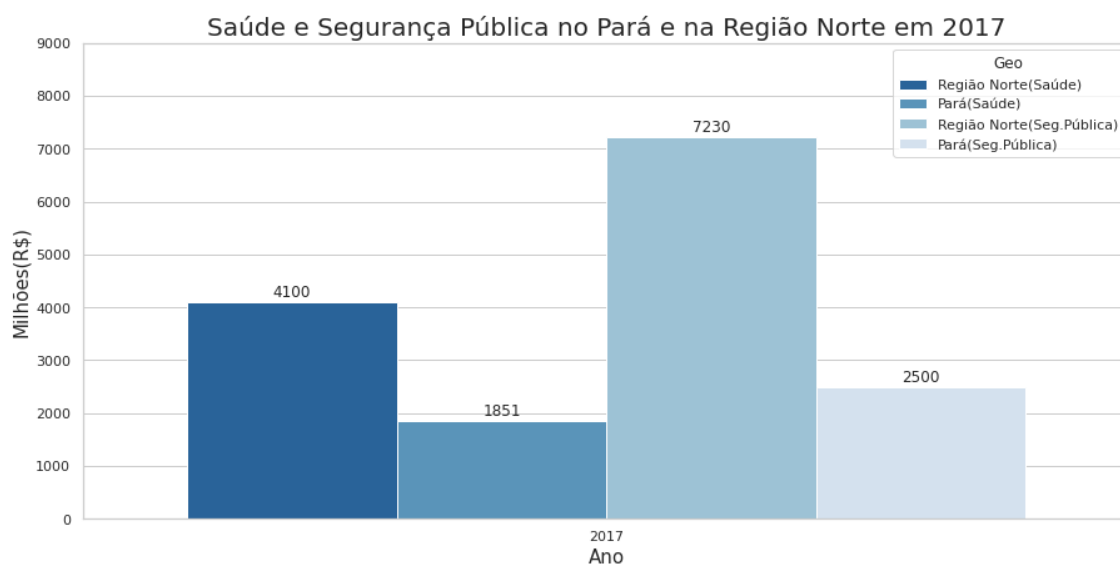


Fonte: Elaboração do autor.

Em contraste com o cenário nacional, tanto na região Norte do país como no estado do Pará, observam-se orçamentos maiores com a segurança pública. De acordo com os dados do Depen, em, 2016, a população prisional na região Norte totalizava 52.518 pessoas e, no Pará, 15.253 pessoas (BRASIL, 2016, p. 24). Como mostram os gráficos a seguir, há uma prevalência de gastos com segurança pública em relação à saúde na região Norte e no estado do Pará.

Segundo Oscar Simooya (2010), em países de baixa ou média renda, é comum que haja mais gastos com segurança pública do que com saúde – justamente por causa da superlotação carcerária. Pode-se visualizar essa realidade nos gráficos: os gastos com segurança pública na região Norte e no estado do Pará são maiores do que os gastos com saúde. Isso reforça o argumento de Foucault (2014), segundo o qual é mais fácil punir do que prevenir e cuidar da população.

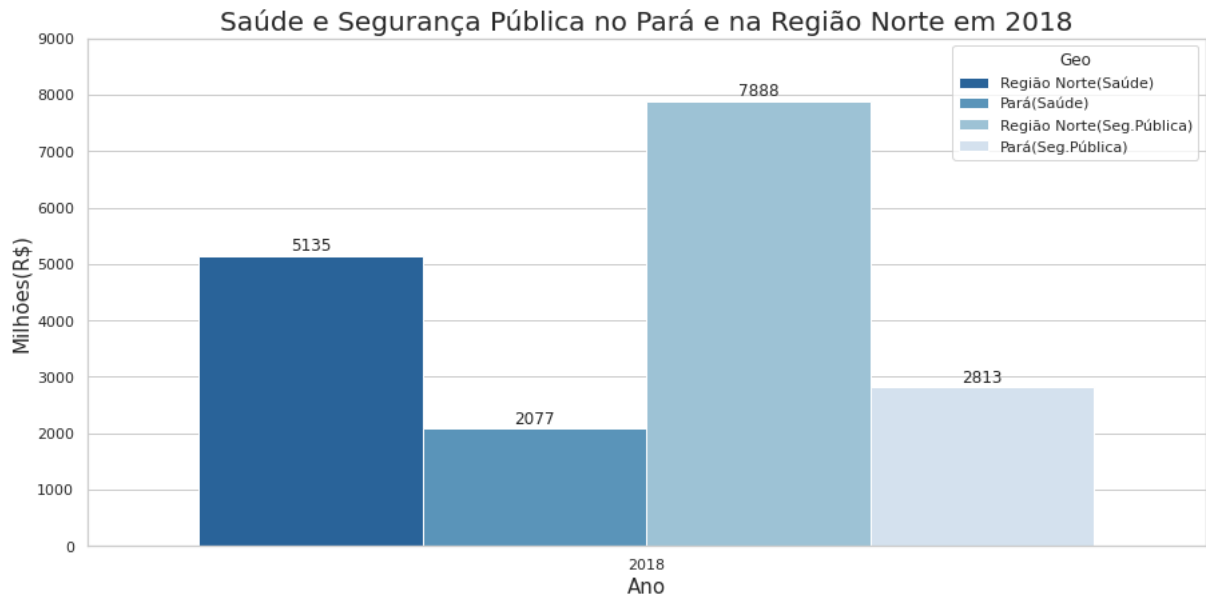
Gráfico 4 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2017).



Fonte: Elaboração do autor.

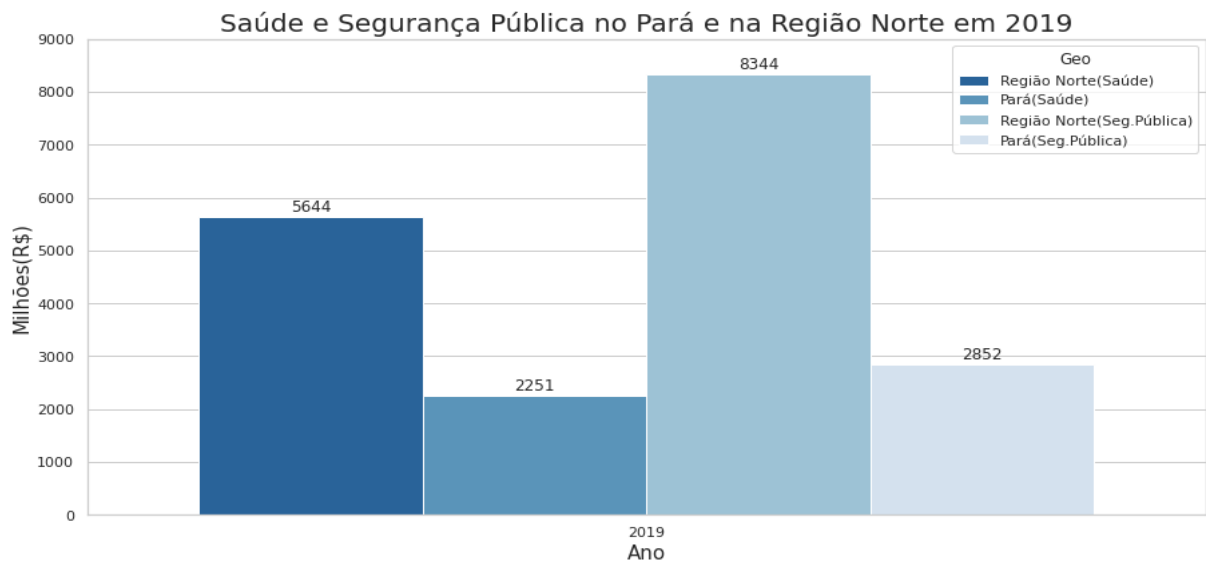


Gráfico 5 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2018).



Fonte: Elaboração do autor.

Gráfico 6 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2019).



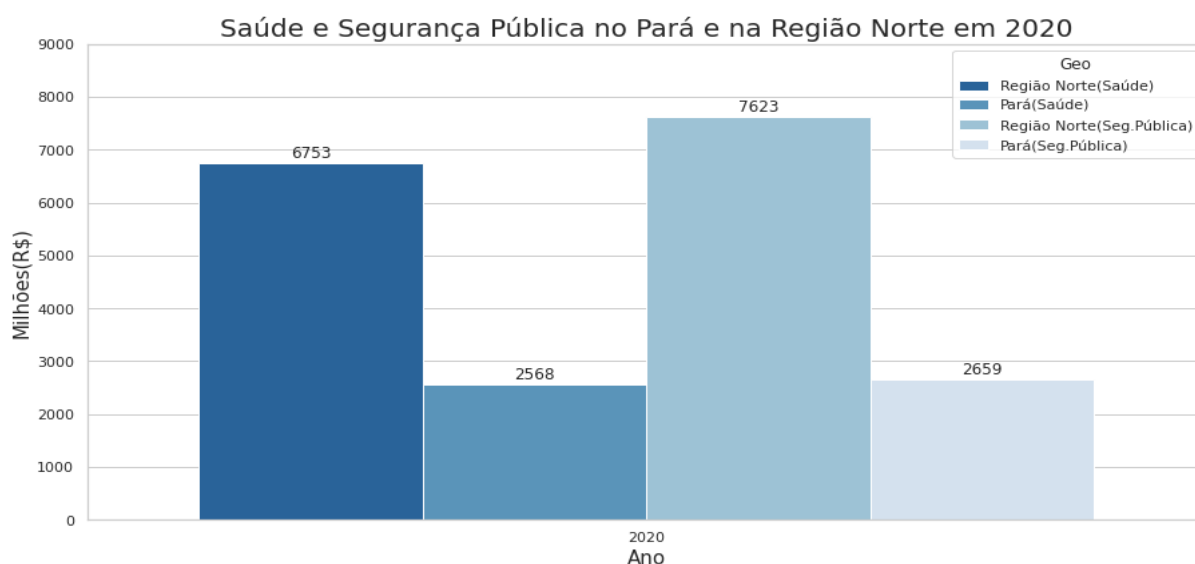
Fonte: Elaboração do autor.

Em sua pesquisa sobre Estado prisional e política carcerária no estado do Pará, Cardoso, Netto e Gomes (2019, p. 75) constata:

Comparando-se o aumento populacional ao de encarcerados, entre os anos de 2001 e 2016, constata-se que a população paraense cresceu à taxa de 30,45%, enquanto o número de aprisionados cresceu 460,71%. Isso mostra que os encarcerados cresceram 15,13 vezes mais do que a população do Estado do Pará (IBGE, 2016; SUSIPE, 2016).

Observa-se da mesma forma um crescimento da população carcerária durante os demais anos analisados. Assim, em 2017, havia, respectivamente, na região Norte e no estado do Pará, 52.676 e 16.981 pessoas privadas de liberdade (BRASIL, 2017); em 2018, 58.749 e 19.079 (BRASIL, 2018); em 2019, 62.034 e 19.890 (BRASIL, 2019). Verifica-se, assim, um crescimento dessa população carcerária, diretamente relacionado com o aumento de gastos públicos com segurança pública. No sistema penitenciário, isso afeta diretamente até mesmo os profissionais de saúde, cujo número atingia, em 2019, 756 clínicos gerais para toda essa população nacional (BRASIL, 2019).

Gráfico 7 – Comparação entre investimentos nos setores de Saúde e de Segurança Pública na região Norte e no estado do Pará (2020).



Fonte: Elaboração do autor.

Reitera-se que, à época da pesquisa, os dados coletados sobre o ano de 2020 não estavam integralmente dispostos e, por conta disso, escolheu-se utilizar a média dos dados dos anos anteriores, para que não ficasse sem análise. Vale novamente frisar que, em 2020, o contexto pandêmico afetou diretamente os orçamentos, porque o combate ao coronavírus foi prioridade para todas as unidades da federação. Além disso, a COVID-19 foi responsável pela redução da população carcerária nacionalmente, até mesmo por conta da Recomendação n.º 62 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a qual dispõe sobre a liberação de pessoas privadas de liberdade em regime aberto. Com essa medida, a população prisional nacional caiu para 748.009 detentos (BRASIL, 2020a).

Wacquant (2015b) dispõe que a política do neoliberalismo direcionou o sistema penal ao controle da população mais pobre, os miseráveis e, com isso, resultou-se num aumento absurdo de gastos com o aprisionamento, maiores que os da frente social do Estado. Essa frente social abrange diversas áreas, tais como educação, lazer, entre outras, não abrangendo apenas saúde. Entretanto, com esse aumento dos gastos com segurança pública, há a diminuição dos gastos com outras áreas sociais.

É notório que o estado do Pará, ano a ano, investe mais no encarceramento do que em saúde. E, sob a ótica de Wacquant (2015b), esses investimentos não são destinados ao mesmo público. Isso porque, ao punir mais severamente a população pobre, investindo-se mais em segurança pública para essa parcela, a parte mais elitizada possui acesso mais confortável a outras áreas, como a saúde.

Cardoso et al. (2019, p. 75) dispõem muito bem sobre essa realidade, segundo o que se segue:

O número de pardos e negros encarcerados no Estado do Pará está, inclusive, acima da média nacional apurada pelo DEPEN, correspondendo a 61% no ano de 2014 (BRASIL, 2014). Isso é um forte indicativo de uma maior seletividade com base na raça nas políticas criminais do Estado do Pará, além de confirmar sua adequação aos moldes do Estado prisional. Considerando-se o nível de escolaridade dos presos, tem-se a clientela do sistema: 5,11% de presos são analfabetos, 57,24% têm o nível fundamental incompleto, 10,33%, o nível fundamental completo, 10,82%, o nível médio incompleto, 7,40%, o nível médio completo, 0,36%, o nível superior incompleto, 0,36%, o nível superior completo e 0,020% já cursou alguma pós-graduação (SUSIPE, 2016).

Assim, o Pará, pautada pela visão neoliberal de concentração de capital e dominação por meio do controle social, fortalece o Estado prisional com seu caráter neorretribucionista. “E, pela constante evolução dos dados criminais, independentemente da gestão de governos, essa tendência parece ter-se perpetuado no Pará” (CARDOSO; NETTO; GOMES, 2019, p. 76). É manifesto, portanto, o controle, por meio da pena de prisão, dos indivíduos não benquistos pela ordem neoliberal, que nada mais é do que um controle das “classes perigosas” (WACQUANT, 2015b).

Infere-se da análise dos gráficos que o Estado prisional mostra-se firme em seus propósitos e bem presente na rotina das pessoas. O controle social é diário e impositivo. Mais do que nunca, verifica-se a segregação de indivíduos socialmente dispensáveis, perigosos, impróprios ao trabalho e à disciplina, servindo a prisão para escoar a mão de obra excedente e desqualificada (RUSCHE; KIRCHHEIMER, 1999). E não apenas isso, pois paralelo a isso,

aqueles que passam pelo sistema penal, passam a sofrer constante vigia: monitoramento eletrônico, comparecimento em juízo mensalmente, antecedentes criminais vitalícios, entre outros (WACQUANT, 2015b).

Depreende-se, portanto, que o sistema judiciário e as agências de segurança pública não têm como prioridade a garantia do bem-estar e da cidadania consagrada constitucionalmente, preferindo segregar a investir na sociedade como um todo (CARDOSO; NETTO; GOMES, 2019). Diante disso, as elites alinhadas aos Estados liberais não sustentam os gastos referentes ao Estado de bem-estar social. Essa realidade é demonstrada pelos gastos com segurança pública na região Norte e no estado do Pará.

Com isso, finaliza-se este capítulo. No seguinte, examina-se como o sistema prisional paraense lida com a população carcerária à luz do pensamento neoliberal e sob a égide do Estado prisional. Principalmente no que diz respeito ao acesso à saúde, será verificado o que a COVID-19 alterou nesse espaço prisional.

### 3 ESTADO PRISIONAL E A COVID NO SISTEMA PARAENSE

#### 3.1 Um breve histórico das políticas públicas de saúde no cárcere

A fim de melhor compreender o funcionamento do acesso à saúde no sistema prisional como um todo, faz-se necessário um breve histórico das políticas públicas pertinentes ao tema no Brasil. Com isso, será possível acompanhar a evolução dessa matéria em âmbito nacional para, posteriormente, analisar sua aplicabilidade no estado do Pará.

Na década de 70 do século XX, época de reestruturação burocrática no Brasil, movimentos sociais eram muito frequentes, pleiteando uma redemocratização com mais inclusão e participação sociais, bem como a efetivação da cidadania em seus diversos setores (CARVALHO, 2017).

Um movimento de destaque foi a Reforma Sanitária, que visava a democratização da saúde, com base na avaliação das crises do estado sanitário da população, e a prestação de serviços de saúde (FREITAS *et al.*, 2016). Além disso, ampliou-se o conceito de saúde-doença: a saúde como um direito de todos passou a incluir determinantes sociais, como meio ambiente, educação, habitação, e isso também pode ser aplicado ao ambiente prisional (CARVALHO, 2017).

Outro marco que deve ser considerado é a 8.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986. Nesse evento, defendia-se um conceito de saúde-doença abrangente, considerando diversos aspectos sociais, como educação, meio ambiente, liberdade, condições de alimentação, entre outros (MOTA, 2017). Portanto, a saúde está ligada a momentos históricos da sociedade, às formas de organização social e à produção econômica e cultural (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998).

Essa Conferência foi um dos principais marcos da luta pela universalização da saúde no Brasil, diversos atores sociais empenhavam-se para garantir a melhoria das condições dos serviços de saúde. Acadêmicos e profissionais da área de saúde ou de áreas afins, bem como movimentos populares e sindicatos deram mais força à reforma sanitária, que culminou na CF de 1988 (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998).

Assim, a atual Carta Magna brasileira incluiu o direito à saúde como um direito universal, acessível a todos. Além disso, a Lei n.º 8.080 e a Lei n.º 8.142, ambas de 1990, normatizaram o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, estabelecendo que a saúde é um dever do Estado. Dessa forma, o Estado deve garantir a promoção, a proteção e a recuperação desse direito por meio de políticas públicas (CARVALHO, 2017).

Quanto ao acesso à saúde no cárcere, há três marcos históricos: a Lei de Execução Penal (LEP), de 1984 (BRASIL, 1984), o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), de 2003, e a PNAISP, de 2014.

A LEP, o primeiro marco normativo dos direitos da população carcerária no Brasil, constitui um avanço nas políticas sociais para o cárcere. Prevê o atendimento médico, farmacêutico e odontológico para a população prisional, apenada ou provisória, bem como o atendimento fora do estabelecimento penal caso não haja preparo adequado no ambiente (LERMEN *et al.*, 2015).

Salienta-se a importância do contexto político em que a LEP foi instituída, pois a Lei é de 1984, ano de transição de um período ditatorial para um democrático. Embora essa transição democrática tenha sido ajustada, principalmente, pelas camadas mais influentes da sociedade, o movimento popular foi essencial na luta pela abertura política e pelos direitos sociais. Portanto, embora o histórico de políticas voltadas para o cárcere seja mais repressivo do que garantidor, não se nega o fato de que a mobilização popular, especialmente do movimento “Diretas Já”, foi imprescindível para a efetivação desse marco legal (LERMEN *et al.*, 2015).

Apesar de previsto na LEP, o direito à saúde não era garantido no cárcere. Cabe lembrar que havia uma preocupação maior com as políticas de segurança pública do que com as políticas de saúde em si (LERMEN *et al.*, 2015). Assim, a LEP considerava mais uma assistência à saúde, de caráter preventivo e curativo, do que efetivamente uma atenção integral, com promoção e educação dos princípios da saúde coletiva (MOTA, 2017).

Apenas em 2003 sentiu-se a necessidade de uma política própria sobre o tema. Daí o segundo marco histórico de garantia desse direito em estabelecimentos prisionais: o PNSSP. Instituído pela Portaria Interministerial n.º 1.777, o PNSSP incluiu a população penitenciária nas ações de organização do SUS, envolvendo os seus princípios diretores, como a universalidade (MOTA, 2017).

O PNSSP objetivou assegurar a atenção integral à saúde da população penitenciária, aproximando-a do SUS com base em uma concepção de cidadania e de garantia de direitos humanos, reduzindo os agravos à saúde no ambiente prisional, local considerado propício à disseminação de doenças infectocontagiosas (CARVALHO, 2017). Ademais, além de incluir uma nova visão da saúde no sistema penitenciário como um todo, pautada pelos princípios norteadores do SUS, o PNSSP traz à tona a necessidade – diferente da ideia centrada no médico da LEP – de um trabalho em equipes multiprofissionais, compostas de dentistas, médicos, enfermeiros, entre outros profissionais de saúde (LERMEN *et al.*, 2015).

Em relação ao contexto político, o PNSSP foi um trabalho conjunto dos Ministérios da Justiça e da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde e do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. O PNSSP foi instituído no primeiro ano do governo Lula, na mesma época em que ocorreu a 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde, evento em que o Plano foi discutido e aprovado (CARVALHO, 2017; LERMEN *et al.*, 2015).

Essa Conferência foi relevante por conta do seu tema central: “Saúde: um direito de todos e dever do Estado, a saúde que temos e o SUS que queremos”. Para o governo, tratava-se de uma chance de incrementar os compromissos estatais na área da saúde. Tanto que, a partir de 2003, várias outras políticas de saúde voltadas para minorias foram implementadas, justamente por conta da temática discutida nesse evento, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (CARVALHO, 2017; LERMEN *et al.*, 2015).

Apesar dos avanços, o PNSSP não abrangia a totalidade de pessoas privadas de liberdade, mencionando em seu texto apenas a população penitenciária, não incluindo pessoas que cumpriam pena em regime aberto e provisório. Além disso, um dos princípios diretores do SUS é a equidade, e o texto do PNSSP não foi suficiente para dar integral atenção às minorias dentro do contexto penitenciário. Cita-se, por exemplo, a questão das mulheres: apesar de serem abrangidas pelo texto do Plano com a atenção ao pré-natal e ao puerpério, o Estado teve de recorrer a outras leis e resoluções a fim de atender suas especificidades (LERMEN *et al.*, 2015).

Surgiu assim a necessidade de ações que garantam a atenção integral à saúde da população carcerária como um todo, inseridas nos serviços da Rede de Atenção à Saúde do SUS (FREITAS *et al.*, 2016). Dessa forma, segundo Nathália de Carvalho (2017), após uma década de avaliação, o PNSSP foi revogado porque surgiu o terceiro e último marco histórico – a PNAISP.

Instituída pela Portaria Interministerial n.º 1, de 2 de janeiro de 2014, a PNAISP objetiva o acesso universal da população privada de liberdade ao SUS, por meio da incrementação e da humanização da atenção à saúde no sistema prisional, nas esferas federais, estaduais e municipais (BRASIL, 2014). Essa Política, consonante Rosane Freitas *et al.* (2016), é oriunda do denominado Grupo de Trabalho Interministerial para a Elaboração da Política Nacional de Saúde no Sistema Prisional, designado conjuntamente pelos Ministérios da Saúde e da Justiça, o qual uniu, em 2012 e 2013, diferentes atores para a construção da PNAISP. O Grupo de Trabalho, além de estar ligado ao Programa de Direito Sanitário da Fiocruz Brasília, reuniu

acadêmicos, trabalhadores em serviços penais e organizações de proteção de pessoas privadas de liberdade (CARVALHO, 2017).

A PNAISP representou um avanço no acesso da população carcerária ao direito à saúde e aumentou também a garantia de direitos sociais. De fato, além de abranger as pessoas privadas de liberdade como um todo, até mesmo os que não estavam inclusos no PNSSP, a PNAISP envolveu, preventivamente, os familiares bem como os trabalhadores dos serviços prisionais. Em 2020, as visitas presenciais em estabelecimentos penais foram suspensas por conta do contexto pandêmico da COVID-19. Depreende-se, portanto, que a saúde no cárcere, a partir dessa Política, deve ser garantida a todos os que circulam em estabelecimentos penais (LERMEN *et al.*, 2015).

Ademais, a PNAISP foi relevante para o lançamento de duas importantes resoluções do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP) visando a melhoria das condições de minorias na população privada de liberdade: a Resolução n.º 1/2014 do CNPCP, sobre assistência à saúde mental e proteção de pessoas portadoras de transtornos mentais, e a Resolução Conjunta n.º 1/2014 do CNPCP e do Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, sobre o acolhimento e a atenção à saúde da população LGBTQI+ privada de liberdade (LERMEN *et al.*, 2015; MOTA, 2017).

Em relação ao contexto político, em 2013 o Brasil estava imerso em manifestações populares diversas, as quais, no início, restringiam-se à luta contra o aumento da tarifa do transporte público, mas se estenderam a diversas reivindicações, contra os elevados gastos com a Copa do Mundo de 2014, em favor da educação e saúde de qualidade, entre outras (FREITAS *et al.*, 2016).

Dessa forma, Helena Lermen *et al.* (2015) salientam que não se pode negar o avanço progressivo das políticas públicas de saúde voltadas para o sistema prisional brasileiro. Constata-se, de fato, a população privada de liberdade como um todo dentro da PNAISP, o que demonstra o acesso universal à saúde e ao SUS previsto na CF.

Feito esse breve histórico das políticas públicas brasileiras de acesso à saúde no cárcere, passa-se à análise das doenças ordinárias nesse ambiente.



### 3.2 A população carcerária paraense e as doenças ordinárias

Para fins mais didáticos, esta subseção versa sobre as doenças ordinárias no sistema prisional do estado do Pará, objetivando uma melhor análise da COVID-19 como uma doença extraordinária nos tópicos subsequentes.

Os países que adotaram o neoliberalismo encerraram a cultura do bem-estar social definitivamente. Wacquant (2015a) ressalta que os investimentos sociais foram transferidos para pagar os gastos resultantes do aumento da população carcerária, tanto para construir novas casas penitenciárias como para manter um quadro técnico com capacitação e remuneração. Wacquant (2015a, p. 88) exemplifica essa realidade nos Estados Unidos:

[...] enquanto os créditos penitenciários do país aumentavam 95% em dólares constantes entre 1979 e 1989, o orçamento dos hospitais estagnava, o dos liceus diminuía em 2% e o da assistência social, em 41%. Os Estados Unidos fizeram a escolha de construir para seus pobres casas de detenção e estabelecimentos penais em lugar de dispensários, creches e escolas.

O controle dos corpos está representado pela restrição da liberdade das pessoas rotuladas como inservíveis para os padrões capitalistas, redefinindo-se assim o conceito e o alcance da intervenção e da ajuda social. As prisões pan-ópticas, funcionando como aparelhos disciplinares, monitoram todos os aspectos da vida do indivíduo, como o condicionamento físico e moral (WACQUANT, 2015a). Dessa forma, o cárcere é um meio de coação para uma educação social total, e a prática do Estado de controle social repressivo é adotada até hoje: é melhor punir do que cuidar, inserir, alfabetizar e capacitar a população (FOUCAULT, 2014).

Nessa perspectiva, o Estado de bem-estar social e o Estado punitivo são inversamente proporcionais: a supertenacidade de um corresponde à tendência para a extinção do outro (WACQUANT, 2015a). Por conseguinte, quando a ideologia neoliberalista é implementada em um país, o Estado punitivo ascende, acarretando a diminuição das políticas sociais destinadas à sociedade, inclusive, as de educação e de saúde. Por esse motivo, segundo a denúncia de Foucault (2014), é mais viável do ponto de vista econômico o encarceramento do que educar e cuidar da população.

No Brasil, a CF de 1988, sob a influência neoliberal, em um cenário de quebra de regimes, adota um modelo econômico neodesenvolvimentista, com foco na intervenção estatal e na efetivação de políticas sociais (LOBATO, 2016). Nesse contexto, a Carta Constitucional trouxe um sopro de bem-estar social ao estabelecer vários direitos, entre os quais a saúde de maneira universalizada.

Contudo, esse sopro esvai-se na medida em que as previsões constitucionais dependem de outras legislações infraconstitucionais. Com efeito, a boa-fé do legislador constituinte, que previu garantias sociais, esbarra numa realidade impregnada de diferentes ideologias. Assim, apesar do regime democrático, ainda havia diferentes modelos ideológicos, influenciados pelo período autoritário recente e pela excessiva carga de burocracia, com parca transparência (LOBATO, 2016).

Em 1990, tem início um embate velado, ideologicamente impregnado pela dominação do capital e de pessoas, entre os burocratas neoliberalistas detentores do capital e de vagas de trabalho e os integrantes do sistema social controlado, ou seja, os excluídos. As desavenças são, segundo Lobato (2016), percebidas até hoje na formulação de políticas sociais e na elaboração de legislações infraconstitucionais, inclusive nas que versam sobre a saúde. Mais que a previdência social, a saúde é a área mais conflituosa e exposta da sociedade brasileira, visto que sua efetivação é sensível às restrições estatais econômicas e logísticas (SOARES, 2000).

Apesar da existência do SUS, tem maior acesso aos tratamentos de saúde a parcela da população que dispõe de mais condições para o pagamento de planos privados (SOARES, 2000). Se a universalidade da população não possui acesso à saúde, bem pior é a realidade daqueles retirados do convívio social e entulhados em presídios sob a ótica neoliberal de dominação do mercado e de controle social.

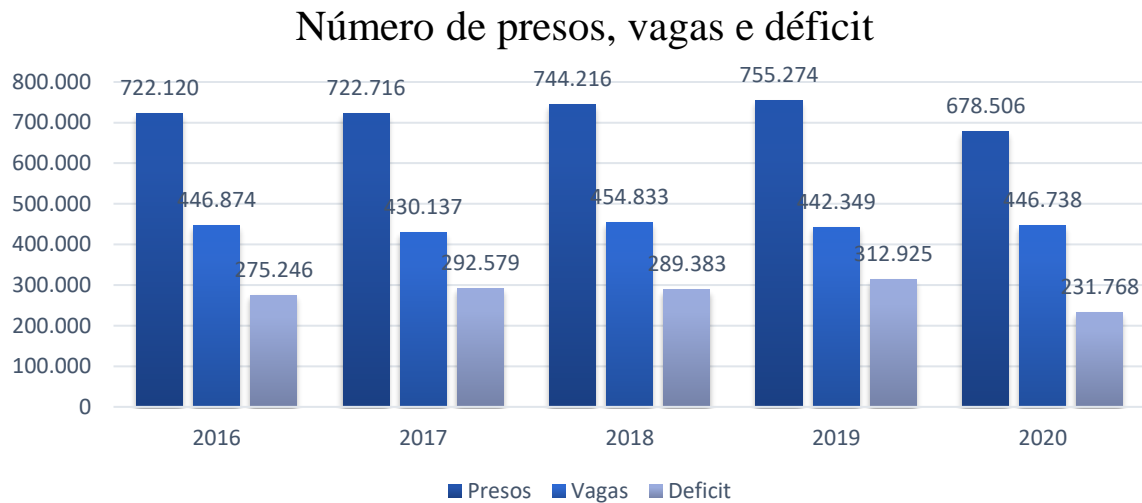
Além da dificuldade de acesso à assistência à saúde, dados oficiais apontam a escassez de profissionais da área da saúde nas prisões brasileiras. Em todo o território nacional, há apenas 8.740 profissionais de saúde, entre dentistas, médicos, psicólogos, técnicos de enfermagem, entre outras especialidades. A título de comparação, a quantidade de médicos para cada mil habitantes na população geral é de 1,86, enquanto para o sistema prisional é de 0,99. Além disso, esses profissionais são distribuídos desigualmente no País, de acordo com o Depen (BRASIL, 2020d).

Vê-se que a dominação do capital e de pessoas, à luz do neoliberalismo, gera um processo excludente crescente, levando à fase posterior da exclusão, que é o encarceramento em massa. Nesse sentido, a visão de Foucault (2014) mostra-se atual, visto que o controle social repressivo tem regras rígidas que condicionam os indivíduos moral e fisicamente. A realidade penitenciária, com superlotação e ambientes insalubres, faz com que a saúde da população tolhida de liberdade seja objeto de preocupação, principalmente com o advento da pandemia do novo coronavírus.

Em 2019, o Brasil apresentava aproximadamente 755 mil pessoas privadas de liberdade (BRASIL, 2019) distribuídas em 2774 estabelecimentos penais. Há 442.349 vagas no sistema

penitenciário do Brasil, sendo 64.467 estão presos na região Norte, distribuídos em 31.464 vagas de prisões de médio e pequeno porte (DEPEN, 2020c). Dessa forma, os ambientes prisionais estão superlotados com mais que o dobro de sua capacidade.

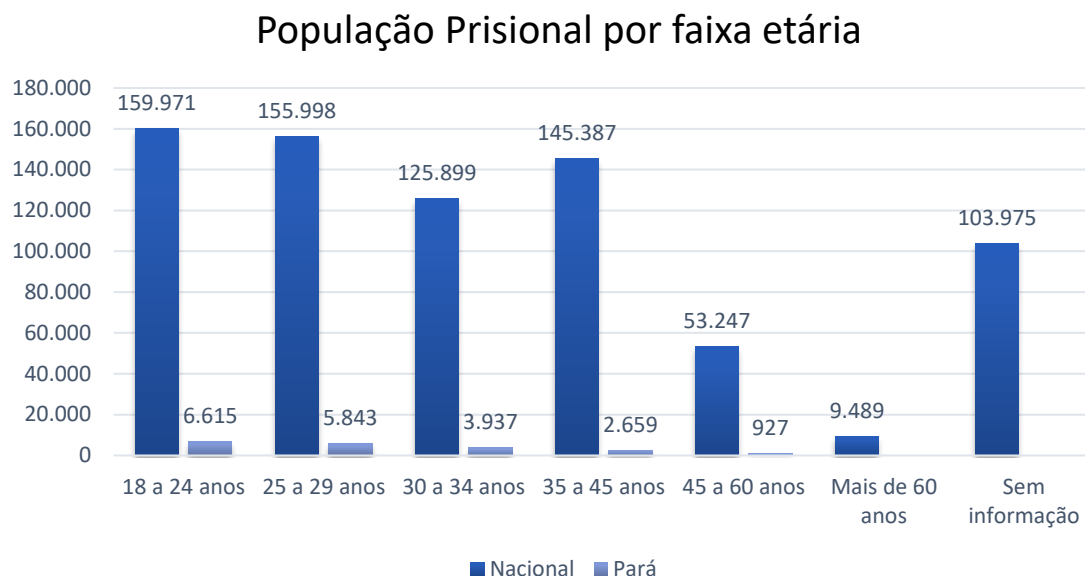
Gráfico 8 – Número de presos, quantitativo de vagas e déficit em âmbito nacional.



Fonte: BRASIL, 2020c.

A hiperlotação do sistema penal é uma realidade: como comprovam os dados do Gráfico 8, o número de vagas é inferior à quantidade de pessoas que ocupam as prisões, havendo um progressivo excedente ano após ano, condição que, aliada à insalubridade do cárcere, constitui um dos fatores de risco que levam ao adoecimento. É importante destacar que 2020 foi um ano atípico em todos os sentidos: devido às maiores restrições para o enfrentamento do novo coronavírus, houve uma redução de 10,16% na população prisional.

Gráfico 9 – Dados comparativos da população prisional por faixa etária, em âmbito nacional e no estado do Pará.



Fonte: BRASIL, 2020a.

A grande massa representativa da população penal é constituída por jovens na faixa etária de 18 a 24 anos – o que em âmbito nacional corresponde a 21,22% e no Pará equivale a 32,58% –, seguida da faixa etária de 25 a 29 anos – 20,69% no Brasil e 28,78% no estado paraense. Sobre o sistema penal paraense, Cardoso, Netto e Gomes (2019, p. 75) salientam que, entre 2001 e 2016, “os encarcerados cresceram 15,13 vezes mais do que a população do estado do Pará”.

O estado do Pará tem 18.623 presos (PARÁ, 2020a). Desse total, 10.050 estão em presídios da Região Metropolitana de Belém, que compreende 7 dos 144 municípios do Estado: Belém, Ananindeua, Benevides, Castanhal, Marituba, Santa Bárbara do Pará e Santa Izabel do Pará (PARÁ, 2020a).

Dessa forma, é necessário examinar atentamente o sistema penitenciário, principalmente a rotina do sistema penal. Segundo Simooya (2010), a movimentação de detentos em diferentes setores, assim como o trânsito de advogados, assistentes sociais e familiares dos encarcerados, propiciam a rápida propagação de doenças no estabelecimento prisional.

A partir da década de 70, os ideais neoliberais têm alcançado proporções que extrapolam os limites dos poderes institucionais. Além disso, as relações de trabalho, sociais, tecnológicas, reprodutivas, as formas de viver e pensar, diante da instalação do pensamento neoliberal, sofrem um processo de “destruição criativa”, dirigido pelo próprio Estado por meio da privatização, da desregulação e do abandono das políticas de provimento social (HARVEY, 2014).

Os conceitos de saúde e de doença variam em função das construções sociais produzidas ao longo da história dos diversos grupos humanos. Suas constantes reformulações são influenciadas pela hegemonia biomédica e atualmente pelas correntes políticas e econômicas que governam os Estados.

Conti (1972), em seus estudos sobre estrutura social e medicina, destaca que as necessidades dos grupos detentores do capital são consideradas imperativas em detrimento das necessidades dos grupos menos abastados. Isso contribui para a falsa percepção das reais penúrias sociais a serem superadas; assim, são eleitos os conceitos de saúde e de doença representativos de determinado período histórico. Em sociedades capitalistas, o conceito de doença aplica-se meramente à individualidade biológica, descartando o cunho social do processo (LAURELL, 1982).

Estudos contemporâneos têm-se empenhado para compreender as dinâmicas produtoras das iniquidades em saúde. Também buscam entender de que forma as cisões socioeconômicas adentram o universo organicista humano, considerando as formas como se aparelham os grupos e fomentam políticas que visam a mitigar as injustiças entre as pessoas (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Os determinantes sociais de saúde (DSS) “são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais” que influem diretamente na qualidade de vida e no bem-estar de uma sociedade, como diz a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS).

Segundo Buss e Pellegrini Filho (2007), há várias abordagens para o estudo dos mecanismos por meio dos quais os DSS engendram as iniquidades de saúde. O primeiro enfoque destaca os “aspectos físicos-materiais” na produção da saúde e da doença. Assim, a distribuição de renda desigual e a ausência de investimentos em infraestrutura comunitária (ensino, saúde, lazer, saneamento, transporte, entre outros serviços), resultantes de decisões econômicas e políticas, influenciam a saúde dos indivíduos. A segunda abordagem baseia-se em “fatores psicossociais”, considerando que as percepções de desigualdades sociais e as experiências individuais em sociedades desiguais alteram as condições de saúde. A terceira abordagem, por sua vez, prioriza os prismas “ecosociais” e os “enfoques multiníveis” em uma complexa rede que interliga as concepções individuais e grupais dinâmicos no tempo e no ambiente.

O conceito de saúde sofreu alterações ao longo dos anos, a fim de englobar as novas percepções discutidas no cenário mundial. Em sua fundação, em 1948, logo após a Segunda

Guerra Mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não sendo caracterizada apenas pela mera ausência de doença ou qualquer outra enfermidade. Esse conceito era considerado amplo e utópico por não validar os conflitos existentes no meio social.

Posteriormente, em 1986, a 8.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde foi um marco no cenário nacional por formular as bases da Lei n.º 8.080/1990, primeira Lei Orgânica do SUS, e da Lei n.º 8.142/1990, que prevê a participação da comunidade na gestão do SUS. Em seu relatório, a 8.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1986, p. 4) defende um conceito ampliado de saúde:

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas.

A doença, por sua vez, transcende a esfera biológica e passa a assumir igualmente uma condição social, quando somente os aspectos advindos do âmbito biomédico não fornecem subsídios suficientes para promover a melhor condição de saúde da coletividade. Nesse sentido, a compreensão do caráter social das moléstias resulta da análise da descrição patológica manifestada pelos grupos sociais, pois “a natureza social da doença não se verifica no caso clínico, mas no modo característico de adoecer e morrer nos grupos humanos” (LAURELL, 1982, p. 3).

Portanto, o processo saúde-doença, em sua concepção paradigmática, estabelece uma intrínseca relação de causa entre a organicidade do indivíduo e sua vivência, considerando, para além do caráter biológico, um estimado valor social, dada a complexa engrenagem do viver e do adoecer dos diversos atores sociais. Compreender os conceitos de saúde e de doença, entendendo as modificações conceituais ocorridas ao longo da história, confirma o caráter hegemônico do ideário neoliberal que impregna os diferentes setores da sociedade, pois as políticas públicas assumem uma posição secundária em relação aos interesses econômicos.

Dentre os distintos setores afetados pelo advento do neoliberalismo, destaca-se a segurança pública devido à ascensão do Estado prisional, que elabora políticas de cunho repressivo e punitivo direcionadas a grupos que se encontram à margem da vigente organização econômica e enfrenta de forma enérgica as infrações que desestabilizem o bem-estar comum, estigmatizando, sobretudo, os mais pobres (WACQUANT, 2015b).

A nova ordem política de globalização direciona aos grupos sociais ações limitadas que não permitem seu alcance universal, de forma a excluí-los do mercado de trabalho, do poder de compra e de bem-estar, além de destituir a sua condição de cidadão. Por consequência, isso gera altos índices de desigualdade social, e os países latino-americanos são os principais representantes da grande massa de pessoas vivendo em situação de miséria (COHN, 2012; MELLO, 2014).

A realidade carcerária é agravada pela ausência de políticas sociais. No Brasil, o processo histórico foi marcado por um intenso distanciamento entre a política social e a política penitenciária, como se seus objetivos fossem antagônicos. O Estado prioriza ações retributivistas às pessoas privadas de liberdade (CARDOSO, 2009).

Por causa do histórico repressivo, a microesfera social formada pela população carcerária aloja um quantitativo crescente de homens e mulheres. Tal público é, majoritariamente, jovem, hipossuficiente e de baixa escolaridade, egresso de grupos marginalizados nos quais a presença do Estado na promoção de inclusão social foi insuficiente (CARDOSO, 2009).

No que tange à saúde, destinar sua assistência ao cárcere foi uma prática evidente por priorizar o seu aparato de controle, visando a neutralização daqueles que apresentam comportamento desviante (WACQUANT, 2015a). Assim, impactou-se as políticas destinadas a esse público e, somado a isso, o crescimento exponencial da população carcerária não acompanhou em par de igualdade a ampliação física e estrutural das unidades prisionais, o que causou um problema de saúde pública com a disseminação de doenças ordinárias nas prisões (CARDOSO, 2009; SIMOOYA, 2010).

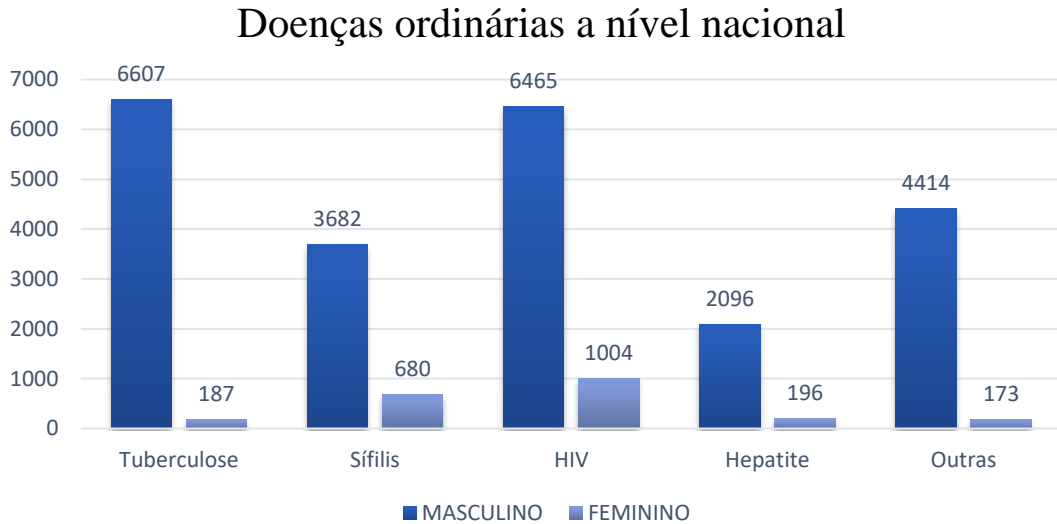
As doenças de alta prevalência presentes no cárcere têm natureza infecciosa, ou seja, aquelas causadas por micro-organismos patogênicos. Simooya (2010), ao realizar seus estudos em países de baixa e média renda, destaca três enfermidades que atingem índices significativos nas prisões, sendo as principais causas de morbidade e de mortalidade das pessoas reclusas no cárcere: a hepatite C (HCV), a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a tuberculose (TB).

Ainda segundo Simooya (2010), as taxas de infecção são muito maiores nas prisões do que no mundo externo: o número de casos de tuberculose pode ser até 100 vezes maior dentro das prisões, e os casos de hepatite C, que atingem 3% da população mundial, na prisão são superiores a 4%.

Nas prisões paraenses, antes da incidência pandêmica da COVID-19, as doenças mais comuns entre os segregados eram hipertensão, tuberculose, dermatites e cardiopatias, além dos

altos índices de infecção por HIV. Essas doenças não levam o portador ao óbito rapidamente, tanto que a média anual de perdas letais no cárcere era de 7 pessoas (BRASIL, 2020a).

Gráfico 10 – Perfil epidemiológico de doenças ordinárias prevalentes no Sistema Prisional Brasileiro em âmbito nacional.

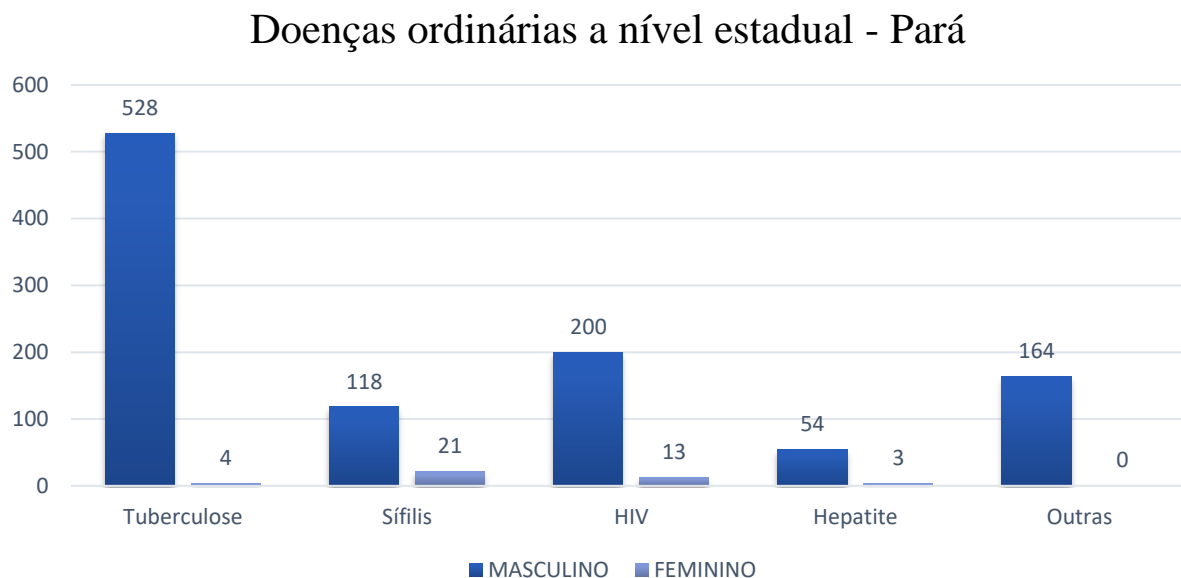


Fonte: BRASIL, 2020a.

Segundo dados do Depen, de janeiro a junho de 2020, o Brasil registrou 25 504 casos de doenças ordinárias (Gráfico 10). É importante frisar que, além das três doenças destacadas por Simooya (2010), as prisões brasileiras também possuem altos índices de sífilis: percentual de 15,83% em homens e de 30,36% em mulheres. A sífilis ocupa assim o terceiro lugar entre as doenças que mais acometem pessoas no cárcere no âmbito nacional, ficando atrás apenas da infecção por HIV (27,79% em homens e 44,82% em mulheres) da TB (28,4% em homens e 8,35% em mulheres) (BRASIL, 2020a).



Gráfico 11 – Perfil epidemiológico de doenças ordinárias prevalentes no Sistema Prisional Brasileiro em âmbito estadual.



Fonte: BRASIL, 2020a.

Na esfera estadual, conforme o Gráfico 11, o Pará apresentou 1105 notificações de doenças ordinárias no período de janeiro a junho de 2020, com maior prevalência de casos de TB (49,62% em homens e 9,76% em mulheres), de HIV (18,8% em homens e 31,71% em mulheres) e de sífilis (11,09% em homens e 51,22% em mulheres) (BRASIL, 2020a).

Das quatro doenças que compõem a microbiota infecciosa do cárcere brasileiro, três são infecções sexualmente transmissíveis (IST), cujos principais meios de transmissão são as relações sexuais desprotegidas, contatos com fluidos contaminados e comportamentos de alto risco, como, por exemplo, o uso compartilhado de materiais injetáveis. Os agentes patogênicos podem ser virais, como nos casos do HIV e da HCV, bacterianas, como no caso da sífilis, entre outros. A OMS estimou que, só no ano de 2016, 376,4 milhões de pessoas no mundo estavam infectadas com algum tipo de IST curável na faixa de 15 a 49 anos de idade (MIRANDA *et al.*, 2021).

A sífilis não aparece entre as principais doenças do cárcere dos países de baixa e média renda, no entanto, no sistema brasileiro, sua notificação é proeminente. O Brasil possui uma sólida estrutura para prevenir, diagnosticar e tratar IST, dispondo de uma lista de notificação compulsória, na qual o HIV, a HCV e a sífilis são as principais representantes (DOMINGUES *et al.*, 2021).

A tuberculose, por sua vez, de caráter infectocontagioso, é transmitida por meio de gotículas contaminadas dispersas no ambiente. Causada por uma bactéria, a TB é a doença que mais mata no mundo, sendo uma das principais causas de mortalidade de pacientes com HIV.

É evidente que o ambiente prisional, devido ao excesso de lotação, à pouca ou nenhuma ventilação e à fragilidade do sistema de saúde, contribui de forma significativa para a disseminação da doença no cárcere, as taxas de infecção aumentando vertiginosamente, até 100 vezes (BARREIRA, 2018; CYPRIANO; CYPRIANO; CARDOSO, 2020).

Simoooya (2010) lista as cinco principais causas da disseminação de doenças no cárcere. Em primeiro plano, destaca-se a precariedade da assistência à saúde do apenado, em razão do não direcionamento de políticas públicas para essa população estigmatizada. Entretanto, cabe lembrar que a CF prevê que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, o que significa que as pessoas privadas de liberdade devem receber o mesmo tratamento dispensado à comunidade.

Em segundo lugar, há o excesso da capacidade de lotação, que por si só já é um grave problema, pois impede uma melhor circulação do ar no espaço. No Brasil, estima-se que as prisões excedam de 2 a 5 vezes seu limite, o que se deve a uma concepção neoliberal repressiva. Assim, a supercontenção de indivíduos, que deriva da hipervalorização da segurança pública em relação a outros direitos fundamentais, bem como a inexistência de saneamento básico na maioria das unidades são fatores que colaboram para a transmissão de infecções. Não se pode esquecer ainda que a isso se soma uma alimentação de baixo coeficiente nutricional, que torna a pessoa mais suscetível aos patógenos (KÖLLING; SILVA; SÁ, 2013; SIMOOYA, 2010).

A terceira causa é de natureza sociodemográfica: grande parte das pessoas reclusas nas prisões são jovens. No Brasil, as duas faixas etárias que apresentam os maiores percentuais são: de 18 a 24 anos, correspondendo a 21, 22%, e entre 25 e 29 anos, com 20,69%. Além disso, esses jovens são pobres, residem em áreas de risco e têm baixa escolaridade – fatores que favorecem a reclusão maciça desse grupo social. Os crimes contra o patrimônio e o tráfico de drogas são os crimes que mais levam esses jovens à prisão: 38,65% e 32,39%, respectivamente (BRASIL, 2020a).

O quarto fator é a dicotomia entre segurança e saúde pública, enunciadas como se fossem propostas antagônicas. Nas prisões consideradas como instituições responsáveis pela segurança, é priorizado o aperfeiçoamento do aparato prisional em detrimento das necessidades estruturais de saúde (SIMOOYA, 2010).

Segundo o Anuário de Segurança Pública (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019, p. 149), em 2018, nos estados da região Norte do Brasil, foram gastos R\$ 7.594.266.797,29 com segurança pública, enquanto para a saúde foram destinados R\$ 6.434.794.949,30 no mesmo período. No estado do Pará, R\$ 2.711.633.109,99 foram gastos com segurança em 2018 ((FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019),

enquanto, no mesmo período, foram destinados R\$ 2.494.153.175,56 à saúde (BRASIL, 2020d).

A falta de empatia com as pessoas privadas de liberdade é a quinta causa da disseminação de doenças no cárcere. O novo pensamento criminológico em muito contribuiu para essa repulsão social. Antes da década de 70, por exemplo, nos Estados Unidos, o tratamento do crime ocorria por meio de correção individual, com assistência e acompanhamento das famílias, ações de caráter educacional e de geração de emprego (GARLAND, 2008). Na atual conjuntura, são reforçados o controle e a disciplina. A voz do povo que sofre com a violência tem mais destaque midiático que a dos profissionais de direito. Curiosamente “não foi tanto a criminalidade que mudou no momento atual, mas sim *o olhar que a sociedade dirige para certas perturbações da vida pública*” (WACQUANT, 2015b, p. 29).

Ressalta-se que as prisões não são mundos totalmente fechados. Nesse ambiente, circulam, além de seus apenados, funcionários, operadores do direito e visitantes. Assim, doenças adquiridas no cárcere têm alto potencial de transmissão fora desses espaços, por todos os fatores de risco aqui mencionados: excedente de pessoas nas celas, estruturas físicas precárias, acesso deficiente a serviços de saúde, alimentos pouco nutritivos, fatores que contribuem para a multimorbidade das pessoas privadas de liberdade (KINNER, 2020; SIMOOYA, 2010).

Nesse contexto, a COVID-19 surge como uma doença extraordinária, encontrando nas prisões um ambiente que reúne todos os requisitos desfavoráveis para o seu enfrentamento, principalmente no que tange ao isolamento social. A seguir, analisa-se a biologia do novo coronavírus, que tem sido o maior desafio de saúde pública da atualidade. Compreender o mecanismo básico do vírus, ainda que em breves linhas, é de extrema importância para a elaboração de medidas que visem ao seu combate e resguardem o maior número de vidas possível.

### **3.3 A população carcerária paraense e a COVID como doença extraordinária**

Importa agora examinar as características do vírus causador da COVID-19 e a situação dessa doença extraordinária no sistema prisional do estado do Pará.

No final de 2019, foi divulgado o crescente número de casos de uma pneumonia de causa até então desconhecida na cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei, na China. Após ensaios clínicos, constatou-se que se tratava de um novo tipo de coronavírus,

relativamente diferente dos tipos que já teriam provocado síndrome respiratória aguda grave (SRAG, em inglês SARS). O SARS-CoV, em 2002, também na China e em cerca de vinte países, provocou uma epidemia com aproximadamente 800 óbitos e 8.000 casos. O Mers-CoV (síndrome respiratória do Oriente Médio), com origem na Arábia Saudita, registrou 2.500 casos e 800 mortes em 2012. A OMS, em fevereiro de 2020, nomeou a doença como “COVID-19”, que significa doença do coronavírus 2019 (CASCELLA *et al.*, 2020).

Os coronavírus pertencem à ordem dos Nidovirales, família dos Coronaviridae, apresentando 46 espécies, sendo envelopados com material genético de ácido ribonucleico (RNA). Em sentido positivo, o termo “corona” deriva do latim e remete a “coroa” devido à disposição das proteínas na membrana do vírus. Dentre as principais, destaca-se a proteína Spike (S). Possuidoras de receptores de ligação específica, essas proteínas ligam-se comumente a células do epitélio pulmonar e intestinal, causando assim a síndrome respiratória e gastrointestinal (SCHOEMAN; FIELDING, 2019; TAXONOMY, 2020).

Algumas espécies de coronavírus foram identificadas como infecções zoonóticas, ou seja, restritas a hospedeiros animais, no entanto, em algum momento, esses vírus ultrapassaram essa fronteira causando infecções em humanos. O mapeamento do genoma dos coronavírus do tipo betacoronavírus, categoria que causa a COVID-19, evidencia que as principais fontes animais são morcegos e roedores (CASCELLA *et al.*, 2020; SCHOEMAN; FIELDING, 2019).

O levantamento epidemiológico realizado na cidade de Wuhan, epicentro inicial da pandemia, aponta que a provável fonte de transmissão teria sido o mercado de mariscos onde se realiza o comércio de animais vivos, visto que uma parte considerável dos pacientes era formada de trabalhadores ou de pessoas que teriam visitado o local recentemente, fechado posteriormente para desinfecção. A transmissão por contato nesse momento foi a principal causa de disseminação do patógeno (MCINTOSH; HIRSCH; BLOOM, 2020).

A transmissão por contato constitui umas das principais formas de contágio de doenças infecciosas. O coronavírus, por sua vez, pode ser disseminado por três vias: direta ou transmissão de pessoa a pessoa por meio do contato físico; indireta, em que a contaminação ocorre por meio de objetos inanimados, utensílios intermediários de infecção denominados “fômites”; transmissão por gotículas, quando os vírus são expelidos em perdigotos na tosse, na fala e em espirros. Estima-se que 20.000 partículas potencialmente contaminadas sejam liberadas no ambiente (TORTORA; FUNKE; CASE, 2012).

Os betacoronavírus em geral provocam sintomas comuns a um resfriado, como tosse, febre, coriza, dor de garganta, cansaço e dificuldade para respirar. É importante ressaltar que alguns casos evoluem para uma pneumonia causadora da síndrome respiratória aguda grave, e

o paciente tem de ser submetido a tratamento em uma unidade de terapia intensiva e, em caso de agravamento do quadro clínico, a ventilação mecânica (BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020e; CASCELLA *et al.*, 2020).

O período de incubação do vírus após a infecção varia entre 5 e 12 dias; a transmissão pode ocorrer até 7 dias depois da manifestação dos sintomas. A literatura relata ainda a transmissão de forma assintomática, ou seja, sem que a pessoa infectada tenha detectado nenhum sinal ou sintoma (BRASIL, 2020b; BRASIL 2020e). A diagnose clínica consiste basicamente na detecção dos principais sinais e sintomas. Quanto à análise laboratorial, realiza-se o teste por técnicas de RT-PCR em tempo real, exame capaz de diagnosticar a COVID-19, assim como a *influenza* e o vírus sincicial respiratório (VSR). Os testes imunológicos que identificam a presença de proteínas que sinalizam a infecção (IgM) e os anticorpos (IgG) configuram-se como testes rápidos, devendo ser realizados após o sétimo dia do princípio dos sintomas (BRASIL, 2020b).

Dentre as principais medidas de prevenção contra o novo coronavírus, destacam-se: ações básicas de higiene, como lavar frequentemente as mãos com água e sabão – as partículas virais são sensíveis a solventes lipídicos, que rompem a membrana, liberando o material genético; higienizar objetos e superfícies que estejam expostos a contato; cobrir nariz e boca com lenço ou braço ao tossir e espirrar; evitar contato físico, como abraços e apertos de mão; evitar compartilhamento de utensílios de uso pessoal, como talheres, copos, pratos e toalhas; usar máscara ao sair, evitando tocar olhos e nariz com as mãos não higienizadas; conservar espaços limpos e arejados; manter distanciamento social, evitando aglomerações – em filas, deve ser respeitada a distância de 1 a 2 metros entre as pessoas, espaço de possível alcance de partículas quando expelidas (BRASIL, 2020b).

O “princípio” reeducativo e ressocializador do cárcere esvaiu-se à medida que o temor social da violência alcançava maiores proporções. Nesse sentido, o Estado assume um papel repressor e punitivista, perpetuando o sistema prisional como uma ferramenta que anula a ação danosa do indivíduo na sociedade, segregando-o em prisões (BARATTA, 2011).

Diante disso, é importante verificar se as medidas adotadas para garantir o acesso à saúde são suficientes para a contenção dos vírus, particularmente da COVID-19. Caso contrário, o que se verifica é a decretação da necropolítica no sistema carcerário, o que acarreta a “destruição material dos corpos e populações de humanos julgados como descartáveis e supérfluos” (MBEMBE, 2018, p. 17). Assim, o cenário pandêmico que se vivencia é o maior desafio para o setor de segurança pública, justamente porque urge tomar medidas de prevenção contra o novo coronavírus de forma a salvaguardar a saúde das pessoas que se encontram em

situação de privação de liberdade, assim como do corpo técnico que atua na área de segurança pública.

Segundo Sánchez *et al.* (2020), no ambiente externo à prisão, uma pessoa com COVID-19 pode infectar até três pessoas, enquanto, em um ambiente prisional, um indivíduo pode ser responsável pela infecção de até 10 pessoas. Simooya (2010) pondera que as doenças se espalham nas prisões em razão da superlotação e do frágil sistema de saúde. A preocupação com a população carcerária mostra-se pertinente diante da necessidade do agir estatal. Com efeito, de acordo com Kölling, Silva e Sá (2013), o fato de um indivíduo estar encarcerado não implica a anulação de sua condição de humano, ele tem direito ao acesso à saúde.

No ambiente prisional, manter o distanciamento em um espaço superlotado e praticar hábitos de higiene em condições precárias têm sido os principais pontos de atuação das medidas sanitárias. Na maioria nas unidades prisionais, foram suspensas ou restringidas as visitas de advogados e de familiares, bem como as saídas temporárias, visando minimizar os efeitos do coronavírus.

Para Bardi *et al.* (2020), o enfrentamento da pandemia exige a união de diversas políticas públicas e áreas de conhecimento, não ficando restrito ao domínio biológico e biomédico; para os autores, os Estados-nação são os principais responsáveis pelo combate do vírus.

No Brasil, o Ministério da Saúde realizou o primeiro registro de infecção por COVID em 26 fevereiro de 2020 e o primeiro óbito em 17 de março do mesmo ano.

Tabela 1 – Dados epidemiológicos de pessoas infectadas por COVID no sistema prisional brasileiro em âmbito nacional.

	Suspeitas	Detecções	Óbitos	População prisional	Recuperados
Brasil	26205	52476	176	702069	50331

Fonte: BRASIL, 2020b.

A pandemia continua. Por isso, os dados oscilam a depender do período em que as pesquisas são realizadas. Até o momento do levantamento de informações, o Brasil segundo dados do Depen (Tabela 1) apresentava um quantitativo de 50 331 pessoas recuperadas e 176 óbitos em todo o território nacional.

Tabela 2 – Dados epidemiológicos de pessoas infectadas por COVID no sistema prisional brasileiro por regiões.

	Suspeitas	Detecções	Óbitos	População prisional	Recuperados
Norte	602	3611	16	51998	3137
Nordeste	1770	7870	25	121982	7419
Centro-Oeste	201	11813	26	67524	115223
Sudeste	22155	21746	85	353103	21161
Sul	1476	7434	24	106794	7089

Fonte: BRASIL, 2020b.

No período de levantamento dos dados, a região Norte apresentava 16 óbitos por COVID e 3 137 pessoas recuperadas em um total de 51 998 pessoas privadas de liberdade. A região Sudeste destaca-se com o maior número de pessoas presas: 353 103 apenados, 85 óbitos e 21 161 pessoas recuperadas.

Tabela 3 – Dados epidemiológicos de pessoas infectadas por COVID no sistema prisional brasileiro por estados.

	Suspeitas	Detecções	Óbitos	População prisional	Recuperados
AC	530	286	4	6175	271
AM	0	220	1	7311	183
AP	0	211	0	2306	174
PA	59	864	0	16573	841
RO	10	1294	2	12113	1260
RR	3	268	9	3693	258
TO	0	468	0	3827	150

Fonte: BRASIL, 2020b.

De acordo com a Tabela 3, o Pará possui a maior população carcerária da região Norte: 16 573 segregados. Dados da Seap apontam um contingente um pouco maior: em torno de 18 623. Até a coleta de dados, não havia nenhuma notificação de morte por COVID nos cárceres do estado do Pará e contavam-se 841 recuperados.

O estado do Pará tem intensificado seus esforços no combate da disseminação do vírus, estando entre os estados que suspenderam totalmente as visitas. Segundo dados do Depen,

69,7% dos estados optaram por paralisar as visitas e 30,3% mantiveram essa atividade, mas com restrições para adentrar as unidades prisionais.

Feitas essas considerações sobre a COVID-19 como uma doença extraordinária no cárcere, passa-se à análise dos protocolos de proteção adotados no estado do Pará.

### **3.4 Protocolos de prevenção e de tratamento da COVID no sistema penitenciário paraense**

Nesta subseção, transcrevem-se trechos de entrevistas realizadas com candidatos selecionados. O objetivo é mostrar a realidade dos operadores do direito e da segurança pública do estado do Pará, a fim de verificar as medidas tomadas ante a COVID-19.

O discurso neoliberal que tomou forma no final dos anos 70, inicialmente aceito em países como os Estados Unidos e o Reino Unido (GARLAND, 2008), defendia a concentração do capital. Isso gerou a queda nos investimentos sociais, provocando o aumento das taxas de desemprego, o que remetendo ao cenário do primeiro contrato social da humanidade – o Leviatã de Thomas Hobbes (2015).

Esse cenário contribuiu fortemente para a mudança das políticas de bem-estar social. Daí uma política prisional de controle e disciplinar, que alija do convívio social os considerados “perturbadores da ordem”. Por outro lado, os recursos são insuficientes para que se promova de forma efetiva a “ressocialização”, como já visto em capítulos anteriores.

O cárcere, em todo seu histórico, traz as marcas de um sistema punitivo e violador dos direitos humanos, por não oferecer condições mínimas para que as pessoas cumpram suas penas e tenham assegurada sua integridade física, psicológica e moral. Nesse cenário, a instauração de uma pandemia pôs à prova o Poder Judiciário, que deveria gerenciar toda essa situação para que o resultado não fosse um massacre nas unidades prisionais. De fato, o Poder Judiciário teve de contornar pretéritos e insuperáveis problemas, como, por exemplo, a superlotação nos presídios.

Com o intuito de compreender como o sistema penitenciário do estado do Pará tem gerenciado a crise provocada pelo novo coronavírus, foram realizadas entrevistas semiestruturadas. No que diz respeito à seleção dos interlocutores, optou-se por entrevistar quatro operadores do direito e de segurança pública atuantes no sistema para discutir os mecanismos que têm sido adotados para conter o alastramento do vírus nas unidades prisionais.

As entrevistas (APÊNDICE A, 2021) ocorreram de forma virtual, por meio da ferramenta Google Meet, nos dias 24 a 26 de março de 2020, tendo sido previamente agendadas com cada entrevistado. Contribuíram na pesquisa: Dr. Ivanilson Paulo Corrêa Raiol, membro



do Ministério Público há mais de 25 anos, atualmente exercendo função na 15.<sup>a</sup> Promotoria de Justiça Criminal no cumprimento de cartas precatórias em Belém; Dr. Jarbas Vasconcelos do Carmo, atual Secretário de Estado de Administração Penitenciária, à frente do cargo há dois anos e três meses; Dr. Edivar Cavalcante Lima Júnior, promotor de justiça da 3.<sup>a</sup> Promotoria de Justiça de Execução Penal, Penas e Medidas Alternativas, desde 2019; Dr. Deomar Alexandre de Pinho Barroso, Juiz da Vara de Execução Penal (VEP) da Região Metropolitana de Belém há dois anos.

Importa salientar que a escolha dessas personalidades se deu, principalmente, para analisar como os operadores do direito e da segurança pública atuam nesse contexto do neoliberalismo, principalmente após o aspecto pandêmico. Depois das entrevistas, os discursos foram agrupados em quatro linhas que abordam os seguintes pontos: a) a população carcerária no contexto neoliberal; b) as mudanças técnicas na Administração Penitenciária do estado do Pará; c) a adesão ao PNAISP; d) os protocolos de enfrentamento da COVID.

Esses pontos foram assim divididos mais por uma finalidade didática, a fim de se compreender a realidade carcerária paraense, tendo como pano de fundo o ideal neoliberal e sua influência na formação do Estado prisional. O objetivo, portanto, é relacionar a teoria com a realidade dos entrevistados, com o desiderato de investigar o quanto as ideias neoliberais foram importantes para a formação do Estado prisional paraense e se elas influíram nas medidas preventivas contra a COVID-19. O resultado das entrevistas é apresentado nas subseções seguintes, na ordem dos pontos.

#### 3.4.1 A população carcerária no contexto neoliberal

Constatou-se que o ideal neoliberal é excludente, principalmente quando versa sobre pessoas que não interessam à sociedade econômica. Por consequência, o Estado prisional, defendendo as ideias de exclusão, serve como ferramenta do neoliberalismo de contenção: cria locais de armazenamento para os indivíduos não benquistos pelo pensamento capitalista.

Essa realidade é observada no sistema prisional paraense. A população carcerária é, majoritariamente, pobre e negra, representada por uma parte significativa de trabalhadores informais. Essa condição restringe o usufruto de direitos, como salário mínimo e aposentadoria, tudo consequência do racismo estrutural fortemente construído nesse ambiente (CARDOSO; NETTO; GOMES, 2019; GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020).

As entrevistas reforçam o que é descrito na literatura sobre o tema. Há uma maior produção de iniquidades, especialmente nos serviços de saúde, tanto no acesso quanto na

atenção à saúde, como destacado no discurso de Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021):

É um sistema seletivo que se dirige sem dúvida nenhuma a uma parcela da população, via de regra, menos favorecida economicamente, é um sistema falido, [...] a questão da seletividade ela não apenas se dirige contra os pobres, mas principalmente a questão racial também é muito forte, os negros, não é à toa que hoje existe uma comissão discutindo a lei de racismo, né?

Confirma-se exatamente o que é exposto na literatura sobre o neoliberalismo: há um processo histórico seletivo e excludente que a classe dominante impõe a determinados grupos sociais nas diferentes épocas do mundo ocidental. Podem-se depreender, do discurso de Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021), as ideias de Wacquant (2015a, 2015b) sobre as chamadas “classes perigosas” para o cenário neoliberal e seu conseqüente tratamento:

A sociedade sempre achou grupos para deixar alijados, eram os leprosos, ficavam fora da cidade, depois passaram a ser prostitutas, em determinado momento do fascismo, eram judeus, então a sociedade com o tempo passou a conviver com alijamentos, com separações e hoje essas separações são feitas com esses detentos, nós queremos muros, nós não queremos saber, coloca eles afastados da cidade, não queremos reintegrá-los no contexto social e isso vai se perpetuando por meio de normas que vão se justificando.

Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021) demonstra desesperança quanto à possibilidade de o cárcere recuperar pessoas privadas de liberdade, justamente porque o sistema prisional não oferece as mínimas instalações para o período de cumprimento da pena. Esse público fica sujeito a um ambiente desumano, desprovido de sua cidadania e exposto a ações que ferem a legislação.

De acordo com o artigo 88 da LEP, “o condenado será alojado em cela individual que conterà dormitório, aparelho sanitário e lavatório”. Além disso, o dispositivo legal ainda prevê que o ambiente seja arejado, com incidência de raios solares, com condicionamento térmico favorável à permanência no ambiente e com espaço mínimo de seis metros quadrados. Ora, essas diretrizes não se cumprem ante a realidade da superlotação, como destacado por Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021):

Para mim não funciona, sabe, nem as políticas de saúde, as políticas de ressocialização, elas não funcionam a essa categoria de seres humanos, porque a sociedade, aqueles que atuam no sistema prisional, ele geralmente não veem essas pessoas como portadores de direitos, então tudo o que se fizer com essas pessoas passa a ser válido, porque são quase que seres não humanos, então a assistência à saúde também ela acaba sendo inserida dentro dessa precariedade, para você ter uma ideia ano passado eu fiz uma visita [...] junto com o juiz de execução penal no complexo de Americano, era um absurdo! O artigo 88 da Lei de Execução Penal diz que o aprisionamento é unicelular, é um preso por cela, e ela descreve esta norma inclusive com questão do vaso sanitário, da questão do dormitório, o lavatório para o preso, mas não importante é que diz que a cela é unicelular. Nesse dia da visita tinha mais ou menos uns 20 a 25 presos numa cela, num cubículo.

Constata-se aqui a aplicação prática das teorias abordadas no presente trabalho. Os ideais econômicos neoliberais, de uma sociedade capitalista, são excludentes, principalmente em relação aos indivíduos não benquistos, o que acarreta sua contenção em prisões. Para Kölling, Silva e Sá (2013) as pessoas privadas de liberdade são vistas, consideradas e tratadas como “cidadãos” de segunda classe, sobre os quais pesa a negligência do Estado, sobretudo no que concerne à saúde.

No município de Santa Izabel, onde fica localizada a maior unidade prisional do estado do Pará, as pessoas com transtornos mentais cumprem medida de segurança no hospital dentro da unidade prisional. Graves violações dos direitos humanos foram constatadas, como relata o promotor Ivanilson Paulo Corrêa Raiol<sup>1</sup> (APÊNDICE A, 2021):

O que se fez naquele exato momento quando nós constatamos as violações de direitos humanos? Absolutamente nada, né? Era como um fingir que não estávamos vendo, existe uma ala em Americano, a chamada ala C de um daqueles blocos, onde nós não pudemos nem entrar, onde ficam aquelas pessoas que tinham transtornos mentais, pessoas que tinham certos problemas, deficiência mental, nós não pudemos entrar, estava alagado, nós só ouvimos o grito do local onde estavam as pessoas pedindo socorro e ajuda, e os que trabalham no sistema prisional “olha, doutor, nós não conseguimos entrar aí”. Então eu não posso falar de um direito à saúde garantido quando eu vi, constatei graves violações dentro de um complexo penitenciário, e que era justificado por aqueles que trabalham dentro do sistema penal, eles acham que isso passa a ser normatizado, para ser visto como algo comum [...].

Segundo dados da Seap disponibilizados para esta pesquisa, no período de agosto a setembro de 2019, havia 83 vagas disponíveis no Hospital Geral Penitenciário (HGP) para 363 pessoas internadas, portanto, aproximadamente quatro vezes mais pessoas do que a capacidade de lotação. Atualmente, o hospital continua com 83 vagas, porém, em março de 2021, permaneciam internadas 70 pessoas, um quantitativo bem menor do que o anterior.

Ainda sobre a superlotação, em âmbito nacional, dados do Depen (BRASIL, 2020a) apontam em 2019 um déficit de 312.925 nas unidades prisionais do país. Como relatado acima, o problema atingiu também a unidade que deveria ser terapêutica.

Segundo Edivar Cavalcante Lima Júnior (APÊNDICE A, 2021), algumas medidas foram tomadas, como, inclusive, a interdição do HGP, pois o hospital que “tratava” de pessoas acometidas por transtorno mental funcionava sem médico psiquiatra:

[...] a gente já tinha tombado em 2019 um grande procedimento preparatório pra mensurar a grande problemática que é a superlotação, ainda é, não é só Pará e Brasil, todas as casas penais estão com a capacidade muito acima, o complexo de Americano ele tem uma crise terrível porque são 10 casas prisionais lá dentro, 9 do regime fechado e uma do semiaberto [...]. Quem progride do fechado pro semiaberto vai pra colônia, e a colônia não tem capacidade pra receber toda essa população. Em 2019, a

---

<sup>1</sup> A visita relatada pelo promotor Ivanilson Paulo Corrêa Raiol ocorreu em um período de mudança na gerência de governo do Estado. A antiga Superintendência do Sistema Penitenciário do Pará (Susipe) foi extinta, atualmente vigora a Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (Seap).

gente tombou um procedimento, levantou diversos problemas relacionados a essa superlotação, inclusive a questão da saúde, né, entramos com ações, né, interditamos o hospital, na época, né? O hospital geral de custódia e tratamento psiquiátrico, [...] que não tem psiquiatra.

Deomar Alexandre de Pinho Barroso (APÊNDICE A, 2021), por sua vez, revela uma mudança na percepção do ambiente prisional. Assim, a realidade conflita com o ideário amplamente difundido pelo senso comum segundo o qual o tratamento e os procedimentos administrativos buscam a manutenção de um sistema equilibrado:

São duas visões completamente diferentes, uma visão que eu tinha antes é... Que eu aprendia que cadeia fedida, que cadeia é... Entrava droga, entrava arma, entrava celular, que cadeia era desorganizado e corrupto etc., etc., etc. Um lado nefasto, negativo, que havia fugas, e que a gente não conseguia de forma alguma controlar isso, infelizmente, juiz lá no gabinete se não tá dentro do presídio, se não é diretor, “cê” não controla arma dentro do presídio, celular, droga, tem... Tem... Infelizmente não tínhamos controle. [...] e a visão que eu tenho é outra, cadeia não pode feder, se não é incompetência do diretor, cadeia não pode entrar celular e arma se não é corrupção dentro do sistema, é... Cadeia tem que ter organização, tem que ter disciplina, e cadeia tem que ter um sistema de tratamento humanizado, de preferência se puder chamar o preso pelo nome, em vez de interno, chamar pelo nome é que é o correto, então são duas visões completamente diferentes. [...] Cadeia não pode feder, cadeia não pode ter celular e droga, cadeia não pode ter arma, porque isso é corrupção, e incompetência, são duas visões.

Extrai-se das entrevistas uma preocupação com a questão da superlotação, principalmente durante a pandemia de COVID-19, a partir de 2020, a qual motivou medidas de enfrentamento do problema.

Simooya (2010) menciona algumas medidas que podem ser tomadas para descongestionar a superpopulação nas prisões: pagamento de taxas, prestação de serviços comunitários, uso do sistema de liberdade condicional. Para Sánchez *et al.* (2020), porém, no cenário pandêmico, determinadas propostas representam pontos conflitantes para o campo jurídico que, de um lado, vê perigo na liberação de pessoas privadas de liberdade e, de outro, constata que as pessoas no cárcere estão expostas à contaminação.

A Recomendação n.º 62 do CNJ dispõe sobre a liberação de detentos em regime aberto e outras progressões. As falas de Deomar Alexandre de Pinho Barroso e de Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021) sugerem que a proposta de uma soltura em massa teria mobilizado o crime organizado. Isso gerou um certo grau de indecisão:

Primeiro a COVID veio pra me alterar, eu não sabia o que fazer, né? Eu não sabia se eu seguia o CNJ, na época com a presidência do ministro Toffoli, que era pra fazer uma soltura, ele recomendava que fizesse o maior número de solturas e colocasse fora e tal, então a recomendação era mais no sentido desse tipo. Ou se eu seguia os entendimentos do ministro Fux e do ministro Fachin, que dizia que não, que pandemia não é *habeas corpus* pra liberar ninguém, que deve fazer caso a caso, bom, aí enfim, não sabia o que fazer, eu não sabia o que fazer (Deomar Alexandre de Pinho Barroso).

[...] tem demanda, mas a gente indefere a maioria dos pedidos de domiciliar, a gente indefere porque o sistema dá conta de cuidar, a maioria são indeferidas, são poucas,

tipo, raríssimas exceções de deferimento de prisão domiciliar em razão de alguma coisa de doença, raríssimas! (Deomar Alexandre de Pinho Barroso )

Então quando veio o COVID a tendência de muitos juízes foi de fazer uma liberação geral de presos, e tiveram liberações assim, é... O movimento das organizações criminosas oportunista para liberar presos, é importante dizer isso desses grupos, e nós aqui nos manifestamos veementemente contra esses alvarás de soltura. Então aqui nós temos uma classificação dos presos por grau de relevância (Jarbas Vasconcelos do Carmo Vasconcelos).

Portanto, o estado do Pará, em vez de liberar todos os presos de uma vez, propôs liberações conforme o grau de relevância do crime. Diante disso, o Estado optou por medidas rígidas de liberação e de higiene nos estabelecimentos penais, além de um alto controle de entrada nos estabelecimentos penais. Verifica-se com isso que, em que pese a melhoria das condições sanitárias dentro dos estabelecimentos penais, manteve-se a concepção neoliberal de exclusão, pois o estado do Pará optou pela permanência dos indivíduos nos presídios em vez de liberá-los.

Nessa perspectiva, observa-se algo em comum nas entrevistas: uma maior preocupação com a manutenção da prisão do que efetivamente com a preparação dos reclusos para o ingresso no meio social. A repressão é considerada como um símbolo da força, entretanto, também é interpretada como um sinal de ausência de autoridade, tornando-se, assim, uma repressão infundada (DURKHEIM, 1974 *apud* GARLAND, 2008). Nesse contexto, o cárcere tem-se mostrado ineficiente em relação a sua proposta de ressocializar as pessoas egressas do sistema.

Nesse sentido, Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021), em sua fala, confirma que sempre faltaram aos presos os serviços básicos que dignificam a vida humana, o que, segundo Wacquant (2015a), se deve a uma visão social mais fragilizada em decorrência do fortalecimento liberal:

Olha, prisão pra mim é punição, né, ela não tem realmente o poder de ressocializar ninguém, mesmo porque você, o que é ressocializar, retornar novamente para o sociável, socializar alguém que por um determinado momento perdeu essa sociabilidade, essas pessoas nunca tiveram sociabilidade, então como eu posso ressocializar alguém que quando estava em liberdade não tinha acesso a bens mínimos de consumo, não tinha acesso a equipamentos sociais públicos, não tinha acesso ao saneamento, não tinha acesso a salário mínimo que desse a ele dignidade de moradia, educação, saúde, então a ressocialização no meu modo de ver é uma balela, é apenas um discurso vazio para justificar, manter essas pessoas ainda mais tempo encarcerados.

A ressocialização que não acontece no cárcere provoca um alto número de reincidências. Saporì, Santos e Der Maas (2017), em seu estudo sobre o estado de Minas Gerais, destacam que fatores referentes ao perfil criminal e ao perfil sociodemográfico são os mais relacionados com os níveis de reincidência. O retorno ao cárcere também está fortemente marcado pelo sexo

e pela idade: a rigor, os homens reincidem mais que as mulheres, e, quanto mais jovem, maior é a possibilidade de regressar ao sistema.

Edivar Cavalcante Lima Júnior (APÊNDICE A, 2021) discorre sobre a reincidência:

[...] Essa média sai bastante, mas infelizmente entra bastante, porque o que que acontecia? Não havia reinserção, né? Eu colocava simplesmente na rua porque ele cumpriu, né, ele atingiu o direito a um benefício, vai pra rua mas ele vai trabalhar em quê? [...] Um grande exemplo que a gente encontrou foi no CRF, lá no feminino, em que várias, várias e várias internas eram liberadas, e o que que acontecia? Dias, semanas depois, eram presas pelo mesmo crime, principalmente tráfico, né, e o que a gente nas inspeções falava “nossa, você tá de volta de novo”, né, e elas diziam “mas doutor, eu vou viver do quê? Vou fazer o quê? Se eu não sei fazer mais nada”.

De acordo com o Depen (BRASIL, 2020a), a porta de entrada para o sistema prisional são os crimes contra o patrimônio, representando cerca de 38,65%, seguidos do tráfico de drogas. É importante destacar que, no caso das mulheres, a incidência dos entorpecentes corresponde a 57,76% é maior que a dos crimes contra o patrimônio (24,56%). Entre os homens, essas taxas encontram-se mais próximas: 39,3% correspondem a crimes contra o patrimônio e 31,23%, por drogas.

Alerta Ivanilson Paulo Corrêa Raiol:

mais de um terço da população carcerária hoje seja relacionado à droga, e quem é esse traficante que está lá? Com certeza não é o grande traficante, o que está lá é aquele que vende às vezes para subsistência, aquele que tá na periferia, [...] se nós não mudarmos essa visão daqui, aqueles que nós estamos enfrentando, encarcerando, nós vamos realmente reproduzir uma violência muito maior na sociedade, porque, quando essas pessoas entram no sistema prisional, elas são cooptadas por organizações criminosas que já se instalaram dentro do sistema carcerário, o Estado não tem o controle do sistema carcerário, o sistema carcerário está dominado e controlado pelas organizações criminosas. Então, se nós continuarmos empurrando, entulhando pessoas dentro do sistema carcerário, nós estamos agravando a questão da violência e da criminalidade do Brasil.

Pode-se então falar em uma pseudorressocialização, que também é decorrência do pensamento neoliberal e punitivo. Isso porque interessa mais ao capitalismo que os indivíduos não só sejam só presos, mas também continuem sendo contidos pelo Estado prisional.

Observa Garland (2008) que, no final do século XX, nos Estados Unidos e na Grã-Bretanha, a uma alta nas incidências delituosas contrapunha-se uma baixa taxa de encarceramento. Já na atualidade, não só nesses países como na maior parte do mundo, inclusive no Brasil, verifica-se um fenômeno oposto: taxas de encarceramento em alta e taxas de criminalidade em baixa (GARLAND, 2008). Dessa forma, os excluídos da sociedade capitalista são enxergados como indivíduos incapazes de viver no meio social, não sendo bem-vindos e, portanto, devendo continuar contidos em presídios.

Como meio de solucionar essa problemática, a Seap do Pará cogita a assinatura de convênios para instalar indústrias dentro do complexo nas unidades prisionais do estado, seguindo o exemplo do trabalho exitoso no Centro de Recuperação Feminina (CRF).

Explica Edivar Cavalcante Lima Júnior (APÊNDICE A, 2021):

A gente tá hoje tentando trazer, pro sistema prisional, por exemplo Americano. Americano tem muito espaço lá dentro, [...] mas ele tem muito espaço vago, que dá pra se construir lá dentro, e a Seap, a gente tá em conversa com eles lá, a Seap vai ceder alguns espaços pra indústrias serem construídas lá dentro.

Se vocês virem os programas que já se... Profissionalizantes do CRF são fantásticos, né, tem meninas que tavam lá há muito tempo que hoje, né, elas são é... Eu não sei o nome técnico lá, mas elas fazem roupa feminina, *design*... Estilista, alguma coisa assim. [...] Eu fui no lançamento desse projeto, das roupas que elas fizeram, e se agregou valor, ela não faz simplesmente uma roupa baratinha, ela faz uma roupa de alta qualidade, de alta costura então com valor agregado elevado, então dá um retorno muito grande pra elas, não só de satisfação pessoal de saber que ela produz algo bom, né? Como um valor também pelo reconhecimento do trabalho delas [...]. Várias meninas que não conseguiram sair desse prende e solta, prende e solta, hoje elas não voltam mais e são exemplo pras demais internas que lá estão, então é como eu te falei, é esse somatório de ações que vão cada vez mais melhorando esse sistema.

No Estado brasileiro, por um longo período, as políticas de proteção social estiveram em posição inferior aos programas de interesse econômico, o que aumentou as iniquidades e desigualdades (LOBATO, 2016). Essa situação confirme o pensamento de Foucault (2014) sobre o Estado repressivo, que negligencia a produção de serviços de saúde, de educação e de profissionalização para a sociedade. Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021) pondera:

quanto menos políticas públicas nós tivermos, mais direito penal nós teremos, porque é a coisa mais fácil que tem, basta modificar a legislação, não exige dinheiro para investir no sistema criminal, enquanto que investir em saúde, educação, exige dinheiro, exige tempo, exige investir em pessoas, em professores, e isso aí não se quer, é um trabalho que vai se repercutir daqui a alguns anos, enquanto que no sistema penal é agora, entendeu [...] Exatamente, a gente ataca as consequências, né, não atacamos as causas da criminalidade [...].

Pastana (2012) reforça que o campo da segurança pública é um setor que tem recebido uma significativa dedicação por parte do Estado, no sentido da gerência penal. Sua natureza punitivista ganha força a partir do momento em que é considerada como essencial. Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021) frisa que essa concepção também está enraizada no âmbito dos operadores do direito:

A concepção dentro do Ministério Público e do Poder Judiciário é uma concepção punitivista, pessoas que têm um projeto mais de garantir, um projeto mais à luz da Constituição são até vistos de forma reservada pelos demais membros, como pessoas que querem passar a mão no... Como eles dizem: passar a mão em bandido, e a ideia não é essa, a ideia é realmente contribuir para uma efetividade do sistema prisional, o sistema prisional tinha que reduzir as suas teias de influência.

Segundo Wacquant (2015a), há um certo exibicionismo detrás de todo o aparelhamento do sistema penal, como se isso fosse um mecanismo de resolução eficiente dos problemas da segurança pública, o que é confirmado por Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021):

Então você faz muita pirotecnia com direito penal e com processo penal, que é aquela mostragem, aquele show, aquele espetáculo, que dá uma aparência de que você está realmente, efetivamente combatendo a criminalidade, mas com o tempo isso mostra que não funciona, isso mostra que não resolve, se nós não fizermos um enfrentamento real na questão da criminalidade, nós vamos cada vez mais trazer a desesperança até mesmo para aqueles que atuam no sistema prisional.

Essa concepção fortemente punitiva estende-se à falta de empatia da sociedade com as pessoas presas. Kölling, Silva e Sá (2013, p. 283) questionam se estaríamos tratando as pessoas privadas de liberdade “como seres humanos iguais, que têm a mesma condição de humano como nós”. Sobre a postura não empática da sociedade na pandemia, adverte Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021, grifo nosso):

Seria uma desgraça total, imagine se o vírus é altamente contagioso, então assim no interior do sistema prisional, e pior que ainda teria muita gente que iria aplaudir um negócio desse, começasse a morrer presos eu te garanto sem medo de errar, infelizmente por causa da propaganda que se faz, né? Porque nós não temos pena de morte, nem pena de tortura no Brasil, pessoa praticou um delito, ela está ali para cumprir uma pena e cabe ao Estado garantir a ela que essa pena seja cumprida com um mínimo de dignidade, cumprir aquela sua dívida com a sociedade tem que sair, mas *parece que nós não nos contentamos só com a privação da liberdade, a gente quer que a pessoa sofra, né?* parece que o sofrimento faz parte do cumprimento de pena no Brasil [...].”

As declarações dos entrevistados vão ao encontro das reflexões teóricas partilhadas neste trabalho. As entrevistas confirmam que a engrenagem neoliberal produz e mantém iniquidades. As pessoas em situação de cárcere são estigmatizadas, marginalizadas em uma microesfera da sociedade, que possui suas próprias regras e formas de viver. O gabinete de gerência do sistema penal desempenha um papel fundamental na manutenção da ordem e na provisão de recursos, como, por exemplo, os destinados à saúde.

### 3.4.2 Mudanças técnicas na Administração Penitenciária do Pará

No estado do Pará, foram realizadas mudanças técnicas na administração por meio da Lei Complementar n.º 8.937/2019, que dispõe sobre a transformação da Superintendência do Sistema Penitenciário (Susipe) do estado do Pará em Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (Seap). Tal mudança possibilitou a entrada do governo nas unidades penitenciárias, anteriormente dominadas pelas facções criminosas, como exposto pelo Secretário de Estado de Administração Penitenciária Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021):



O sistema prisional do estado do Pará, até 31/12/2018, ele era considerado como o pior sistema prisional do país, era um sistema [...] gerido e controlado inteiramente em todas as suas unidades, em todos os ambientes pelo crime organizado, o Estado apenas guardava as muralhas de algumas unidades prisionais, o Estado não entrava nos pavilhões, o Estado não comandava a massa carcerária, as fugas eram incontroláveis, a falta de assistência jurídicas de saúde, biopsicossocial, e as unidades prisionais eram consideradas como casas e... Algo que ambientes públicos permeáveis ao livre trânsito de pessoas, normalmente criminosos, portanto, o crime no Pará era dominado a partir das suas unidades prisionais. Era esse o ambiente que nós encontramos na penitenciária do Pará, um ambiente multidegradado, onde não havia qualquer noção de direito, nem qualquer noção elementar de detentos, onde a cidadania absolutamente era um lugar ausente.

Dias e Salla (2019) destacam duas formas de gerência das unidades penitenciárias: uma organização estruturada na ressocialização, fortalecendo os mecanismos cerceadores; grupos criminosos, advindos das classes mais pobres, que instauram seus próprios regulamentos, estabelecendo novos vínculos de controle e de poder.

Entende-se, dessa forma, que ideais neoliberais motivaram a mudança técnica na administração penitenciária no estado do Pará. O Governo preocupa-se em estabelecer e manter o controle dos estabelecimentos penais, não abrindo espaço para ações de facções criminosas. Garland (2008) argumenta que a politização, às vezes, suscita uma polarização. Contudo, a forma populista que assumiram as políticas penais gerou um efeito diametralmente oposto ao esperado: o universo político negligenciou o consenso humanista e adotou uma concepção publicista, aplicando sanções mais severas e tidas como hábeis pelo público.

A presença das organizações criminosas influi na ação de intervenção do Estado para oferecer a assistência necessária.

Em relação à COVID, Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021) ressalta:

E com ambiente de saúde mais tranquilo, isso também permite que as pessoas não tenham aquele receio de prestar assistência, sabe, então isso ajuda também, cria um círculo virtuoso, [...] nós tivemos 797 casos de COVID dentre as 19960 pessoas privadas de liberdade, 34 estão realizando tratamento. Tem 78 PPL com suspeita que estão isolados [...]. Então você vê que os números não são tão altos, né, não são tão altos, você vê nesse momento eu tenho 34 custodiados que estão em tratamento, 34! De um universo de 20 mil é realmente muito pouco, né?

O Secretário de Estado de Administração Penitenciária (2021) descreve o comércio que ocorria na unidade prisional sob o controle das facções, que impedia o fornecimento de medicamentos às pessoas privadas de liberdade que deveriam estar sob terapia farmacológica e o controle do número de pessoas com doenças. Até os atendimentos passavam por processos de comercialização:

Antigamente muitos comércios das organizações criminosas eram de medicamentos, era o segundo comércio mais rentoso, o primeiro era alimentação, porque o medicamento era dado pro líder criminoso na ponta do pavilhão carcerário, este líder criminoso vendia para o próprio destinatário da medicação aquela medicação que estava comprada, ou o familiar deixava aquela medicação. O próprio atendimento

médico, odontológico, ambulatorial, ele era negociado a venda por um preço, então a situação é que, quando você olha os nossos dados, em 2019, quando nós assumimos o controle do cárcere, notadamente a partir do segundo semestre, parece que há uma explosão [...] de adoecimentos, porque afinal de contas nós não sabíamos quantos soropositivos nós tínhamos, quantos TB nós tínhamos, quantos sífilíticos nós tínhamos, nós não tínhamos, porque a gente fazia um atendimento absolutamente errático, e eu digo “nós” o Estado, antes da gente, errático, aleatório, incerto, um termo sem regularidade.

Hoje, é... os pavilhões das unidades são abertos, são abertos com a concepção de unidade prisional, abertos, então o nosso médico, a nossa enfermeira vão estar, ao tempo do... a pessoa privada de liberdade, uma prescrição médica, é levada até ela e dada pela enfermeira ou auxiliar de enfermagem, para que a pessoa privada de liberdade na hora, que ela deve tomar a medicação. [...] Em 2018, nós tivemos 247 óbitos na prisão, e em 2020 nós tivemos apenas 97 óbitos de pessoas privadas de liberdade, e grande parte destes óbitos, eles ocorreram fora do sistema prisional, no atendimento da rede pública de saúde, porque são casos que extrapolaram o atendimento básico, são casos de média a alta complexidade.

Segundo Edivar Cavalcante Lima Júnior (APÊNDICE A, 2021), a mudança técnica gerenciada pelo Estado alterou o padrão de comportamento dos presos, interrompendo o ciclo mercadológico de medicamentos e atendimento médico:

[...] o Estado passou a ter esse controle, [...] de qual medicação era entregue, pra quem era entregue e era entregue pelo Estado e não vendida lá dentro da casa prisional, é uma coisa até estranha, mas a realidade era essa, e alguns estabelecimentos prisionais como por exemplo o CRPP1, que foi fechado, o Estado não entrava, né? Não tinha nenhum tipo de acesso às celas, aos pavilhões, e a partir da retomada das casas do complexo de Americano se passou a ter esse controle [...]. Em cada estabelecimento prisional quem, né? qual o interno que possui comorbidade, que precisa do acompanhamento médico, né, e essa medicação é fornecida pelo Estado, controlada, [...] o medicamento é entregue a cada interno, e isso é feito um relatório final, [...] questão da quantidade de atendimentos médicos também, isso é acompanhado tanto nas inspeções que nós fazemos quanto no recebimento desses relatórios por parte da diretoria de saúde, da Seap.

Edivar Cavalcante Lima Júnior (APÊNDICE A, 2021) reitera que, além da comercialização de fármacos, os grupos criminosos vendiam refeições dentro do presídio e atesta a precariedade do preparo das refeições:

Havia uma grande reclamação sobre a alimentação dos presos, a qualidade dessa alimentação, e a gente constatou *in loco*, né? [...] e verificamos a má qualidade da produção do alimento, não era do alimento, é o alimento ele era produzido de uma forma não satisfatória, horário, né? uma diferença de uma refeição pra outra muito longa que deixava um jejum muito longo, né? no interno, a qualidade da conservação desse alimento. [...] inclusive foi rescindido o contrato anterior, que foi licitado uma nova empresa, e hoje [...] que fornece essa alimentação, que também tem a ver com saúde, a qualidade do alimento dos internos melhorou bastante [...]. Um fato bem interessante que tu podes constatar antes da retomada de controle do Estado é que as próprias facções criminosas não permitiam que aquela marmita chegasse até o preso. [...] Em diversos estabelecimentos prisionais, o preso tinha que comprar a marmita que o Estado fornecia de graça [...].

Ora, para Simooya (2010), a nutrição é uma das mais importantes causas de comorbidades dentro das prisões. Por falta de uma alimentação adequada, a pessoa reclusa, já

exposta a um ambiente de alto risco, fica mais suscetível às infecções em razão da fragilidade de seu sistema imunológico.

Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021) descreve a melhora do quadro de saúde dos presos, sobretudo dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis:

Se você for analisar os nossos dados de saúde, você vai ver que a saúde prisional melhorou, pressão alta, problemas cardíacos, diabetes, esses problemas todos diminuíram, por conta de quê? Quando nós proibimos entrada de todo e qualquer alimentação e dissemos não, o direito, é direito do preso, é ter uma alimentação equilibrada, balanceada e garantida dentro dos padrões determinados pelo Depen, e equipes de nutricionistas, então nós passamos a ver isso como direito da pessoa privada de liberdade e dever do Estado.

Da análise das entrevistas nesta subseção e da discussão na subseção anterior sobre a ausência de ações de reinserção social dos detentos, depreende-se o pensamento neoliberal do Estado prisional. Isso porque, no estado do Pará, a mudança técnica da Administração retirou o poder de gerência das facções dentro do cárcere, devolvendo o controle desses indivíduos ao Governo.

Portanto, das entrevistas, infere-se que a mudança técnica no Pará visava não a melhoria das condições do indivíduo preso, mas o efetivo controle dos estabelecimentos penais pelo Estado. Nessa perspectiva, apesar da melhoria na administração prisional do estado do Pará, principalmente no que tange à distribuição de alimentos e de fármacos, o pensamento neoliberal de exclusão não deixa de estar presente.

### 3.4.3 Adesão ao PNAISP

A PNAISP foi instituída pela Portaria Interministerial n.º 1, 2 de janeiro de 2014. É regida por princípios que preveem o respeito aos direitos humanos e, sobretudo, a assistência de saúde nos diferentes níveis de atenção. Sobre a realidade do estado do Pará e a dificuldade de adesão ao programa, Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021) explica:

O PNAISP é um mecanismo poderoso [...] que visa assegurar direitos fundamentais à saúde da pessoa privada de liberdade, notadamente a atenção básica à saúde. Então no Pará nós temos uma incipiência ainda de PNAISP, nós temos PNAISP funcionando, é... na minoria das nossas unidades prisionais, né? nós temos, é... PNAISP, nós temos a maioria das nossas unidades prisionais funcionando sem PNAISP, né, mesmo assim o que eu quero ressaltar aqui é que, não, o PNAISP, mesmo que nós tivéssemos PNAISP em todas as unidades prisionais, nós não entramos nas unidades pra prestar assistência à saúde de todo valeria o PNAISP.

Então o PNAISP, eu só tenho elogio, mas tem um problema com a adesão pelos municípios, ele exige carga horária principalmente dos médicos, né? E os médicos pela questão salarial, de dedicação exclusiva, eles não querem aderir ao PNAISP. Por vezes o PNAISP ele custa um pouco mais que o conhecido, quando eu digo um pouco mais, que às vezes eles pedem crédito eu não tô falando de cifras milionárias, eu tô falando de 10 mil reais, né? que para o município não deveria ser nada, mas hoje em

dia pesa 10 mil reais extra na conta do município. Então o estado inclusive do Pará é, formador, um tipo de pactuação entre o Estado e o Município, para customizar o PNAISP

A adesão ao PNAISP dá-se por meio do comprometimento do estado ou do município diretamente com a União. O estado ou o município deve apresentar um “Plano de Ação Estadual ou Municipal de assistência à saúde para as pessoas privadas de liberdade” que compreenda todo o território e que somente entra em vigor após a publicação no *Diário Oficial da União*.

No estado do Pará, o número de municípios que aderiram ao PNAISP ainda é baixo. Portanto, embora o PNAISP seja formalmente uma política aplicável ao estado como um todo, nem todos os municípios aderiram ao programa. A baixa adesão dos municípios do estado do Pará a essa política pública de saúde no cárcere deve-se ao ideal neoliberal e punitivo.

Sobre essa realidade, primeiramente, há um misto de elucubrações legislativas normativo-burocráticas com tecnologia de ponta que levam o sentimento punitivo “na guerra ao crime” ao ápice. Nesse sentido, a vítima, considerada como cidadã exemplar pelo Estado, sobrepõe-se ao seu opressor (WACQUANT, 2015b), principalmente quando ele é oriundo de bairros decadentes, ou é pedinte, ou é um sem-teto, um drogadito. Com essas características, o opressor ganha acesso ao cárcere, onde se mantém por um longo período. O pensamento terapêutico, materializado na reabilitação, fica totalmente desgastado e é suplantado pela abordagem gerencial do estoque e do fluxo carcerário (WACQUANT, 2015b).

Nessa perspectiva, a partir do momento da contenção desses indivíduos, o pensamento retribucionista e punitivo impera: é importante a contenção dos indivíduos excluídos pelo pensamento econômico capitalista. O cuidado com eles fica em segundo plano. Isso reforça as ideias de Foucault (2014), para quem é mais interessante aprisionar e conter essas pessoas em estabelecimentos penais do que cuidar delas, tratá-las e educá-las.

Graças a negociações, tem aumentado o número de adesões ao PNAISP. O objetivo é cobrir toda a região, conforme relata Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021):

De um modo geral, nós temos o PNAISP do Estado, não é do Município, o de Santa Izabel que atende o Americano e uma UBS de americano, temos PNAISP em Bragança, Parauapebas, Marabá, Santarém, tão pactuando com Abaetetuba, com Abaetetuba nós já temos, tão pactuando com Cametá, tão negociando com Mocajuba, tão negociando com Capanema, né? Com Castanhal, pra que a gente tenha o PNAISP, inclusive Belém, a capital do Pará, não tem PNAISP.

Mas o grande desafio nosso é ter uma unidade de PNAISP em cada unidade prisional, né? Então cada unidade prisional tem que ter o seu PNAISP no município, este é o ideal que nós estamos lutando para alcançar, aí eu gosto de dizer que a situação da saúde da pessoa privada de liberdade ela vai atingir um outro nível de tratamento, porque, como eu estou te falando, há uma área que depende do voluntariado, que depende de terceiros, que depende da disponibilidade, e isso claro causa *delays* no atendimento às demandas de saúde.

Outra etapa do processo de efetivação da adesão ao PNAISP é a habilitação, que deve ser solicitada após a promulgação da portaria que prevê a adesão. A habilitação consiste na formação das equipes multidisciplinares que compõem o corpo de assistência à saúde, Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021) explica:

As equipes do PNAISP elas são multidisciplinares, como médicos, odontólogos, psicólogos, então elas têm uma visão, é... holística, é... De toda a problemática da saúde, uma visão completa, integral, e, portanto, o PNAISP é uma coisa muito importante pra nós, quando nós temos o PNAISP em unidade, com o exemplo de Americano, o fato de nós termos o PNAISP que é puxado como se fosse um guarda-chuva, temos a cooperação da prefeitura de Santa Izabel, da prefeitura de Castanhal, e temos uma unidade básica de saúde, e um hospital, nós temos uma condição de saúde... Que é perto do bom, né, ainda é retraída do meu ponto de vista, mas ela é perto do bom, mas se nós tivéssemos uma estrutura de PNAISP em todas as nossas 49 unidades, a saúde prisional daria um salto, então nós teríamos muito mais...

Deomar Alexandre de Pinho Barroso (APÊNDICE A, 2021) comenta a insuficiência do SUS no atendimento da demanda da população exterior, que se agrava ainda mais dentro do sistema penal. É inegável que há falta de profissionais essenciais, sobretudo da área da saúde mental:

A saúde. Bom, a saúde ela é ainda precária dentro do sistema, a gente conta com o SUS, e o SUS é precário pra todo mundo, pra quem tá fora é precário, pra quem tá dentro mais ainda. É... Nós não temos psiquiatra dentro do SUS, que atenda a rede, o município que dá suporte lá é o município de Santa Izabel e ele não dá esse suporte que deveria dar aos apenados [...].

Dados do Depen (BRASIL, 2020a) apontam que em todo o Brasil apenas 8.740 profissionais de saúde que atuam na assistência das pessoas privadas de liberdade.

Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021) também menciona a escassez de profissionais de saúde e tece uma crítica ao programa, que deveria considerar as peculiaridades de cada território:

O PNAISP garante uma coisa pro sistema prisional: regularidade no atendimento e oferta de profissionais para atender a demanda, é... Quando não tem o PNAISP, eu tenho governos, como prefeituras, então eu atendo as pessoas privadas de liberdade através da equipe dos municípios, que já é deficiente para atender a população, e nós fazemos muitas campanhas também, campanhas sempre com suporte do Estado, campanhas com suporte de entidades religiosas, entidades associativas, voluntariados, né, nós trabalhamos com isso também, para darmos assistência à saúde e biopsicossocial dos presos.

Mas o PNAISP deveria ter uma maior liberdade federativa para o Estado, o Município formatarem o PNAISP de acordo com a realidade local, né, porque principalmente para os estados e municípios da região Norte da Amazônia, isso é dramático porque por vezes um município tem um único médico, né, às vezes tem município que não tem médico algum, o município...

Nesse sentido, embora o PNAISP represente um avanço e um marco na garantia do acesso da população prisional à saúde, ainda é impregnado de ideias neoliberais e punitivas. A pouca adesão dos estados e municípios brasileiros ao Programa, por si só, já demonstra essa

realidade, pois, se o PNAISP fosse definido como prioridade, seria uma política obrigatória, que não dependeria da adesão específica de cada unidade da federação.

No estado do Pará, a situação não é diferente, como revelam as entrevistas. Constatase, assim, o quanto o pensamento neoliberal e punitivo afeta o tratamento no cárcere, influenciando até mesmo no cumprimento de políticas públicas destinadas à população privada de liberdade.

#### 3.4.4 Protocolos de enfrentamento da COVID no cárcere paraense

Além de todos os percalços apresentados, um novo elemento adentrou os muros do sistema carcerário: a COVID-19. Essa nova doença, cujos mecanismos biológicos até um ano atrás eram pouco conhecidos, causou o caos em todo o mundo: aumento do número diários de mortes, leitos insuficientes para a crescente demanda, escassez de equipamentos de proteção, adoecimento dos profissionais de saúde, entre outros problemas.

Já se viu que o ambiente prisional é propício à rápida disseminação do vírus devido à superlotação e às precárias condições estruturais. Conforme Sánchez *et al.* (2020), no cárcere, uma pessoa infectada pode contaminar dez outras. Diante disso, apenas o PNAISP não seria suficiente para conter o avanço do vírus (até mesmo porque não são todos os municípios paraenses que aderiram ao Programa). Eram necessários também protocolos específicos de enfrentamento da pandemia.

No estado do Pará, a Seap desenvolveu um Plano de Contingência com o seguinte objetivo geral:

orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do Sistema Penitenciário para a atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a suavizar os riscos de transmissão sustentada nos ambientes prisionais e em todo o território nacional, bem como orientar a tomada de decisões sobre aspectos críticos para os processos de intervenção que se fizerem necessários (PARÁ, 2020c, p. 6).

De acordo com esse protocolo, inaugurado em março de 2020, os presos da Região Metropolitana de Belém que tiverem um diagnóstico confirmado ou que estejam com suspeita da COVID-19 serão isolados no Presídio Estadual Metropolitano (PEM) n.º 3. Já no interior do estado, levando-se em consideração as suas dimensões geográficas, os casos suspeitos ou confirmados no cárcere devem ser isolados em celas individuais (PARÁ, 2020b; PARÁ, 2020c). No entanto, isso se mostra impossível em uma região em que o número de detentos é o dobro do número de vagas em presídios.

Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021) reforça a autonomia do sistema para decidir seu próprio bandeiramento, seguido de um rigoroso processo operacional para os casos suspeitos, a fim de evitar o maior número possível de contágios:

Não é um protocolo político, é um protocolo técnico, aqui quem faz o nosso é inteiramente o pessoal da saúde, isso não é ato do administrador, isso é ato técnico da saúde, é como se fosse um ato médico, então, por exemplo, em fevereiro nós suspendemos as visitas na região metropolitana, embora o Estado não tenha decretado o *lockdown*, logo em seguida o Estado decretou aquelas medidas restritivas do município de Belém e outros da região metropolitana e avançou para o *lockdown*, mas nós estávamos produzindo assistência antes disso, em fevereiro e agora obviamente acompanhando [...] Então o nosso protocolo às vezes distingue suavemente daquele do Estado onde há uma situação vermelha, a nossa pode ser *black*.

Então veja bem, o que eu acho que destacaria no nosso protocolo do COVID, primeiro: nós tivemos uma única porta de entrada para o sistema prisional, essa porta de entrada é a unidade prisional da Marambaia. Então qualquer tipo de prisão que aconteça, mesmo as assistenciais, mesmo... elas vão para a Marambaia, essa unidade de triagem de saúde, lá o preso, a pessoa que é presa, ela faz o teste de COVID e fica numa quarentena de 14 dias de observação, se ela apresentar sintomatologia de COVID, ela irá para a unidade chamada PEM3 em Marituba, se ela evoluir com sintomas ela fica lá em tratamento, ou ela vai para Americano, onde nós temos na UBS a condição de atender até o estado semicrítico. Assim mesmo nós temos uma porta de entrada para as mulheres, que vão para o CRF de Ananindeua, e temos uma porta de entrada no complexo de Marabá, no complexo de Santarém, no complexo de Vitória do Xingu, e nas unidades prisionais como a de Breves, Mocajuba, Abaetetuba. A pessoa privada de liberdade entra e fica numa cela, de quarentena, seguindo nesse mesmo protocolo, este protocolo conta com a separação prévia de nossos presos, por exemplo, quando começou o processo de COVID, nós selecionamos os presos com comorbidades, suscetíveis a apresentarem sintomas mais severos da COVID, então nós separamos as pessoas que tinham comorbidades, em todas, todas as unidades, né, e quando essa pessoa já separada, segregada, ela já apresentava qualquer sinal, [...] ela vai já separada para outra área, porque ela manifestou sintoma, imediatamente é dada pra ela uma medicação, [...] e se acontece um agravamento da situação, nós então transferimos para o sistema regular, em busca de um leito, ou numa UPA ou então mesmo num hospital de campanha ou em outro hospital da estrutura do Estado.

O trabalho de triagem da Seap iniciou com o mapeamento de todas as pessoas com comorbidades. Esse levantamento permite um melhor controle para evitar a disseminação viral. Jarbas Vasconcelos do Carmo (2021) ainda pontua que o maior número de casos ocorreu no início da pandemia e diminuiu com o avanço do processo de contingenciamento:

[...] nosso protocolo de COVID, ele foi reconhecido pelo CNJ, então nós tratamos até os casos semicríticos, depois do semicrítico nós passamos à rede de saúde, né? Então nós separamos todas as pessoas privadas de liberdade que estão, é... que manifestem sintomas de COVID, e o sistema, por exemplo, é todo dividido assim, compartimentado dessa forma, é... Toda unidade nós separamos as pessoas que têm TB, que são, têm sífilis, que têm diabetes, nós temos no nosso cardápio, cardápio que atende demandas nutricionais de quem tem restrições, como de uma pessoa que tem problemas cardíacos, de uma pessoa que tem problema de pressão alta, então isso tudo é saúde também

Se você for ver, grande parte desse número ele é no início do processo e ele cai absurdamente durante o processo, se você vir agora nós estamos em pandemia e olha só, nós mantivemos visita até o início e metade do mês de fevereiro, até porque essa semana de fevereiro, o grupo que tivemos visita em algumas unidades até avançou um

pouco mais, então aí nós suspendemos, então nós pegamos muito ainda aqui agora esses casos.

Ivanilson Paulo Corrêa Raiol (APÊNDICE A, 2021) explica que, para o controle da COVID, para evitar que os agentes levassem o vírus para dentro dos presídios, os recursos tecnológicos foram agregados ao cotidiano de inspeções, que passaram a ser filmadas:

Mas o que eu posso te falar ainda um pouco que eu peguei da pandemia, a questão de cumprimento da resolução, e parece que o Pará foi bom nesse aspecto em relação à contaminação, né? Infecção de detentos, porque houve um certo distanciamento, para que não se levasse daqui para fora o vírus para o interior do sistema prisional, então até onde eu acompanhei, não sei se mudou recentemente, era mais por videoconferência que estavam sendo feitas as visitas, parece que filmavam, entraram em contato com diretor e ele saía filmando, é [...].

Dados do Depen (BRASIL, 2020b) mostram que, no Brasil, 69,7% das visitas continuam suspensas nas unidades prisionais e 30,3% ocorrem com restrição. Nos cárceres paraenses, no período em que havia visitas, segundo Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021), todos os protocolos de distanciamento eram seguidos, tanto pelo visitante quanto pelo interno e pelos agentes do sistema. Como medida preventiva, cuidados eram tomados nos processos de assepsia diária nos espaços:

[...] As visitas não têm contato pessoal, a visita ela cumpre o distanciamento social, ela usa máscara, né, elas usam álcool em gel, e também as pessoas privadas de liberdade elas usam máscara, e também nossos policiais penais, todo mundo, o pessoal médico, usam luva e etc.

Desde quando iniciou a pandemia, nós temos a rotina de lavar e desinfecionar todas as unidades prisionais diariamente, tá? Então essa prática me parece, da desinfecção e da lavagem de todas as unidades, todos os dias, ela é muito importante, claro que também tem manobras assim difíceis, nós restringimos as nossas visitas a 20% da média de visitas verificadas entre janeiro, fevereiro e março de 2020, então nós interrompemos visitas pontualmente, nós, aqui do Pará, nós reduzimos as visitas a 20% dessa média, então se na unidade, [...] a gente vai procurando estabelecer um rodízio, nós também temos uma visita virtual aqui na Santo Antônio, a família do preso pode visitá-lo virtualmente, então assim como tem a visita presencial, tem a visita virtual. A mesma coisa os advogados, né? As entrevistas tanto podem ser presenciais quanto virtuais, sendo que dos advogados em hipótese alguma nós suspendemos a entrevista deles, e é uma situação mais grave, como, por exemplo, nós estamos vivendo em Belém agora com o *lockdown*, então mesmo no *lockdown* as visitas em Belém estão suspensas, dos familiares, mas as entrevistas dos advogados, não, continuam sendo permitidas.

É importante destacar, na fala de Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021), a instituição da visita virtual como uma ferramenta que possibilita o contato entre as pessoas privadas de liberdade e seus familiares. Vale ressaltar também a restrição das visitas, exceto para os advogados. A Constituição, em seu artigo 133, dispõe: “O advogado é indispensável à administração da justiça, sendo inviolável por seus atos e manifestações no exercício da profissão, nos limites da lei”. O passaporte de saída do sistema dá-se por meio de uma saúde jurídica, que possibilita o acesso aos canais de justiça.



Goffman (2005) descreve a prisão como uma instituição total, caracterizada por uma restrição de contato principalmente com o mundo exterior e por uma rotina diária cíclica, com horários regulados. O autor ainda descreve a perda do “estojo de identidade”: os internos são obrigados a usar roupas padronizadas, são chamados por códigos e não por seus nomes, têm os cabelos raspados. Enfim, trata-se de uma série de proibições que destituem o indivíduo de sua individualidade.

Essas restrições, sobretudo as relativas à higiene, são condutas necessárias para o enfrentamento da COVID no ambiente carcerário, como descreve Jarbas Vasconcelos do Carmo (APÊNDICE A, 2021):

Esses são os cuidados no dia a dia do protocolo que também, eu destaco, que são muito importantes, né? E nós exigimos também assim como a gente lava e desinfeciona a unidade prisional, nós também exigimos o padrão higiênico de cada pessoa privada de liberdade, as nossas celas prisionais hoje, dentro delas elas são celas limpas, né? Elas só têm colchão, e cada pessoa tem no máximo com ela dois uniformes e um kit higiênico, né? Então ela não tem entulhos, ela não tem outras coisas, e a pessoa privada de liberdade tem que estar com o cabelo raspado e com as unhas aparadas, e sem barba, né? Então o cuidado com higiene pessoal também é uma exigência do nosso protocolo, e isso nós acreditamos muito, apesar disso ser talvez, não sei, invasivo, mas o fato é que isso ajudou a mudar a saúde e isso pode ser visto no COVID, pode ser visto no número de mortes, no número de adoecimentos, no número de saídas de presos com qualquer problema de saúde que tiveram que deixar o sistema prisional para serem tratados no sistema público de saúde.

Edivar Cavalcante Lima Júnior (APÊNDICE A, 2021) menciona as medidas para contornar o problema da superlotação nas celas:

A questão da higiene, com a padronização do uniforme e o fornecimento dos kits de higiene, que eu também tenho controle disso hoje, há um controle quanto à questão da saúde, né? Uma melhoria da questão da saúde e da higiene daquele interno. Qual o grande problema que a gente ainda enfrenta? Eu tenho muita gente dentro de uma cela, então falta o que ainda? Colchão. Por que falta colchão? O Estado até licitou, fez uma grande compra, tá entregando muitos colchões hoje em todos os estabelecimentos prisionais, só que tem um problema, como eu não tenho espaço dentro da cela eu não posso colocar colchão pra todo mundo [...]. Algumas reformas que estão acontecendo em estabelecimentos prisionais lá dentro transformaram aquela cama numa traliche, uma cama virou três, eu triplico a capacidade de uma cela, não é o ideal, mas isso dá uma qualidade de vida e saúde pra aquele interno muito maior, e o grande, eu acho que a grande melhoria de toda essa situação que além dessa questão de saúde é a reinserção social, que é um trabalho que também cresceu bastante na região, tanto na região metropolitana quanto em demais locais do Estado, em que a gente capacitou, né? tá capacitando esses PPLs, dando cursos, dando treinamentos e dando uma oportunidade de que ele retorne à vida em sociedade.

Segundo Edivar Cavalcante Lima Júnior (APÊNDICE A, 2021), as principais medidas tomadas visam evitar que os agentes do sistema se tornem um veículo de transmissão viral de fora para dentro dos presídios, onde os internos já vivem em condições de isolamento. Em sua fala, afirma que os internos entendem que as incisivas restrições são necessárias para a não disseminação da COVID:

Hoje a gente vê que o *lockdown* é necessário, então o preso ele já vive em um *lockdown*, ele já vive isolado, ele já vive fechado, então o que que a gente fez com as medidas que foram adotadas no começo do ano passado? A gente simplesmente evitou trazer vetores de transmissão pra dentro da casa penal, inclusive com reflexo até na nossa atuação das inspeções, né? Porque como é que a gente faz pra não levar esse vírus lá pra dentro da casa penal? Então a gente passou a adotar, até seguindo lá os padrões do conselho nacional, as inspeções virtuais, né? Que elas funcionam, mas têm suas limitações, por quê? Porque por exemplo pra região metropolitana eu tenho uma qualidade de internet, eu tenho praticamente em todas as casas penais um computador ligado à internet, então eu consigo com facilidade, mas em alguns outros locais, não.

[...] realmente quando tu crias restrições, principalmente de acesso de pessoas à casa prisional, parece que há violações de direitos, né? Mas na realidade quando tu mostras que essa restrição é necessária por uma questão de saúde, pra que você não seja o vetor de transmissão, não é que eu não queira ir ao bloco carcerário, eu não quero ser vetor de transmissão, por exemplo, o Conselho Nacional, quando ele baixou recomendações de como é feita a inspeção presencial, ele traça a obrigatoriedade de que o promotor de justiça ele não vá sozinho, além de fazer uso daquele material de proteção, do EPI.

Como se viu no presente trabalho, houve poucos casos de COVID-19 no âmbito prisional paraense, inclusive sem nenhum óbito. A portaria de protocolo contra a COVID-19 da Seap, pautada pelas diretrizes do PNAISP, mostrou-se eficaz no controle da doença dentro dos estabelecimentos penais do estado do Pará. Motivou até melhorias na gestão da saúde e da higiene no cárcere no estado do Pará, constituindo um bom incentivo para que cada vez mais municípios do estado adiram ao PNAISP.

Entretanto, cabe salientar que o presente protocolo, assim como o PNAISP, segue os ideais neoliberais e punitivos contemporâneos. Embora, segundo as entrevistas, o protocolo contra a COVID nos estabelecimentos penais paraenses tenha apresentado ótimos resultados, com nenhum óbito desde sua implementação e com a melhoria das condições estruturais de higiene e de visitação, não há como negar que isso serve como um meio de demonstrar a força do Estado prisional.

Dessa forma, esse controle prisional foi concebido justamente para manter os indivíduos encarcerados, fora do convívio social, segregados em vez de liberados em massa, conforme a Resolução n.º 62 do CNJ. Nesse diapasão, repete-se no Brasil a experiência estado-unidense indicada por Wacquant (2015b). Houve uma refinação histórica de cunho estrutural com os resultados sociais de ordem política e cultural resultantes da necessidade punitiva neoliberal em uma sociedade subjugada ao império da mercadoria e do individualismo. Daí a hipertrofia do setor repressivo com arrimo legal e exaustiva atuação burocrática, ou seja, um Estado prisional sempre presente e de forte abrangência.

Destaca-se, ademais, que as entrevistas foram realizadas com personalidades operadoras do direito e da segurança pública, na perspectiva de uma visão privilegiada, as quais entendem como muito positivos os resultados dos Protocolos contra a COVID-19. Tais resultados, sob a

perspectiva dos entrevistados, por conseguinte, reforçam a ideia de um Estado prisional forte em relação aos detentos, dando mais poder ao ideal punitivista. Além de os indivíduos serem excluídos do meio social, transmite-se a ideia de um Estado prisional que funciona, alimentando as engrenagens do pensamento neoliberal excludente e punitivo, consonantemente o pensamento de Wacquant (2015a, 2015b).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho teve como objetivo analisar as medidas tomadas contra a COVID-19 no sistema prisional do estado do Pará, levando-se em consideração a vigência da ideologia neoliberal e do Estado prisional. Conclui-se, de forma geral, que o pensamento neoliberal encontra-se entranhado no cenário brasileiro, influenciando as políticas públicas e a análise pragmática das leis. Além disso, à luz dessa ideologia neoliberal, o Estado prisional ascende, segregando todos os indivíduos que não interessam à economia mundial, controlando-os, retirando-os da sociedade por meio da prisão.

O estado do Pará está inserido nesse contexto, principalmente após a pandemia atual. Embora os protocolos adotados no Pará, segundo as entrevistas realizadas, tenham apresentado resultados satisfatórios, com poucas contaminações e nenhum óbito, além de melhorias no acesso à saúde e à higiene dentro do ambiente prisional, é visível um controle rigoroso. Esse controle foi idealizado para manter os indivíduos encarcerados, fora do convívio social, havendo, no estado do Pará, segregados em vez de liberados em massa, conforme a Resolução n.º 62 do CNJ.

Assim, os resultados obtidos no Pará por esse protocolo contra a COVID-19 no cárcere reforçam o ideal punitivista. Não somente os indivíduos são mantidos excluídos do meio social, mas também se transmite a ideia de um Estado prisional que funciona, o que alimenta as engrenagens do pensamento neoliberal excludente e punitivo. São visíveis, portanto, as influências, mesmo em período pandêmico, do ideal neoliberal de exclusão e do fortalecimento do Estado prisional.



## REFERÊNCIAS

- ALVES, Giovanni. Trabalho e reestruturação produtiva no Brasil neoliberal: precarização do trabalho e redundância salarial. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 188-197, dez. 2009. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802009000200008&scripy+sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802009000200008&scripy+sci_arttext). Acesso em: 29 abr. 2021.
- AMARAL, Augusto Jobim do. O neorretribucionismo em matéria punitiva. **Novos Estudos Jurídicos**, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 155-178, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/14179/8000>. Acesso em: 30 abr. 2021.
- ANDERSON, Perry. Balanço do neoliberalismo. In: SADER, Emir; GENTILI, Pablo (org.). **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995. p. 9-23.
- AZEVEDO, Plauto Faraco de. **Neoliberalismo: desmonte do Estado Social**. Porto Alegre: Libretos, 2018.
- AZEVEDO, Rodrigo Ghiringhelli de. Criminalidade e justiça penal na América Latina. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 7, n. 13, p. 212-241, jan./jun. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/soc/n13/23562.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- BARATTA, Alessandro. **Ressocialização ou controle social: uma abordagem crítica da “reintegração social” do sentenciado**. 2011.
- BARDI, Giovanna; BEZERRA, Waldez Cavalcante; MONZELI, Gustavo Artur; PAN, Lúvia Celegati; BRAGA, Iara Falleiros; MACEDO, Maria Daniela Corrêa de. Pandemia, desigualdade social e necropolítica no Brasil: reflexões a partir da terapia ocupacional social. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, supl., p. 496-508, 2020.
- BARREIRA, Draurio. Os desafios para a eliminação da tuberculose no Brasil. **Epidemiologia & Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 27, n. 1, p. 1-4, 2018.
- BATISTA JUNIOR, Paulo Nogueira. **Pensando o Brasil: ensaios e palestras**. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 2009. Disponível em: [http://funag.gov.br/loja/download/331-Paulo\\_Nogueira\\_Batista\\_Pensando\\_o\\_Brasil.pdf](http://funag.gov.br/loja/download/331-Paulo_Nogueira_Batista_Pensando_o_Brasil.pdf). Acesso em: 04 agosto 2021.
- BATISTA, Nilo. Mídia e sistema penal no capitalismo tardio. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, v. 11, n. 42, p. 242-263, jan./mar. 2003. Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/batista-nilo-midia-sistema-penal.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2021.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 15 abril 2021.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Dez. 2016. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-sinteticos/infopen-dez-2016-rev-12072019-0802.pdf>. Acesso em: 20 abril 2021.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Dez. 2017. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiN2FmYWMyODItNDg1MS00N2M5LWE3NDktZDI4ZTRkNTI1YzE3IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Jul./dez. 2018. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMDM4YWJlYTAtMzViNS00MzNiLWEyODUtMmJjZTA3ZjZjZmUxIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Jan./jun. 2019. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZmVlOGFhNDctNWw4Ni00MjEzLTlkNTgtNDhmMDBlZTU4MzViIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Jan./jun. 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen>. Acesso em: 2 ago. 2020.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Medidas de combate à COVID-19**. [2020b]. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYTlhMjk5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVliiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 2 maio 2020.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Presos em Unidades Prisionais no Brasil**. Jan./jun. 2020c. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjU3Y2RjNjctODQzMjE0YTE4LWEwMDAtZDIzNWQ5YmIzMzk1IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Lei n.º 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 10227, 13 jul. 1984. PL 1657/1983. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L7210.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7210.htm). Acesso em: 12 abr. 2020.

BRASIL. Lei n.º 8.072, de 25 de julho de 1990. Dispõe sobre os crimes hediondos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 14303, 26 jul. 1990. PL 5405/1990. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br). Acesso em: 3 maio 2021.

BRASIL. Lei n.º 9.503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 12353 (Retificação), 25 set. 1997. PL 3710/1993. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br). Acesso em: 3 maio 2021.

BRASIL. Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 24 ago. 2006. PL 7134/2002. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br). Acesso em: 3 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portal da Transparência*. 2020d. Disponível em: <http://aplicacao.saude.gov.br/portaltransparencia/index.jsf>. Acesso em: 16 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n.º 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001\\_02\\_01\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html). Acesso em: 3 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n.º 1.777, de 9 de setembro de 2003**. 2003. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777\\_09\\_09\\_2003.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html). Acesso em: 3 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília, DF, 2020e.

BRASIL. Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde. 1986. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf). Acesso em: 04 agosto 2021.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CARDOSO, Luis Fernando Cardoso e; NETTO, Roberto Magno Reis; GOMES, Herick Wendell Antônio José. Estado prisional e política carcerária no Pará. **Planeta Amazônia: Revista Internacional de Direito Ambiental e Políticas Públicas**, Macapá, n. 11, p. 69-78, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/planeta/article/view/5321>. Acesso em: 30 abr. 2021.

CARDOSO, Maria Cristina Vidal. As assistências previstas na Lei de Execução Penal: uma tentativa de inclusão social do apenado. **Ser Social**, Brasília, DF, v. 11, n. 24, p. 106-128, jan./jun. 2009.

CARVALHO, Nathália Gomes Oliveira de. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: uma análise sobre a evolução normativa. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, DF, v. 6, n. 4, p. 112-129, out./dez. 2017. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/434/493>. Acesso em: 30 abr. 2021.



CASCELLA, Marco; RAJNIK, Michael; ALEEM, Abdul; DULEBOHN, Scott C.; DI NAPOLI, Rafaella. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). **StatPearls**. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2020.

CAVALCANTE, Alberto Rocha. A precarização do emprego na sociedade capitalista liberal. **Revista Repensar Gestão e Administração**, Belo Horizonte, v. 1, p. 1-15, 2008. Disponível em: <http://www3.promovebh.com.br/revistapensaradm/art/a02.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2021.

CODATO, Adriano; BOLOGNESI, Bruno; ROEDER, Karolina Mattos. A nova direita brasileira: uma análise da dinâmica partidária e eleitoral do campo conservador. In: CRUZ, Sebastião Velasco e; KAYSEL, André; CODAS, Gustavo (org.). **Direita, volver!** O retorno da direita e o ciclo político brasileiro. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2015. p. 115-143.

COHN, Amélia. O estudo das políticas de saúde: implicações e fatos. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa *et al.* (org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 219-246.

CONTI, Laura. Estructura social y medicina. In: ALOISI, Massimo *et al.* **Medicina y sociedad**. Barcelona: Fontanella, 1972. p. 287-310.

CYPRIANO, Luiz Márcio; CYPRIANO, Larissa; CARDOSO, Luis. O novo coronavírus e o sistema prisional paraense: por uma atenção à saúde da população carcerária. In: GROSSI, Miriam Pillar; TONIOL, Rodrigo (org.). **Cientistas sociais e o coronavírus**. São Paulo: ANPOCS; Florianópolis: Tribo da Ilha, 2020. p. 433-437.

DIAS, Camila Nunes; SALLA, Fernando. Violência e negociação na construção da ordem nas prisões: a experiência paulista. **Revista Sociedade e Estado**, [s.l.], v. 34, n. 2, p. 539-564, maio/ago. 2019.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera; LANNOY, Leonor Henriette de; SARACENI, Valeria; CUNHA, Alessandro Ricardo Caruso da; PEREIRA, Gerson Fernando Mendes. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 30, n. esp. 1, e202054, 2021. Disponível em: [epidemiology-virology-clinical-features-diagnosis-and-prevention](http://epidemiology-virology-clinical-features-diagnosis-and-prevention). Acesso em: 20 abr. 2021.

FILGUEIRAS, Luiz. O neoliberalismo no Brasil: estrutura, dinâmica e ajuste do modelo econômico. In: BASUALDO, Eduardo M.; ARCEO, Enrico (org.). **Neoliberalismo y sectores dominantes: tendencias globales y experiencias nacionales**. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2006. p. 179-206. Disponível em: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/basua/C05Filgueiras.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**: 2019. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 2014.

FREITAS, Rosane Souza; ZERMIANI, Thabata Cristy; NIEVOLA, Maiara Tauana Souza; NASSER, Janaína Naumann; DITTERICH, Rafael Gomes. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: uma análise do seu processo de formulação e implantação. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, v. 20, n. 1, p. 171-184, jan./jun. 2016. Disponível em:

<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/5043/3093>. Acesso em: 30 abr. 2020.

FRIEDMAN, Milton. **Capitalismo e liberdade**. São Paulo: Nova Cultural, 1985.

GARLAND, David. **A cultura do controle: crime e ordem social na sociedade contemporânea**. Rio de Janeiro: Instituto Carioca de Criminologia Revan, 2008.

GOES, Emanuelle Freitas; RAMOS, Dandara de Oliveira; FERREIRA, Andrea Jacqueline Fortes. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020, e00278110. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00278.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.

GROS, Denise B. Institutos liberais, neoliberalismo e políticas públicas na Nova República. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 19, n. 54, p. 143-159, fev. 2004. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69092004000100009](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092004000100009). Acesso em: 11 mar. 2021.

GUINDANI, Miriam. Sistemas de política criminal no Brasil: retórica garantista, intervenções simbólicas e controle social punitivo. **Cadernos CEDES**, Rio de Janeiro, n. 2, p. 1-20, 2006. Disponível em: <http://cedes.iuperj.br/PDF/cadernos/sistemas%20politica%20criminal.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

HARVEY, David. **O neoliberalismo: história e implicações**. 5. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

HOBBS, Thomas. **Leviatã**. 1. Ed. São Paulo: Edipro. 2015.

KILDUFF, Fernanda. O controle da pobreza operado através do sistema penal. **Revista Katál**, Florianópolis, v. 13, n. 2, p. 240-249, jul./dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v13n2/11.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2021.

KINNER, Stuart A.; YOUNG, Jesse T.; SNOW, Kathryn; SOUTHALAN, Louise; LOPEZ-ACUÑA, Daniel; FERREIRA-BORGES, Carina; O'MOORE, Éamonn. Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19. **The Lancet**, v. 5, p. 188-189, April 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667\(20\)30058-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667(20)30058-X.pdf). Acesso em: 13 maio 2020.

KÖLLING, Gabrielle Jacobi; SILVA, Martinho Braga Batista e; SÀ, Maria Célia Delduque Nogueira Pires de. Direito à saúde no sistema prisional. **Tempus: Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, DF, n. 7, p. 281-297, 2013.

LAHUERTA, Milton; AGGIO, Alberto. **Pensar o século XX: problemas políticos e história nacional na América Latina**. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 2003.

LAURELL, Asa Cristina. La salud-enfermedad como proceso social. **Revista Latinoamericana de Salud**, México, v. 2, n. 1, p. 7-25, 1982.

LERMEN, Helena Salgueiro; GIL, Bruna Laudissi; CÚNICO, Sabrina Daiana; JESUS, Luciana Oliveira de. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 905-924, 2015.

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Políticas sociais e modelos de bem-estar social: fragilidades do caso brasileiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. esp., p. 87-97, dez. 2016.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 edições, 2018.

MCINTOSH, Kenneth; HIRSCH, Martin S; BLOOM, Allyson. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). **UpToDate**, March 31, 2020. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19->. Acesso em: 20 abr. 2021.

MELLO, Daniela Canazaro de. **Prisão feminina**: gravidez e maternidade – um estudo da realidade em Porto Alegre-RS/Brasil e Lisboa/Portugal. 2014. 273 p. Tese (Doutorado em Ciências Criminais) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

MIRANDA, Angélica Espinosa; FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio; PASSOS, Mauro Romero Leal de; ARAGÓN LÓPEZ, Miguel Angel; PEREIRA, Gerson Fernando Mendes. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 30, n. esp. 1, e202061, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/4PN8LTxznTgSGZwnvVrvYFH/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

MORAIS, José Luis Bolzan de; WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi. A crise do *Welfare State* e a hipertrofia do Estado penal. **Sequência**, Florianópolis, n. 66, p. 161-186, jul. 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2177-70552013000100007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2177-70552013000100007&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 11 mar. 2021.

MOTA, Igor Carlos Cunha. **Saúde na prisão**: discurso e práticas de homens privados de liberdade sobre a produção de cuidado à saúde ofertada em uma instituição penal do estado da Bahia. 2017. 134 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Segurança Pública, Justiça e Cidadania) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

NEGRÃO, João José. **Para conhecer o neoliberalismo**. São Paulo: Publisher Brasil, 1998.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração dos Princípios Básicos de Justiça relativos às Vítimas da Criminalidade e de Abuso de Poder**. 1985. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/ajus/prev29.htm>. Acesso em: 02 agosto 2021.

PAIM, Jairnilson S.; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, jun. 1998.

PARÁ. Secretaria de Estado de Administração Penitenciária. **Dados da população carcerária: Unidades Prisionais do Estado por Região de Integração**. 2020a. Disponível em: [www.seap.pa.gov.br](http://www.seap.pa.gov.br). Acesso em: 12 maio 2020.

PARÁ. Secretaria de Estado de Administração Penitenciária. **Informações sobre Covid-19**. 2020b. Disponível em: <http://www.seap.pa.gov.br/content/covid-19>. Acesso em: 4 maio 2020.

PARÁ. Secretaria de Estado de Administração Penitenciária. **Plano de contingência para o novo coronavírus (COVID-19) no Sistema Penitenciário do Estado do Pará**. 2020c.

PASTANA, Débora Regina. Estado punitivo e pós-modernidade: um estudo metateórico da contemporaneidade. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, [s.l.], n. 98, p. 25-44, set. 2012. Disponível em: <https://journals.openedition.org/rccs/5000>. Acesso em: 18 abr. 2021.

PASTANA, Débora Regina. Justiça penal autoritária e consolidação do Estado punitivo no Brasil. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 17, n. 32, p. 121-138, fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsocp/v17n32/v17n32a08.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2021.

PASTANA, Débora Regina. **Política e punição na América Latina: uma análise comparativa acerca da consolidação do Estado punitivo no Brasil e na Argentina**. Rio de Janeiro: Revan, 2019.

PENTEADO FILHO, Nestor Sampaio. **Manual esquemático de criminologia**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. *E-book* Kindle.

PINHEIRO, Paulo Sérgio. Violência e crime nas novas democracias: desafios para a próxima década. **Tempo Social**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 43-52, maio 1997. Disponível em: [http://www.iesambi.org.br/sociologia/desafio\\_violenca.htm](http://www.iesambi.org.br/sociologia/desafio_violenca.htm). Acesso em: 20 abr. 2021.

PORTELLA, Eduardo. Dilemas e desafios da modernidade. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 14, n. 40, p. 116-121, set./dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v14n40/v14n40a12.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

RAMONET, Ignacio. **Guerras do século XXI: novos temores e novas ameaças**. Tradução de Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

RUSCHE, Georg; KIRCHHEIMER, Otto. **Punição e estrutura social**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1999.

SAAD FILHO, Alfredo; MORAIS, Lecio. **Brasil: neoliberalismo versus democracia**. São Paulo: Boitempo, 2018.

SÁNCHEZ, Alexandra; SIMAS, Luciana; DIUANA, Vilma; LAROUZE, Bernard. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 1-5, maio 2020. Disponível em:

<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1049/covid-19-nas-prisoas-um-desafio-impossivel-para-a-saude-publica>. Acesso em: 3 abr. 2021.

SANTOS, José Vicente Tavares dos. Violências e dilemas do controle social nas sociedades da “modernidade tardia”. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 3-12, 2004.

SAPORI, Luis Flávio; SANTOS, Roberta Fernandes; DER MAAS, Lucas Wan. Fatores sociais determinantes da reincidência criminal no Brasil: o caso de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 32, n. 94, p. 1-18, jun. 2017.

SCHOEMAN, Dewald; FIELDING, Burtram C. Coronavirus envelope protein: current knowledge. **Virology Journal**, [s.l.], v. 16, n. 69, p. 1-22, 2019. DOI: 10.1186/s12985-019-1182-0.

SEIBEL, Erni J. O declínio do *welfare state* e a emergência do estado prisional: tempos de um novo puritanismo? **Civitas**, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 93-107, jan./jun. 2005.

SHECAIRA, Sérgio Salomão. **Criminologia**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

SIMOOYA, Oscar Ozmund. Infections in Prison in Low and Middle Income Countries: Prevalence and Prevention Strategies. **The Open Infectious Diseases Journal**, [s.l.], v. 4, n. 2, p. 33-37, 2010. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/228685437\\_Infections\\_in\\_Prison\\_in\\_Low\\_and\\_Middle\\_Income\\_Countries\\_Prevalence\\_and\\_Prevention\\_Strategies](https://www.researchgate.net/publication/228685437_Infections_in_Prison_in_Low_and_Middle_Income_Countries_Prevalence_and_Prevention_Strategies). Acesso em: 20 abr. 2021.

SOARES, Laura Tavares. **Os custos sociais do ajuste neoliberal no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2000.

SORMAN, Guy. **A solução liberal**. 3. ed. Rio de Janeiro: Instituto Liberal, 1989.

TAXONOMY. **ICTV**. 2020. Disponível em: <https://talk.ictvonline.org/taxonomy/>. Acesso em: 2 abr. 2021.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

VIANNA, Maria Lucia Teixeira Werneck. **A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil**: estratégias de bem-estar e políticas públicas. Rio de Janeiro: Revan, 1998.

WACQUANT, Loïc. **As prisões da miséria**. Rio de Janeiro: Zahar, 2015a.

WACQUANT, Loïc. **Punir os pobres**: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos (a onda punitiva). 3. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2015b. (Coleção Pensamento Criminológico, n. 6).

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de Direito Penal brasileiro**: parte geral. 14. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2020.

**APÊNDICE A – ENTREVISTAS**

**TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTA COM PROMOTOR DE JUSTIÇA CRIMINAL  
IVANILSON PAULO CORRÊA RAIOL**

A: Entrevistadora

B: Ivanilson Paulo Corrêa Raiol

A: Então vamos lá, só para uma questão mais formal assim para o senhor confirmar seu nome completo, a sua formação e o atual cargo, e quanto tempo você ocupa.

B: Meu nome é Ivanilson Paulo Corrêa Raiol, eu sou formado em teologia, letras e direito, sou mestre doutor em direito pela Universidade Federal do Pará, atualmente como membro do ministério público aí há mais de 25 anos eu atuo agora na 15ª promotoria de justiça criminal que atua no cumprimento das cartas precatórias em Belém.

A: Perfeito doutor, e assim, qual é a sua visão hoje sobre sistema prisional a partir da sua atuação?

B: Bem, a minha visão sobre os sistema prisional acho que não vai destoar muito daquela visão daqueles que observam um pouco mais atentamente o sistema criminal como um todo, é um sistema seletivo que se dirige sem dúvida nenhuma a uma parcela da população, via de regra, menos favorecida economicamente, é um sistema falido, ele não consegue cumprir aquilo que ele se propõe, que é a ressocialização, e isso mostra os dados relacionados a reincidência, a pessoa que sai do sistema penal quase que fatalmente, só por um milagre não retorna para ele. A questão da seletividade ela não apenas se dirige contra os pobres, mas principalmente a questão racial também é muito forte, os negros, não é à toa que hoje existe uma comissão discutindo a lei de racismo, né, tentando modificar esta questão, essa situação relacionada ao aprisionamento de negros dentro do sistema prisional, então eu não vejo assim com muitos bons olhos, nem com muita esperança o atual sistema prisional, porque ele faz parte de uma macroestrutura que se não for modificada dificilmente esse sistema também vai contribuir para uma ressocialização daqueles que por algum momento caem nas terras do sistema penal.

A: Perfeito doutor, assim e na sua atuação profissional na promotoria de execução, o que você pode falar sobre a garantia do direito à saúde? as pessoas privadas de liberdade, tipo, prevista tanto na política nacional de atenção integral à saúde do sistema prisional e na LEP?

B: Olha, eu vejo também com muita reserva, eu sei que talvez o meu olhar é um pouco pessimista, porque eu fazia, né, como o dever de ofício, mas não era só formalmente, eu ia fazer pessoalmente as visitas carcerárias mensalmente, em várias unidades prisionais...

A: Trazendo uma visão mais crítica né doutor.

B: É, porque não é apenas de teoria, né, como eu ia mensalmente todos os meses ao sistema prisional, eu posso te dizer daquilo que o acompanhamento continuo né, é... Para mim não

funciona, sabe, nem as políticas de saúde, as políticas de ressocialização, elas não funcionam a essa categoria de seres humanos, porque a sociedade, aqueles que atuam no sistema prisional, ele geralmente não vêem essas pessoas como portadores de direitos, então tudo o que se fizer com essas pessoas passa a ser válido, porque são quase que seres não-humanos, então a assistência à saúde também ela acaba sendo inserida dentro dessa precariedade, para você ter uma ideia ano passado eu fiz uma visita né, depois que o ex-ministro Moro começou com uma política terrível de combater as organizações criminosas dentro do sistema prisional e com graves, graves, que ainda precisam ser muito investigado, violações de direitos humanos, eu estive lá junto com o juiz de execução penal no complexo de Americano, era um absurdo! O artigo 88, permita-me alongar um pouquinho, tá?

A: Claro, à vontade.

B: O artigo 88 da lei de execução penal diz que o aprisionamento é unicelular, é um preso por cela, e ela descreve esta norma inclusive com questão do vaso sanitário, da questão do dormitório, o lavatório para o preso, mas não importante é que diz que a cela é unicelular. Nesse dia da visita tinha mais ou menos uns 20 a 25 presos numa cela, num cubículo.

A: Nossa, meu Deus.

B: Eu, o juiz, o atual secretário do sistema prisional estava conosco, o Jarbas, vários policiais, várias autoridades, nós vimos tudo isso e o que mudou? O que se fez naquele exato momento quando nós constatamos as violações de direitos humanos? Absolutamente nada, né, era como se um fingir que não estávamos vendo, existe uma ala em Americano, a chamada ala C de um daqueles blocos, onde nós não pudemos nem entrar onde fica aquelas pessoas que tinham transtornos mentais, pessoas que tinham certos problemas, deficiência mentais, nós não pudemos entrar, estava alagado, nós só ouvimos o grito do local onde estava as pessoas pedindo socorro e ajuda, e os que trabalham no sistema prisional “olha doutor, nós não conseguimos entrar aí”, então eu não posso falar de um direito à saúde garantido quando eu vi, constatei grave violações dentro de um complexo penitenciário, e que era justificado por aqueles que trabalham dentro do sistema penal, eles acham que isso passa a ser normatizado, para ser visto como algo comum, né, então apesar de existirem normas, você sabe né esse plano nacional de atendimento à saúde, o PNAISP, apesar de existir norma na lei de execução penal, apesar de ter resoluções do CNJ, inclusive agora em março foi renovada a resolução do CNJ 62 que agora a resolução 91, foi renovada para tentar conter essa pandemia da COVID, né, tentar melhorar a questão da saúde daqueles que estão de algum modo privados da sua liberdade, eu te digo uma coisa, no Brasil existem normas que pegam e normas que não pegam, você vê que eu acabei de citar a você o artigo 88 da lei de execução penal que fala que o aprisionamento é unicelular,



essa norma está aí desde 84, e não existe o cumprimento dessa norma, então nós fingimos que algumas normas não existem, nós fechamos os olhos para essas normas, então como se trata de uma população que tem constantemente, diariamente violado o seu direito, nós passamos a naturalizar estas violações e a viver como se não existissem normas nacionais e internacionais que dão a essas pessoas garantias, direitos, então eu não vejo também com muito conforto, com muita esperança as várias normas que tratam do atendimento à saúde básica dessas pessoas que de algum modo estão privado da sua liberdade, elas estão lá mas o cumprimento efetivo ainda estamos muito longe de alcançar infelizmente.

A: É um verdadeiro direito penal do inimigo sendo aplicado né? Praticamente.

B: Olha, se fosse o direito penal do inimigo, na forma como foi preconizado até por Jakobs né, dentro de um país desenvolvido como a Alemanha, eu diria que não estaria tão mal, eu acho que é um direito penal da barbárie, sabe, quando a gente entra no sistema prisional parece que nós estamos ingressando naquelas masmorras da idade média, só falta ali ter aquelas pessoas... Já teve proposta nesse sentido inclusive no congresso de colocar as pessoas algemadas no tornozelo com aquelas bolas de ferro.

A: Teve proposta nesse sentido?

B: Mas quando você... Porque como eu disse esse não é um cidadão, o preso não é para muitas pessoas que detém o poder e para a sociedade infelizmente de um modo geral, um cidadão, às vezes nós passamos a amar até mais um animal e não que devemos amar os animais, mas essa pessoa é menos que um animal, entendeu? e alguém que não merece nenhum tipo de garantia, nenhum tipo de correspondência na legislação de atendimento dos seus direitos básicos, então é muito difícil nós não mudarmos a estrutura sistêmica, estrutura social, dificilmente também vamos mudar esse microsistema penitenciário porque ele acaba refletindo aquilo que ocorre no dia a dia do cotidiano da sociedade.

A: Sobre justamente essa sua visão mais social, principalmente adquirida no doutorado com certeza, pro senhor explicar mais ou menos assim na sua visão de estudos, quê que o senhor pode dizer, claro que a gente sabe assim, mas eu gostaria que o senhor comentasse mais a sua visão, assim o quê que é a visão social da prisão o quê que é tanto essa visão social quanto essa visão mais punitiva da prisão?

B: Olha, prisão pra mim é punição, né, ela não tem realmente o poder de ressocializar ninguém, mesmo porque você, o que é ressocializar, retornar novamente para o sociável, socializar alguém que por um determinado momento perdeu essa sociabilidade, essas pessoas nunca tiveram sociabilidade, então como eu posso ressocializar alguém que quando estava em liberdade não tinha acesso a bens mínimos de consumo, não tinha acesso a equipamentos sociais

públicos, não tinha acesso ao saneamento, não tinha acesso a salário mínimo que desse a ele dignidade de moradia, educação, saúde, então a ressocialização no meu modo de ver é uma balela, é apenas um discurso vazio para justificar, manter essas pessoas ainda mais tempo encarcerados, e com aumento, veja, por isso que o projeto, o pacote anticrime do Moro é um pacote que não tem efeito prático para diminuição da criminalidade, é apenas uma pirotecnia, né, então você faz muita pirotecnia com direito penal e com processo penal, que é aquela mostragem, aquele show, aquele espetáculo, que dá uma aparência de que você está realmente, efetivamente combatendo a criminalidade mas com o tempo isso mostra que não funciona, isso mostra que não resolve, se nós não fizermos um enfrentamento real na questão da criminalidade, nós vamos cada vez mais trazer a desesperança até mesmo para aqueles que atuam no sistema prisional, a concepção... Eu te digo como membro do ministério público de quase 30 anos, a concepção dentro do ministério público e do poder judiciário é uma concepção punitivista, pessoas que tem um projeto mais de garantir, um projeto mais à luz da constituição são até vistos de forma reservada pelos demais membros, como pessoas que querem passar a mão no... Como eles dizem: passar a mão em bandido, e a ideia não é essa, a ideia é realmente contribuir para uma efetividade do sistema prisional, o sistema prisional tinha que reduzir as suas teias de influência, deixava realmente se nós não podemos ainda abolir esse sistema então deixava ele para aquelas condutas mais perigosas, aquelas condutas mais graves, aquelas condutas mais violentas, não podemos permitir que...

A: O direito penal mesmo né.

B: É, nós não podemos permitir que mais de um terço da população carcerária hoje seja relacionado a droga, e quem é esse traficante que está lá? Com certeza não é o grande traficante, o que está lá é aquele que vende às vezes para subsistência, aquele que tá na periferia, aquela... Como eu iniciei com você, aquela população carcerária que já é marginalizada no dia a dia, se nós não mudarmos essa visão daqui, aqueles que nós estamos enfrentando, encarcerando, nós vamos realmente reproduzir uma violência muito maior na sociedade, porque quando essas pessoas entram no sistema prisional elas são coaptadas por organizações criminosas que já se instalaram dentro do sistema carcerário, o estado não tem o controle do sistema carcerário, o sistema carcerário está dominado e controlado pelas organizações criminosas, então se nós continuarmos empurrando, entulhando pessoas dentro do sistema carcerário, nós estamos agravando a questão da violência e da criminalidade do Brasil, porque as pessoas vão sair e já vão sair coaptadas por essas organizações criminosas, então nós temos que mudar justamente, é uma virada de 180 graus, é redução, descriminalização de delitos de menor potencial ofensivo, redução do número de prisão provisória, redução daqueles que devem ingressar dentro do

sistema carcerário, buscar penas alternativas que não sejam o encarceramento, mas eu confesso que essa não é uma visão da maioria dos membros do ministério público, não é uma visão da maioria do poder judiciário, então é por isso que eu vejo com um certo pessimismo qualquer perspectiva a curto e médio prazo de modificar o sistema criminal como um todo.

A: O que mudaria efetivamente seria maiores investimentos em educação básica para toda a população, acesso efetivo à segurança, saúde, à oportunidade, e não encarceramento em massa, inclusive esse projeto, esse pacote anticrime foi extremamente mal redigido e só reforçou o caráter punitivista do estado, extremamente, quem redigiu esse negócio não entende nada de processo penal, botou até termos totalmente diferentes, assim do mesmo coisa... E assim, eu digo isso, assim, mesmo sendo, assim, bacharel em direito, estudando assim para concursos assim eu posso ir lendo aqui, tem críticas assim veementes contra aquele pacote anticrime, nossa, extremamente mal redigido, extremamente mais punitivista ainda, que que vai adiantar aumentar 10 anos de pena máxima senão vai... Se não muda garantias mínimas.

B: É, mas é porque existe aquilo que eu te falei, a pirotecnia que se faz com direito penal é extremamente maléfica né, então você vê que o autor dessa proposta que foi o Moro, você viu aí que o que a operação spoofing e eu... Ah... o vazamento, a vaza jato, né, toda a operação que a gente chama de vaza jato demonstrou né, aquela tabelinha, aquele acordo entre membros do ministério público e poder judiciário, para punir, para prejudicar, mas isso aí existe pelo menos numa parcela da sociedade um efeito muito bom desde que chamavam ele de herói, de mito né, então as pessoas hoje no... Um discurso como esse que eu estou te produzindo aqui é um discurso difícil porque é um discurso que vai contra hegemônico, não é um discurso confortável, entendeu, o discurso mais fácil, discurso do conforto é o discurso que ele fez no pacote anticrime, aumenta a pena, se puder até defender a pena de morte que não pode por que é cláusula pétrea da constituição, mas se puder... Então esse discurso é aplaudido, aplaudido por membro do ministério público e do judiciário, aplaudido pela sociedade porque eles não têm o senso crítico do que realmente pode fazer com que haja uma mudança real efetiva, no fundo eles não querem mudança, eles querem a perpetuação desse status quo, e que nós invistamos em que? Em novas aberturas de vagas dentro do sistema penal, que criemos penitenciárias em vez de como você falou, de criar escola, de investir em saúde, quanto menos políticas públicas nós tivermos, mais direito penal nós teremos, porque é a coisa mais fácil que tem, basta modificar a legislação, não exige dinheiro para investir no sistema criminal, enquanto que investir em saúde, educação, exige dinheiro, exige tempo, exige investir em pessoas, em professores, e isso aí não se quer, é um trabalho que vai se repercutir daqui a alguns anos, enquanto que no sistema penal é agora, entendeu, que não vai solucionar, mas ele tem essa

mostragem social de que você está fazendo alguma coisa, infelizmente nós não mudarmos a rota, não mudarmos o rumo, nós vamos continuar nessa situação sem uma projeção de modificação nos índices de criminalidade, e aí entrou na vida de todos nós na sociedade brasileira, um pouco melhor, um pouco mais palatável, né.

A: É aquela história né doutor, o direito penal máximo, retributivista é uma resposta rápida perante a sociedade, isso é visto com bons olhos, ainda mais para uma sociedade que tem uma visão mais punitivista, ainda mais que bandido bom é bandido morto, que o cara que tá assaltando alguma coisa para poder comer alguma coisa é vagabundo, infelizmente isso daí é algo muito mais estruturado do que outra coisa.

B: Exatamente, a gente ataca as consequências, né, não atacamos as causas da criminalidade, esquecemos as causas da criminalidade, né, é claro que nós não queremos dizer que só pobre pratica crime, isso aí é uma outra questão porque você fala por exemplo as pessoas do colarinho branco né, as pessoas que tem condições financeiras e praticam crime, aí volta a questão da ressocialização, como é que você vai ressocializar uma pessoa dessa que é extremamente socializável, vive em rodas de whisky, tem seu carro importado, seu apartamento, praticam o crime, e entram no sistema penal para serem ressocializados, mas como? Tem uma pessoa mais socializável...

A: Começamos pela série especial.

B: Exato, mas não há ressocialização, a questão não é ressocialização, parece que o sistema mesmo ele se destina a punir, só que nós não queremos assumir isso né, a punição pela punição, parece que isso fere uma questão ética social e só mostra que o sistema penal no Brasil já está sentado em premissas duvidosas, então se nós não atacarmos outras questões que cercam o sistema penitenciário, ele é apenas uma ponta daquilo que foi feito antes, nós não vamos conseguir modificar, vamos continuar ampliando o complexo penitenciário de Americano e outros complexos penitenciários. Eu conheci Americano quando era apenas um núcleo, cheguei a visitar, hoje já tem mais de 9 blocos, vai muito mais de 9, mais de 12 blocos lá, e você não vai dar conta porque estão todos superlotados, porque a visão de investir nisso de aprisionar e aprisionar é também uma questão que passa por algo sociológico, entendeu, a sociedade sempre achou grupos para deixar alijados, eram os leprosos, ficavam fora da cidade depois passaram a ser prostitutas, em determinado momento do fascismo eram judeus, então a sociedade tempo passou a conviver com alijamentos, com separações e hoje essas separações são feitas com esses detentos, nós queremos muros, nós não queremos saber, coloca eles afastados da cidade, não queremos reintegrá-los no contexto social e isso vai se perpetuando por meio de normas que vão se justificando, mas nós não queremos assumir isso, então a gente

cria uma cortina de fumaça, uma representação de ressocialização, de que estamos combatendo a criminalidade, porque não queremos assumir que somos na essência uma sociedade discriminatória, é isso que nós somos na essência.

A: Perfeito doutor, Zaffaroni já dizia a mesma coisa né? Há muitos anos atrás. E infelizmente a gente não vê uma perspectiva de mudança desse... Só de reforço né, só de reforço dessa ideia né então... O senhor mais do que eu...

B: Mas é importante trabalhos como o seu, que enfrentam, aí quando você desce a essas subestruturas, você desce a esse calabouço, você depara com isso, aí não tem jeito, você é confrontado e nessa confrontação você acaba justamente aqueles seus sonhos, aquelas representações começam a ser diluídas e a realidade aparece, você passa a não viver mais naquela representação mas naquilo que lhe apresentam, naquilo que você vê, naquilo que você sente, aí você vê que a toda a legislação que segue aí também já não funciona mais, porque ela faz parte de uma ilusão, de uma representação daquilo que queriam que nós acreditássemos que era, entendeu, então é por isso que o pacote anticrime, ele não fez a crítica da realidade, ele apenas trabalhou em representações, em ilusões, e aí você não enfrenta na sua essência aquilo que está realmente tornando a criminalidade cada vez mais grave, tornando o aumento da criminalidade, o aumento da reincidência, porque você trabalha apenas na representação e não na substância daquilo que produz aquela situação, então trabalhos como eles são importantes, por isso que eu fiz questão, não foi por amizade não, foi porque o tema é importante, preciso realmente tocar nessa ferida, não podemos passar ali pela BR e olhar para o lado de quem vai daqui e ver apenas um muro, né, erguido com cercas elétricas e fingir que não há...

A: Com monte de guarda fazendo ronda.

B: Exatamente, então parabéns por esse trabalho que precisa ser feito, porque bater, o trabalho acadêmico ele tem que importunar, porque ele vai sempre nos confrontar com essas realidades.

A: Ele tem que incomodar.

B: Exatamente.

A: Ele tem que incomodar porque se não incomodar, ele não vai trazer uma pergunta, uma perspectiva de mudança de uma realidade que não está boa. E doutor, o senhor saiu da promotoria de execução mas o senhor está vivenciando a questão da pandemia, o trabalho remoto, e tudo, então na sua nova área de atuação, o senhor sabe que teve a recomendação 62 do CNJ, que determinava a expedição de alvarás de soltura, que aconselhava né, não determinava porque é uma resolução consultiva, não uma resolução...

B: Sim.

A: Então... Quais foram as condutas adotadas na sua atuação do ministério público na sua nova área? O seu trabalho aumentou? O senhor sentiu que teve um volume maior de carga de trabalho? Como é que ficou a questão, por exemplo, de atendimento ao público, análise processual, audiência, ou até visita a estabelecimento, não sei se a sua promotoria também realiza esse tipo de inspeção.

B: A minha promotoria atualmente é uma promotoria de cumprimento de cartas precatórias, né, do Brasil todo, então a atuação do Pará, então qualquer carta precatória criminal cai na promotoria em que eu atuo, então é atualmente a vara onde eu estou, a vara de precatórias é a que mais faz audiências no Estado, hoje foi até uma exceção de eu não estar fazendo audiência, porque houve um problema, mas foram praticamente... Não tem, mas tem de segunda a sexta audiência, faz muita audiência, por isso que o colégio de procuradores retirou a minha visita, a visita carcerária, porque não havia condição de eu realizar a visita e fazer um trabalho a contento na execução penal com uma carga de audiência muito grande, então é tudo resolvido na hora em audiência mas o que eu posso te falar do tempo... Mas sim eu faço uma visita carcerária porque eu sou promotor criminal e todos os promotores criminais fazem, não mensalmente mais, há uma escala, escala de visitas. Mas o que eu posso te falar ainda um pouco que eu peguei da pandemia, a questão de cumprimento da resolução, e parece que o Pará foi bom nesse aspecto em relação a contaminação né, infecção de detentos, porque houve um certo distanciamento, para que não se levasse daqui para fora o vírus para o interior do sistema prisional, então até onde eu acompanhei, não sei se mudou recentemente, era mais por videoconferência que estavam sendo feitas as visitas, parece que filmavam, entraram em contato com diretor e ele saía filmando, é... É complicado isso aí porque como eu te falei eu fui pessoalmente a Americano e constatamos lá com o juiz da execução, com o antigo secretário do sistema prisional, que hoje é da SEAP, administração penitenciária, violações flagrantes da lei de execução penal e não foi feito naquele momento nada para modificar isso, imagine filmando, então é algo que tem que ser repensado, é claro que temos que ter todas as cautelas necessárias mas o sistema prisional por ser um local foco de violações permanentes de direitos humanos, é um local de fonte permanente, a qualquer hora que você for ali você vai ver violações de direitos humanos, não tem como não entrar lá e não ver pelo menos uma violação de direitos humanos.

A: É visível né.

B: Seja pelo local em que a pessoa está, no Estado, seja pela alimentação, seja pela, enfim, fatos até que por não ter provas eu não posso mencionar aqui, então você não pode em locais como esse onde as garantias fundamentais estão fragilizadas no meu modo de ver, você não pode

permitir com que as pessoas, como ministério público, defensoria pública, advogados, que são tão importantes à democracia, sejam de certo modo na sua entrada dificultada nesse sistema, entendeu, porque é importante até para garantir um mínimo, um mínimo de segurança àqueles que se encontram em situações como essa, não me parece que... Apesar de existirem essas normas eu penso que eles teríamos que encontrar um meio termo com toda a segurança, retomar as visitas efetivas, regulares no interior do sistema penal, não sei dizer se hoje elas estão sendo feitas regularmente mas no início da pandemia como era algo novo elas tinham sido colocadas com algumas reservas.

A: É né, por conta de... Não poderia ser feita até porque né, a chance de contaminação...

B: Seria uma desgraça total, imagine se o vírus é altamente contagioso, então assim no interior do sistema prisional, e pior que ainda teria muita gente que iria aplaudir um negócio desse, começasse a morrer presos eu te garanto sem medo de errar, infelizmente por causa da propaganda que se faz, né, porque nós não temos pena de morte, nem pena de tortura no Brasil, pessoa praticou um delito, ela está ali para cumprir uma pena e cabe ao estado garantir a ela que essa pena seja cumprida com um mínimo de dignidade, cumprir aquela sua dívida com a sociedade tem que sair, mas parece que nós não nos contentamos só com a privação da liberdade, a gente quer que a pessoa sofra, né, parece que o sofrimento faz parte do cumprimento de pena no Brasil, Já não basta que a pessoa seja retirada) da sua liberdade, parece que ele está como se estivesse num hotel. Então confinamento... (inaudível devido falha na transmissão)

A: Não e detalhe, se você não sofrer, você não cumpriu pena.

B: Nós estamos vivendo num confinamento no Brasil, e estão dizendo, eu vi um tempo desse que a pessoa não aguenta ficar 15 dias dentro da sua casa, imagina uma pessoa 40 anos presa num local apertado, dividindo cela com 4, 5, 10, 12 pessoas, e aí a gente aumenta pra 40 anos, se uma pessoa não aguenta ficar 15 dias dentro do seu apartamento, com todo o conforto, porque diz que ele fica já com problemas, com sequelas psicológicas, imaginem essa população carcerária 10, 15, 20, 30 anos enclausurada sem poder sair, como essa pessoa pode sair mentalmente ressocializada, para integrar novamente a sociedade livre, complicado.

A: E tendo contato com pessoas muito mais perigosas do que outra coisa, porque muitas vezes a pessoa entra na prisão pela primeira vez por cometer algum crime pra poder sobreviver, e aí acaba realmente tendo contato com organizações pesadíssimas.

B: Bem, não sei se eu ainda posso... Tem mais algum questionamento?

A: Doutor acredito que as perguntas foram todas satisfeitas, a partir da sua atuação, foi ótima a entrevista, acho que vai contribuir bastante pro trabalho, muito obrigado pelo tempo doutor.

**TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTA COM SECRETÁRIO DE ESTADO DE  
ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA JARBAS VASCONCELOS DO CARMO**

A: Entrevistador

B: Jarbas Vasconcelos do Carmo

A: Então vamos começar. Doutor Jarbas, por favor, qual o seu nome completo? Pra início de conversa.

B: Jarbas Vasconcelos do Carmo

A: Jarbas Vasconcelos do Carmo. E qual é a sua formação?

B: Eu sou especialista, mestre e doutorando agora pela universidade, pela faculdade de Direito de Lisboa.

A: Lisboa.

B: E... História do Direito, e meu mestrado foi de direitos fundamentais.

A: Perfeito. E atual...

B: E a especialização foi de direito do trabalho.

A: Perfeito. E atualmente o senhor ocupa que cargo?

B: Sou secretário de Estado de Administração Penitenciária.

A: Perfeito. E a quanto tempo o senhor já exerce essa função?

B: 2 anos e 3 meses.

A: Doutor, qual a sua visão hoje sobre o sistema prisional, como um todo, a partir da sua atuação?

B: O sistema prisional do estado do Pará, até 31/12/2018 ele era considerado como o pior sistema prisional do país, era um sistema... É... Em que ele era... Gerido e controlado inteiramente em todas as suas unidades, em todos os ambientes pelo crime organizado, o Estado apenas guardava as muralhas de algumas unidades prisionais, o Estado não entrava nos pavilhões, o Estado não comandava a massa carcerária, as fugas eram incontroláveis, a falta de assistência jurídicas de saúde, biopsicossocial, e as unidades prisionais eram consideradas como casas e... Algo que ambientes públicos permeáveis ao livre trânsito de pessoas, normalmente criminosos, portanto, o crime no Pará era dominado a partir das suas unidades prisionais. Era esse o ambiente que nós encontramos na penitenciária do Pará, um ambiente multidegradado, onde não havia qualquer noção de direito, nem qualquer noção elementar de detentos, aonde a cidadania absolutamente era um lugar ausente.



A: Perfeito doutor. E atualmente, em relação às Políticas Públicas de Saúde implementadas no cárcere paraense, o Estado tem adesão ao Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde do Sistema Penitenciário?

B: Ao PNAISP sim, olha só, é... Nós, o estado do Pará, nós temos uma ideia do cumprimento completo da lei de execução penal. A lei de execução penal, apesar de ela ser de 1984, ela é um daqueles diplomas legais perfeito, bem construído, e só agora, muito recentemente, o Brasil se dá conta de que é possível cumprir a lei de execução penal e que é possível ter o sistema prisional inteiramente novo daquele que foi feito até os últimos cinco anos. Então dentro desse ambiente reconstituído, onde o Estado estabelece o controle, é possível que você pratique as assistências previstas na LEP, como assistência jurídica, assistência do centro biopsicossocial, e assistência à saúde. O PNAISP, é um mecanismo poderoso, ele é... Ele é um mecanismo que é inspirado na ideia de uma cooperação interfederativa, semelhante ao SUS, que responsabiliza os diversos níveis federativos pela prestação da saúde básica à pessoa privada de liberdade, esta concepção constitucional do PNAISP, que visa assegurar direitos fundamentais à saúde da pessoa privada de liberdade, notadamente a atenção básica à saúde. Então no Pará nós temos uma incipiência ainda de PNAISP, nós temos PNAISP funcionando, é... Na minoria das nossas unidades prisionais, né, nós temos, é... PNAISP, nós temos a maioria das nossas unidades prisionais funcionando sem PNAISP, né, mesmo assim o que eu quero ressaltar aqui é que, não, o PNAISP, mesmo que nós tivéssemos PNAISP em todas as unidades prisionais, nós não entramos nas unidades pra prestar assistência à saúde de todo valeria o PNAISP. Então, o que é que nós vemos hoje? Antigamente muitos comércios das organizações criminosas eram de medicamentos, era o segundo comércio mais rentoso, o primeiro era alimentação, porque o medicamento era dado clara pro líder criminoso na ponta do pavilhão carcerário, este líder criminoso vendia para o próprio destinatário da medicação aquela medicação que estava comprada, ou o familiar deixava aquela medicação. O próprio atendimento médico, odontológico, ambulatorial, ele era negociado a venda por um preço, então a situação é que, quando você olha os nossos dados, em 2019, quando nós assumimos o controle do cárcere, notadamente a partir do segundo semestre, parece que há uma explosão, uma explosão de adoecimentos, porque afinal de contas nós não sabíamos quantos soropositivos nós tínhamos, quantos TB nós tínhamos, quantos sífilíticos nós tínhamos, nós não tínhamos, porque a gente fazia um atendimento absolutamente errático, e eu digo “nós” o Estado, antes da gente, errático, aleatório, incerto, um termo sem regularidade. Hoje, é... Os pavilhões das unidades são abertos, são abertos com a concepção de unidade prisional, abertos, então o nosso médico, a nossa enfermeira vão estar, ao tempo do... A pessoa privada de liberdade, uma prescrição

médica, é levada até ela e dada pela enfermeira ou auxiliar de enfermagem, para que a pessoa privada de liberdade na hora, que ela deve tomar a medicação. Então isso mudou radicalmente a saúde da pessoa privada de liberdade no estado do Pará, pra você ter uma ideia, vou mandar esses dados daqui a pouco, é... Em 2018, nós tivemos 247 óbitos na prisão, e em 2020 nós tivemos apenas 97 óbitos de pessoas privadas de liberdade, e grande parte destes óbitos, eles ocorreram fora do sistema prisional, no atendimento da rede pública de saúde, porque são casos que extrapolaram o atendimento básico, são casos de média a alta complexidade, que foram transferidos para o sistema de saúde, e isso é muito importante frisar por quê? Porque na maioria dos óbitos que aconteceram no sistema prisional em 2018, eles aconteceram dentro do sistema prisional, independente da complexidade do adoecimento, então isso eu lhe mostro. Agora, o PNAISP é uma arma poderosa, nós tivemos na minoria das unidades prisionais, estamos tentando partir pra ação com todas, né, inclusive nós temos uma coordenadoria na SESPA, muito eficiente, que nos ajuda nesse trabalho, nós temos... O PNAISP tem vários problemas que já entraram na rotina da gestão, não é da ideia, então que aqui fique a minha crítica ao PNAISP, não que contrarie sua ideia, sua ideia é maravilhosa como a ideia do SUS, ah... Onde nós temos PNAISP a saúde melhora enormemente, então mesmo naquele caos que existia, o PNAISP por exemplo que existia antigamente em Santarém, por exemplo, ou em Bragança, a saúde dos presos novos geral era melhor, mesmo o caos sem controle. Nessa situação agora, a situação dos presos é muito boa, né, então o PNAISP eu só tenho elogio, mas tem um problema com a adesão pelos municípios, ele exige carga horária principalmente dos médicos, né, e os médicos pela questão salarial, de dedicação exclusiva, eles não querem aderir ao PNAISP, por vezes o PNAISP ele custa um pouco mais que o conhecido, quando eu digo um pouco mais, que as vezes eles pedem crédito eu não tô falando de cifras milionárias, eu to falando de 10 mil reais, né, que para o município não deveria ser nada, mas hoje em dia pesa 10 mil reais extra na conta do município. Então o estado inclusive do Pará, é, formador, um tipo de pactuação entre o Estado e o Município, para customizar o PNAISP, de modo a possibilitar o PNAISP, por exemplo te dou o exemplo de Vitória do Xingu, onde hoje existe o Água Mello complexo penitenciário do Estado, é lá em Vitória do Xingu, recebeu compensações do Estado como ambulância, como servidores, como carro, para compensar e ainda algum investimento em situações que tinham de saúde. Então a gente vai customizando essa situação, assim em Parauapebas, e etc., então a gente tem conseguido avançar, mas o PNAISP deveria ter uma maior liberdade federativa para o Estado, o Município formatarem o PNAISP de acordo com a realidade local, né, porque principalmente para os estados e municípios da região norte da Amazônia, isso é dramático porque por vezes um município tem um único médico, né, as vezes

tem município que não tem médico algum, o município... O médico vai ao município. Então, ele vai ter que aderir ao PNAISP e o município, então... São... É nisso que eu me refiro, uma noção, é um tanto pra que todas as nossas unidades que tenham PNAISP. De um modo geral, nós temos o PNAISP do Estado, não é do Município o de Santa Izabel que atende o Americano e uma UBS de americano, temos PNAISP em Bragança, Parauapebas, Marabá, Santarém, tão pactuando com Abaetetuba, com Abaetetuba nós já temos, tão pactuando com Cametá, tão negociando com Mocajuba, tão negociando com Capanema, né, com Castanhal, pra que a gente tenha o PNAISP, inclusive Belém, a capital do Pará, não tem PNAISP, aliás Belém tem uma dívida muito grande por um longo sistema prisional porque... Ah... Os outros municípios... Ah... Tem, por exemplo como Ananindeua, casas de acolhimento para pessoas com adoecimento mental, e Belém não tem uma casa de acolhimento, então pra você ter uma ideia, nós aqui também somos adeptos da luta antimanicomial e no HGP, o HGP é a... Unidade prisional mais desumanizada do sistema, nós tínhamos lá 400 internos, precisamente 397 internos que grande mídia veiculou em 2018, que eram uma situação realmente impactante, porque o sistema prisional não é para guardar pessoas com transtornos mentais, é... Com adoecimentos mentais, né, isso são para casas de acolhimento, para a rede terapêutica do Estado, o estado do Pará não conta com uma rede terapêutica, como eu dei o exemplo aqui na região metropolitana apenas o município de Ananindeua conta com uma unidade terapêutica, que na verdade é do Estado, compartilhada com o município de Ananindeua. Mesmo assim, nós vamos criando situações desse diálogo interfederativo de Estado e Município, e construindo casas de acolhimento, ah... O acolhimento familiar pelo pre... A pessoa privada de liberdade, ela rompe os vínculos com a família, notadamente aquelas com adoecimentos mentais, é... A esquizofrenia é um fator de risco à família, e a família não quer, devolve o seu ente, né, mas pra você ter uma ideia esses dados eu tô passando a vocês também, hoje nós temos 70 pacientes no HGP, se você me perguntar desses 70 pacientes quem deve ficar no HGP como pessoa privada de liberdade eu lhe diria nenhuma, mas nós estamos trabalhando para que nós possamos realmente fechar o HGP e transformá-lo num hospital para a comunidade, e não num hospital para pessoas privadas de liberdade.

A: Perfeito doutor. Inclusive é... Esses seus últimos comentários, eles até puxam o gancho da próxima questão, que é justamente sobre, é... Segundo dados do INFOPEN, que existem apenas 8740 profissionais de saúde como um todo, incluindo médicos, psicólogos, dentistas, técnicos, enfermagem, destinados a todo o território nacional. Então diante disso, o Pará com cerca de mais ou menos 20800 presos, é... Quais são as principais dificuldades e desafios oriundos desse numerário de pessoal de saúde?

B: O PNAISP garante uma coisa pro sistema prisional: regularidade no atendimento e oferta de profissionais para atender a demanda, é... Quando não tem o PNAISP eu tenho governos como prefeituras, então eu atendo as pessoas privadas de liberdade através da equipe dos municípios, que já é deficiente para atender a população, e nós fazemos muitas campanhas também, campanhas sempre com suporte do Estado, campanhas com suporte de entidades religiosas, entidades associativas, voluntariados, né, nós trabalhamos com isso também, para darmos assistência à saúde e biopsicossocial dos presos, né, então isto... Hoje vive um momento de transição eu diria, e mesmo nesse momento de transição é importante destacar como o sistema evoluiu, né, você vê que o Pará é o único estado em que não tem uma só ocorrência até agora às 3h35 da tarde de hoje, graças a Deus, de óbito por COVID.

A: Sim.

B: Então apesar das precariedades, apesar de todos os carecimentos, nós não temos mortes por COVID, e se você for analisar os nossos dados de saúde você vai ver que a saúde prisional melhorou, pressão alta, problemas cardíacos, diabetes, esses problemas todos diminuíram, por conta de que? Quando nós proibimos entrada de todo e qualquer alimentação e dissemos não, o direito, é direito do preso, é ter uma alimentação equilibrada, balanceada e garantida dentro dos padrões determinados pelo DEPEN, e equipes de nutricionistas, então nós passamos a ver isso como direito da pessoa privada de liberdade e dever do Estado. Então o padrão alimentar das unidades prisionais nos ajudou muito, a outra coisa é assistência que nós damos através de treinamento dos nossos próprios profissionais, dos nossos próprios agentes, da formação, é... Muitos policiais penais, agentes penitenciários, e outros profissionais eles também têm formação médica e eles também são utilizados pra esse tipo de assistência, então a gente busca esforços em todos os setores nas diversas situações pra que não falte assistência à saúde do preso.

A: Perfeito.

B: Mas o grande desafio nosso é ter uma unidade de PNAISP em cada unidade prisional, né, então cada unidade prisional tem que ter o seu PNAISP no município, este é o ideal que nós estamos lutando para alcançar, aí eu gosto de dizer que a situação da saúde da pessoa privada de liberdade ela vai atingir um outro nível de tratamento, porque como eu estou te falando há uma área que depende do voluntariado, que depende de terceiros, que depende da disponibilidade, e isso claro causa *delays* no atendimento às demandas de saúde.

A: E doutor, sobre esse PNAISP assim, é... qual é, quais são as suas diretrizes e os objetivos? Assim bem delineados porque eu acharia interessante colocar isso aqui na entrevista também.

B: Sim, olha só... As equipes do PNAISP elas são multidisciplinares, como médicos, odontólogos, psicólogos, então elas tem uma visão, é... Holística, é... De toda problemática da saúde, uma visão completa, integral, e portanto o PNAISP é uma coisa muito importante pra nós, quando nós temos o PNAISP em unidade, com o exemplo de Americano, o fato de nós termos o PNAISP que é puxado como se fosse um guarda chuva, temos a cooperação da prefeitura de Santa Izabel, da prefeitura de Castanhal, e temos uma unidade básica de saúde, e um hospital nós temos uma condição de saúde... Que é perto do bom, né, ainda é retraída do meu ponto de vista, mas ela é perto do bom, mas se nós tivéssemos uma estrutura de PNAISP em todas as nossas 49 unidades, a saúde prisional daria um salto, então nós teríamos muito mais... Você usou o número aí de 8 mil e tantos profissionais de saúde, é... Do PNAISP, e realmente esse é um desafio nosso e do sistema nacional de usarmos o PNAISP, tá, pra que a gente tenha regularidade e certeza do atendimento, tá? Nós temos uma estrutura de ambulância, de escolta, por exemplo hoje nós fomos para um dos nossos hospitais penais, onde em toda cidade que é polo de unidade nós temos uma brigada hospitalar, então a gente já faz essa escolta pra que facilite o trânsito, a rapidez no atendimento, então se você ver no hospital metropolitano, nós temos, aqui de Belém, nós temos uma brigada hospitalar, então, é, que ela faz toda essa cobertura da região metropolitana, isso ajuda muito, então são suporte, são estruturas logísticas, ambulâncias adequadas, etc., para o tratamento da pessoa privada de liberdade, agora os nossos protocolos de COVID, nosso protocolo de COVID, ele foi reconhecido pelo CNJ, então nós tratamos até os casos semicríticos, depois do semicrítico nós passamos à rede de saúde, né, então nós separamos todas as pessoas privadas de liberdade que estão, é... Que manifestem sintomas de COVID, e o sistema por exemplo é todo dividido assim, compartimentado dessa forma, é... Toda unidade nós separamos as pessoas que tem TB, que são, tem sífilis, que tem diabetes, nós temos no nosso cardápio, cardápio que atende demandas nutricionais de quem tem restrições, como de uma pessoa que tem problemas cardíacos, de uma pessoa que tem problema de pressão alta, então isso tudo é saúde também.

A: Com certeza.

B: Né... É um retiro, banho de sol, né, travamos uma luta do sistema prisional anterior, é, como era um sistema bagunçado, né, desorganizado, os presos passavam a maioria do tempo, é... Dentro das alas (inaudível) para o solário, porque eles fugiam, então o que o Estado fazia? Controlava ali, e em compensação o que acontecia? Eles viviam em um ambiente altamente insalubre, né, e sem ter direito a banho de sol, e a LEP era tão inteligente que garantia o banho de sol, e o banho de sol... Dizem que a luz do sol é o melhor remédio pra tudo, né.

A: Uhum.

B: Então essas coisas mínimas protocolais, nós, é... Melhoramos a saúde, essa assistência apesar de, é... O que eu quero dizer é assim hoje o sistema de trabalho faz compensar a ponta do ponto da prevenção, com palestras, com atendimento orientando alimentação, orientando exercício, orientando... Então isso também melhorou a saúde prisional e a gente tem feito isso.

A: Perfei...

B: Mas repito, reitero, a questão é termos PNAISP em todas as unidades prisionais.

A: Perfeito doutor. Então assim, em relação às perguntas relacionadas à COVID, como...

B: Eu já falei isso.

A: Oi? Alguma... Pois é!

B: (Inaudível) eu tô vendo as perguntas aqui e eu vi que eu já até me antecipei nas perguntas.

A: Sim! Exatamente! Inclusive ia até comentar que o senhor já tava emendando uma resposta na outra praticamente.

B: Tem um roteiro, sou anti roteiro, me desculpe.

A: Não! Não se preocupe.

B: (Inaudível) as minhas perguntas tavam aqui, que fizeram uma minuta pra mim (inaudível).

A: Não se preocupe, inclusive doutor, se o senhor quiser as transcrições depois da entrevista que eu vou fazer eu posso enviar pro senhor.

B: (Inaudível) entrevista tem que ser assim, natural, espontânea, quem sabe faz ao vivo, eu vou lhe mandar essas perguntas.

A: Perfeito doutor, sem problema. Então assim, o senhor já comentou bastante assim sabe sobre protocolo da COVID aqui no estado, então assim, só pra termos mais formais assim pra gente poder escrever de uma maneira mais bonitinha na dissertação...

B: Sim.

A: Você pode especificar como é esse protocolo? Desde de que data ele tá em vigor... Quais são as...

B: Ele tá em vigor desde março do ano passado, é... Aqui nesse material eu tô vendo aqui que ele faz toda uma discriminação de passos, e de protocolo do COVID, mas eu queria destacar alguns passos. Talvez aqui nessa entrevista o que eu tô falando? É legal aqui que vai ter uma parte escrita e uma parte falada, e a minha parte falada tá proveniente daquilo que eu acho mais importante.

A: Sim, com certeza.

B: (Inaudível) Então veja bem, o que eu acho que destacaria no nosso protocolo do COVID, primeiro: nós tivemos uma única porta de entrada para o sistema prisional, essa porta de entrada é a unidade prisional da Marambaia. Então qualquer tipo de prisão que aconteça, mesmo as

assistenciais, mesmo... elas vão para a Marambaia, essa unidade de triagem de saúde, lá o preso, a pessoa que é presa ela faz o teste de COVID e fica numa quarentena de 14 dias de observação, se ela apresentar sintomatologia de COVID, ela irá para a unidade chamada PEN3 em Marituba, se ela evoluir com sintomas ela fica lá em tratamento, ou ela vai para Americano, onde nós temos na UBS a condição de atender até o estado semicrítico. Assim mesmo nós temos uma porta de entrada para as mulheres, que vão para o CRF de Ananindeua, e temos uma porta de entrada no complexo de Marabá, no complexo de Santarém, no complexo de Vitória do Xingu, e nas unidades prisionais como a de Breves, Mocajuba, Abaetetuba, a pessoa privada de liberdade entra e fica numa cela, de quarentena, seguindo nesse mesmo protocolo, este protocolo conta com a separação prévia de nossos presos, por exemplo quando começou o processo de COVID, nós selecionamos os presos com comorbidades, suscetíveis a apresentarem sintomas mais severos da COVID, então nós separamos as pessoas que tinham comorbidades, em todas, todas as unidades, né, e quando essa pessoa já separada, segregada, ela já apresentava qualquer sinal, como até hoje, eu tô falando no passado mas é presente, tô falando no transitivo né então ela vai já separada para outra área, porque ela manifestou sintoma, imediatamente é dada pra ela uma medicação, então... a medicação que nós usamos é a Azitromicina, né, essa é a medicação padrão, e aí vitaminas, enfim aí, as unidades tem um pacote de medicações suplementares, mas a medicação é a Azitromicina, e se acontece um agravamento da situação, nós então transferimos para o sistema regular, em busca de um leito, ou numa UPA ou então mesmo num hospital de campanha ou em outro hospital da estrutura do Estado. É bom dizer que nessa situação evidentemente que a pessoa privada de liberdade vai sem qualquer escolta, nós apenas entregamos a pessoa e esperamos que ela se recupere e volte para o sistema prisional, é o que tem acontecido, nunca ninguém fugiu, com este procedimento graças a Deus nunca ninguém morreu, é engraçado também que eles ficam agradecidos pela forma como são atendidos até hoje por nós, então eu destaco isso. E uma outra questão sobre órgão político, que eu falo isso publicamente, é o ambiente prisional, desde quando iniciou a pandemia, nós temos a rotina de lavar e desinfecionar todas as unidades prisionais diariamente, tá? Então essa prática me parece, da desinfecção e da lavagem de todas as unidades, todos os dias, ela é muito importante, claro que também tem manobras assim difíceis, nós restringimos as nossas visitas a 20% da média de visitas verificadas entre janeiro, fevereiro e março de 2020, então nós interrompemos visitas pontualmente, nós, aqui do Pará, nós reduzimos as visitas a 20% dessa média, então se na unidade, sei lá, 75, tiveram 300 visitas em média nesse período, então lá até hoje apenas 60 podem fazer as visitas, então a gente vai procurando estabelecer um rodízio, nós também temos uma visita virtual aqui na Santo Antônio, a família do preso pode

visita-lo virtualmente, então assim como tem a visita presencial, tem a visita virtual. A mesma coisa os advogados, né, as entrevistas tanto podem ser presenciais quanto virtuais sendo que dos advogados em hipótese alguma nós suspendemos a entrevista deles, e é uma situação mais grave, como por exemplo nós estamos vivendo em Belém agora com o lockdown, então mesmo no lockdown as visitas em Belém estão suspensas, dos familiares, mas as entrevistas dos advogados não, continuam sendo permitidas, tá certo, tanto presencialmente quanto virtualmente. Nós suspendemos visitas no Pará fundamentalmente no mês de maio e junho do ano passado, e suspendemos agora, e a gente suspendeu já em Santarém, a gente tinha campanha quase sempre, porque que eu digo quase sempre, vou justificar o quase sempre, o protocolo do próprio Estado com bandeiramentos, que é o protocolo que não é do governo, não é um protocolo político, é um protocolo técnico, aqui quem faz o nosso é inteiramente o pessoal da saúde isso não é ato do administrador, isso é ato técnico da saúde, é como se fosse um ato médico, então por exemplo em fevereiro nós suspendemos as visitas na região metropolitana, embora o Estado não tenha decretado o lockdown, logo em seguida o Estado decretou aquelas medidas restritivas do município de Belém e outros da região metropolitana e avançou para o lockdown, mas nós estávamos produzindo assistência antes disso, em fevereiro e agora obviamente acompanhando. Então o nosso protocolo às vezes distingue suavemente daquele do Estado onde há uma situação vermelha, a nossa pode ser black que é no caso o nosso aqui em Americano, né, aí o Estado evoluiu pra black, como em Santarém nós tivemos o fechamento de Santarém um pouco antes do que houve em Santarém no lockdown e bandeiramento black, então talvez porque a gente esteja olhando um corte menor, pedaço do todo, mas talvez a gente consiga visualizar um pouco antes o fato dele acontecer pra todos, então nós fechamos coincidentemente em Santarém e na região metropolitana, nós fechamos, pra nós a bandeira foi black antes da do Estado nós fechamos, se você for ver o decreto governamental, você vai ver que o decreto de fevereiro diz assim: De acordo, as visitas de acordo com a disponibilidade do sistema penitenciário, e depois agora de março você diz: está suspenso a visita, né, então o Estado também sempre respeita essa autonomia que nós temos de compreender quando é pra fechar, quando é pra suspender, pra discutir... As visitas não têm contato pessoal, a visita ela cumpre o distanciamento social, ela usa máscara, né, elas usam álcool em gel, e também as pessoas privadas de liberdade elas usam máscara, e também nossos policiais penais, todo mundo, o pessoal médico, usam luva e etc. Esses são os cuidados no dia a dia do protocolo que também, eu destaco, que são muito importantes, né, e nós exigimos também assim como a gente lava e desinfeciona a unidade prisional, nós também exigimos o padrão higiênico de cada pessoa privada de liberdade, né, a nossas celas prisionais hoje, dentro delas elas são celas



limpas, né, elas só têm colchão, e cada pessoa tem no máximo com ela dois uniformes e um kit higiênico, né, então ela não tem entulhos, ela não tem outras coisas, e a pessoa privada de liberdade tem que estar com o cabelo raspado e com as unhas aparadas, e sem barba, né, então o cuidado com higiene pessoal também é uma exigência do nosso protocolo, e isso nós acreditamos muito, apesar disso ser talvez, não sei, invasivo, mas o fato é que isso ajudou a mudar a saúde e isso pode ser visto no COVID, pode ser visto no número de mortes, no número de adoecimentos, no número de saídas de presos com qualquer problema de saúde que tiveram que deixar o sistema prisional para serem tratados no sistema público de saúde.

A: Perfeito doutor, e realmente, esse protocolo tem dado bastante resultado positivo porque realmente todas as notícias afirmam que não tiveram óbitos por COVID de pessoas privadas de liberdade aqui no Pará, totalmente diferente da realidade de outros estados, doutor. Por exemplo, eu tava lendo uma notícia que no Distrito Federal tava... Dentro das cadeias estava um apocalipse, estava assim um...

B: No ano passado no Distrito Federal tiveram mais de 100 mortes, num único complexo prisional.

A: Num único complexo prisional e em coisa de cerca de 10 dias eram 300 contaminados e isso que tiveram testados né? Que haviam sido testados.

B: Sim, e nós, a gente... Eu quero lhe dizer inclusive que nós temos tido, claro no início todo mundo reagiu, mas hoje se você for entrevistar os presos, as famílias, evidente que eles vão reclamar aqui ou ali, mas no geral eles aceitam que este protocolo lhes foi benéfico, porque se não fosse este protocolo a situação é incontrolável porque dentro de uma unidade prisional todo mundo tá confinado, todo mundo vai morrer né, o Irã, França, vários países tiveram que colocar as pessoas em liberdade, a Itália, você viu a situação da Itália, né, as pessoas sendo colocadas em liberdade, porque elas estavam morrendo, agonizando sem qualquer possibilidade de assistência, então nós nunca tivemos essa situação aqui, estamos muito longe disso, hoje eu diria assim, com esse bandeiramento a gente fica muito mais preocupado com hoje, realmente deixa preocupado com as pessoas, mais conosco, com o servidor, com colegas, etc. do que propriamente com as pessoas privadas de liberdade porque o sistema ficou no automático, que eles tão lá, cuidando deles próprios, já sabem como cuidar, então tá bem tranquilo, graças a Deus.

A: Então isso foi muito bom, né, porque acabou gerando uma colaboração tanto das pessoas privadas de liberdade como de suas famílias, advogados e até mesmo as equipes multidisciplinares de saúde, né, que atuam dentro das unidades prisionais, então...

B: E com ambiente de saúde mais tranquilo, isso também permite que as pessoas não tenham aquele receio de prestar assistência, sabe, então isso ajuda também, cria um círculo virtuoso, e aí eu vou lhe mandar por escrito, eu tô vendo aqui os dados, nós tivemos 797 casos de COVID dentre as 19960 pessoas privadas de liberdade, 34 estão realizando tratamento.

A: Uhum.

B: Tem 78 PPL com suspeita que estão isolados, então todos os dados estão aqui, tá? Então você vê que os números não são tão altos, né, não são tão altos, você vê nesse momento eu tenho 34 custodiados que estão em tratamento, 34! De um universo de 20 mil é realmente muito pouco, né?

A: De um universo de 20800 presos e também o grande número de recuperados, né doutor?

B: Sim, e esses adoecimentos aconteceram muitos, se você for ver na série histórica, foi no primeiro momento do COVID, porque quando nós decidimos suspender visita e tal, foi protocolo... Na verdade já tinha uma contaminação do sistema, então se você for ver, grande parte desse número ele é no início do processo e ele cai absurdamente durante o processo, se você ver agora nós estamos em pandemia e olha só, nós mantivemos visita até o início e metade do mês de fevereiro, até porque essa semana de fevereiro, o grupo que tivemos visita em algumas unidades até avançou um pouco mais, então aí nós suspendemos, então nós pegamos muito ainda aqui agora esses casos... Eu tenho a impressão que, não sei quanto nós tínhamos em janeiro, mas o nosso número era menor do que nós temos hoje, de infectados, aí nós já pegamos essa segunda onda um pouquinho e aí freamos tudo bem? Você me perguntou também aqui, eu tô vendo, sobre Habeas Corpus no início do COVID, a recomendação 62 do CNJ.

A: Isso.

B: Nós tivemos muita discussão com o poder judiciário sobre isso, porque no período no Brasil todo, a tendência era dizer assim: a muitas das autoridades não conhecem o sistema prisional brasileiro, o sistema prisional brasileiro mudou muito nos últimos 5 anos, não só aqui mas em todo lugar, então a tendência de todos é pensar o sistema prisional como a gente tem na cabeça, é aquele abarrotado de gente, todo mundo sujo, com pano na cabeça, e tal, não é mais assim, né, então quando veio o COVID a tendência de muitos juízes foi de fazer uma liberação geral de presos, e tiveram liberações assim, é... O movimento das organizações criminosas oportunista para liberar presos, é importante dizer isso desses grupos, e nós aqui nos manifestamos veementemente contra esses alvarás de soltura. Então aqui nós temos uma classificação dos presos por grau de relevância.

A: Uhum.

B: Então nós aqui estabelecemos um patamar assim, toda vez que uma medida de liberdade beneficiar algum preso de relevância no mundo do crime, nós vamos nos manifestar fortemente contrário, recorrendo, fazendo manifestação, fizemos isso inclusive muito em parceria com o Ministério Público, especialmente com o CAE, porque o CAE dá conta das organizações criminosas, então você vai ver, manifestações nossas em alvos de processos junto com o Ministério Público, o Ministério Público recorrendo com a nossa concordância, em situações que nós achamos que o preso tem relevância, as que não tem... Justiça que faça o que bem entender. Então esse diálogo nosso, a justiça passou a entender que tinha que aplicar a resolução 62 do CNJ com *grano salis*, com prudência, então esse número que eu lhe dei de libertações, que foram de 223 custodiados homens e 24 mulheres, portanto foram 247 em 2020, e em 2021 esse número até hoje nesse bimestre tem 27 homens libertados por esse motivo e 8 mulheres. Esse número maior foi logo no início da pandemia ano passado, então é um número que chama atenção porque ao longo do período depois de julho do ano passado, esse número vai caindo absurdamente na curva, e como você vê a realidade hoje é que nós temos 27 pessoas do sexo masculino e 8 do sexo feminino que foram liberados nesse espaço do dia 01/01 até hoje, 25/03, então aí passa a ser administrado isso tudo no site, nós passamos... Os juízes passaram a ter consciência que tinham que nos ouvir, né, em casos em que as pessoas que perdem a liberdade são pessoas acusadas de crimes graves, né, de crimes feitos mediante grave violência, né, e aí nós temos em muitos casos juízes nos ouvem, desembargadores nos ouvem, os Habeas Corpus, e nós vamos nos manifestando, tem pessoas que tem uma condição frágil realmente de saúde, e que seria bem irresponsável nós dizermos “olha deixe essa pessoa aqui conosco, que nós cuidaremos integralmente dela”, não seria coerente com isso, e há outras que nós podemos dizer que nós vamos cuidar dela, porque se nós a pusermos e liberdade quem vai estar em insegurança é toda a comunidade, então a gente vai dosando e sobredosando essas situações.

A: Doutor, acredito que todas as perguntas foram respondidas, muito bom, pra mim estou bem satisfeita, e assim muito obrigado pelo tempo disponibilizado, pelo senhor responder, e se o senhor puder mandar esses dados seria interessante, e doutor...

B: Agora? (Inaudível) diga pra ele que vou mandar as minhas perguntas respondidas (??) e vou mandar também os dados que eu me referi aqui pra vocês, tá bom?

A: Muito obrigado viu doutor!

## TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTA COM PROMOTOR DE JUSTIÇA EDIVAR CAVALCANTE LIMA JÚNIOR

A: Entrevistador

B: Edivar Cavaltante Lima Júnior

C: Entrevistador 2

B: Boa tarde.

A: Então vamos começar, doutor confirma seu nome completo e a sua promotoria atual, por favor.

B: Eu sou Edivar Cavalcante Lima Júnior, sou promotor de justiça titular da 3º promotoria de justiça de execução penal, penas e medidas alternativas.

A: Perfeito, e qual é sua formação?

B: Eu sou bacharel em Direito pela Universidade Federal do Maranhão e tenho especialização em direito ambiental e políticas públicas pelo NAEA da UFPA.

A: Pelo NAEA, perfeito doutor, e a quanto tempo o senhor ocupa o seu cargo?

B: Na promotoria de execução eu estou desde 2019.

A: Desde 2019, é então deu pra ver bastante essa transição de...

B: Eu fui no foco do furacão, eu entrei no evento Altamira.

A: Entrou no evento, né, que aquela situação, ninguém sabia o que fazer, como fazer...

B: O divisor de águas.

A: O divisor de águas... A partir da sua atuação, como promotor de justiça, qual a sua visão sobre o sistema prisional como um todo?

B: Tá, é como eu falei, em 2019 em ingressei nessa promotoria de execução, e a gente passou a fazer o levantamento da realidade prisional aqui da região metropolitana, a execução penal da capital, na realidade, ela não se limita a Belém, ela vai até o complexo de Americano, ela é vinculada à competência da vara de execuções penais, então o promotor que fica em Belém, ele atua nos processos de execução vinculados à VEP, ou seja, hoje a gente deve ter em torno de 19 a 20 mil PPLs né, pessoas privadas de liberdade, e dessas 60% fica na região metropolitana, então as promotorias da capital elas atuam em 60 a 70% dos processos de execução penal do Estado, então qualquer medida, qualquer ação que é adotada aqui na região metropolitana tem um reflexo direto em todo o Estado. Diante disso, quando eu já ingressei em 2019, como eu falei, logo após o evento Altamira, a gente pode fazer essa divisão de águas, do que era o sistema prisional antes da chegada da SEAP né, que ela é criada em 2019, e o que era o sistema prisional na época da SUSIPE, houve essa grande diferenciação, essa mudança de paradigma né, em que o Pará conseguiu sair, né, o Pará conseguiu sair de um dos piores sistemas prisionais do estado,

para hoje é... Em alguns protocolos até referenciados pelo CNJ, não sei se vocês já levantaram isso.

A: Sim, sim, sim, sim, tanto que o protocolo aqui no estado foi bem satisfatório em relação à COVID, não teve nenhum óbito...

B: Ainda não tivemos, hoje mesmo... Eu faço parte do comitê, a resolução 62 do CNJ ela recomendou a criação de comitês estaduais direcionados pelos GMFs né, e aqui no Pará, com a criação do comitê do Pará, eu fui, eu sou membro desse comitê e hoje a gente teve uma reunião, uma nova recomendação do CNJ de medidas adicionais ela recomenda a continuidade desse comitê, e hoje a gente teve a primeira reunião, e continuamos graças a Deus sem nenhum óbito. Hoje apenas com 35 PPLs em suspeita né, e os demais em tratamento, então a gente continua com um sistema bem controlado, mas isso não foi somente fruto desse trabalho do COVID, isso já veio de 2019, com as medidas que foram adotadas com a vinda da força federal de intervenção, que já se mudou toda a estrutura do complexo de Americano, e em consequência em todo o Estado, né?

A: Sim, com certeza inclusive comparado com a realidade de outros ambientes prisionais, de outros locais aqui do Brasil, tá extremamente bem controlado, eu lembro que eu vi uma matéria sobre uma unidade prisional lá do Distrito Federal, que tava o pandemônio, era assim, em uma unidade prisional tiveram 100 mortes, e isso assim, mais de 300 pessoas contaminadas em coisa de 10 dias, e isso que eles sabiam né porque era o número de testes que eles tinham feito, com certeza deveria ter muito mais gente contaminada.

B: É aqui se somaram esforços, na realidade, logo que a gente tomou pé da pandemia já no começo do ano passado, nós fizemos uma recomendação, nós fizemos uma recomendação, quando eu falo “nós”, nós os promotores de execução penal, a gente já tinha tombado em 2019 um grande procedimento preparatório pra mensurar a grande problemática que é a superlotação, ainda é, não é só Pará e Brasil, todas as casas penais estão com a capacidade muito acima, o complexo de Americano ele tem uma crise terrível porque são 10 casas prisionais lá dentro, 9 do regime fechado e uma do semiaberto, né, então o que é que acontece, a conta não fecha, quem progride do fechado pro semiaberto vai pra colônia, e a colônia não tem capacidade pra receber toda essa população. Então diante dessa crise, desse grave problema que a gente tinha que encontrar uma solução, em 2019 a gente tombou um procedimento, levantou diversos problemas relacionados a essa superlotação, inclusive a questão da saúde, né, entramos com ações, né, interditamos o hospital, na época né, o hospital geral de custódia e tratamento psiquiátrico, né, que não tem psiquiatra, inclusive uma turma também de uma das faculdades até me entrevistou sobre isso que eles estavam fazendo um trabalho, sobre o hospital, o HGP,

que ele mudou de nome, é hospital geral penitenciário hoje, quando eu entrei ele tinha quase 500 pessoas lá dentro, né.

A: Meu Deus.

B: E hoje ele está com 73, né, ele tem uma capacidade 88 então ele está dentro da capacidade dele, e hoje realmente a gente adota todo um controle e todo um trabalho voltado à reinserção daquele com transtorno mental, foi um grande trabalho que foi feito, inclusive tem até uma cartilha que foi montada pelo tribunal de justiça, o ministério público deu contribuições nessa cartilha pra que a gente desse um fluxo, o grande problema é que a maioria também não sabia nem o que fazer, o juiz lá em São Félix do Xingu, por exemplo, que se deparava com algum preso em flagrante com problema mental, ou alguém que durante aquela instrução ela apresentou algum problema com transtorno, eles não sabiam como fazer, pra onde mandar, quem acompanhar, por vários fatores, e o primeiro que eu coloquei foi esse: a falta de um profissional da área psiquiátrica, o Estado não tem psiquiatras, e se tinha que encontrar uma solução, e diante desse fato a gente começou diversas ações né, e com esse trabalho acabou surgindo a pandemia, mas várias outras ações já se tinham sido feitas né, preventivamente, e isso já facilitou, né, facilitou a adoção de medidas mais rigorosas, como de início foram suspensas todas as visitas, foram... Tô tentando lembrar o que que a gente traçou, principalmente né, se restringiu a questão de transferências de casas penais, se adotou uma série de protocolos de prevenção e essa recomendação que foi encaminhada, pra nossa surpresa ela foi acatada em sua íntegra, tanto pela SESP quanto pela SEAP, né, a secretaria, e a gente continuou fazendo esse acompanhamento, então diante dessas medidas que no início foram bem contestadas, né, por que fechar tudo? Hoje a gente vê que o lockdown é necessário, então o preso ele já vive em um lockdown, ele já vive isolado, ele já vive fechado, então o que que a gente fez com a medidas que foram adotadas no começo do ano passado, a gente simplesmente evitou trazer vetores de transmissão pra dentro da casa penal, inclusive com reflexo até na nossa atuação das inspeções né, porque como é que a gente faz pra não levar esse vírus lá pra dentro da casa penal? Então a gente passou a adotar, até seguindo lá os padrões do conselho nacional, as inspeções virtuais né, que elas funcionam mas tem suas limitações, por quê? Porque por exemplo pra região metropolitana eu tenho uma qualidade de internet, eu tenho praticamente em todas as casas penais um computador ligado à internet, então eu consigo com facilidade, mas em alguns outros locais não, por exemplo aqui na região metropolitana quando o CRCAM, que abriga os policiais penais, policiais militares quer dizer, e servidores, né, quando ele tava em Icoaraci a gente não tinha uma internet de qualidade pra fazer essa inspeção então era necessário a ida presencialmente, então a gente se depara com algumas situações, que foram

com o tempo sendo evoluídas, né, essa questão virtual, que eu acho que é uma coisa que não tem mais volta, né, uma ferramenta nova que surgiu de benefício, a SEAP investiu muito nisso, hoje por exemplo, na reunião de hoje no comitê a gente colocou esse ponto né, de que como é que estão acontecendo os atendimentos dos advogados da defensoria pública, e a família, né, como a família tá visitando, então ambas estão funcionando, o teleatendimento ele pode ser feito lá naquela sede da SEAP da Cidade Velha, Cidade Velha não, do Comercio, e pode ser feito também por telefone, só credenciar esse telefone, passam claro por um procedimento de segurança, mas... É possibilitado esse teleatendimento ou essa visita de familiares.

A: Entendi doutor, perfeito. E assim, a sua atuação profissional dentro da promotoria de execução, você pode falar um pouco sobre como é o acesso da garantia do direito à saúde tipo, antes do contexto pandêmico e mais ou menos como é que tá sendo agora? Tipo que ele é previsto tanto lá no plano nacional de atenção integral à saúde quanto também na LEP, então você pode falar sobre a sua visão sobre a garantia do direito à saúde antes e depois do contexto pandêmico? E também falar um pouco... É, não, essa pergunta sobre essas, tipo, essas outras ações que vocês tiveram acho que seria mais interessantes relacionados com a questão da COVID, então depois eu faço essa pergunta, mas...

B: Tá, em questão à saúde né? Na realidade quando tu começa a lidar com o sistema prisional uma coisa reflete na outra, por exemplo com a intervenção federal, né, com a força federal, com a mudança, com a retomada de poder pelo Estado, né, o Estado passou a ter esse controle, pela primeira vez tu passou ter o controle de qual medicação era entregue, pra quem era entregue e era entregue pelo Estado e não vendida lá dentro da casa prisional, é uma coisa até estranha mas a realidade era essa, e alguns estabelecimentos prisionais como por exemplo o CRPP1, que foi fechado, o Estado não entrava, né, não tinha nenhum tipo de acesso às celas, aos pavilhões, e a partir da retomada das casas do complexo de Americano se passou a ter esse controle, e o que que passou-se a ter o que tem hoje, né, eu sei por exemplo, é.. Em cada estabelecimento prisional quem, né, qual o interno que possui comorbidade, que precisa do acompanhamento médico, né, e essa medicação é fornecida pelo Estado, controlada, como é que ela é entregue hoje? Hoje a medicação, né, a partir de trabalhos que nós fizemos junto a eles, tanto com a ajuda do juiz de execução penal, o medicamento é entregue a cada interno, e isso é feito um relatório final, né, a questão da quantidade de atendimentos médicos também, isso é acompanhado tanto nas inspeções que nós fazemos quanto no recebimento desses relatórios por parte da diretoria de saúde, da SEAP, que está a frente o Leone, né, o Leone é o ex diretor do hospital penitenciário, conhece bem aquela realidade lá de Americano, e ele trouxe todo esse know-how pra SEAP, então hoje o que a gente simplesmente deduzia antigamente hoje a gente tem

concretamente um relatório, se eu preciso saber numa casa prisional se tá havendo consulta, se tá havendo atendimento, se tá havendo tratamento de saúde, hoje eu tenho relatórios que nos comprovam isso. Também saúde, o que que vem num outro ponto, a questão da nutrição, né, havia uma grande reclamação sobre a alimentação dos presos, a qualidade dessa alimentação, e a gente constatou in loco né, inclusive eu mandei diversos relatórios em que nós fomos lá em Americano e verificamos a má qualidade da produção do alimento, não era do alimento, é o alimento ele era produzido de uma forma não satisfatória, horário, né, uma diferença de uma refeição pra outra muito longa que deixava um jejum muito longo, né, no interno, a qualidade da conservação desse alimento. Então todas essas medidas, né, todas essas situações foram levantadas pelo ministério público, inclusive foi rescindido o contrato anterior, que foi licitado uma nova empresa, e hoje é uma nova empresa que fornece essa alimentação, que também tem a ver com saúde, a qualidade do alimento dos internos melhorou bastante, nas inspeções eles confirmam isso, se vocês tiverem a oportunidade de fazer esse levantamento né, houve um ganho muito grande de qualidade, entre questão de horário, de... Até o peso, né, das próprias marmitas, isso atende os padrões do processo licitatório. Um fato bem interessante que tu pode constatar antes da retomada de controle do Estado é que as próprias facções criminosas não permitiam que aquela marmita chegasse até o preso.

A: Nossa.

B: Em diversos estabelecimentos prisionais o preso tinha que comprar a marmita que o Estado fornecia de graça, entendeste? Então isso foi um ponto realmente muito marcante, né, essa questão da chegada do medicamento, entregue de graça, fornecido pelo Estado ao interno, que também era vendido pelas facções lá dentro, o atendimento médico dentro dos presídios, fornecido pelo Estado, uma alimentação de qualidade, aí vem o que? A questão da higiene, com a padronização do uniforme e o fornecimento dos kits de higiene, que eu também tenho controle disso hoje, há um controle quanto à questão da saúde, né, uma melhoria da questão da saúde e da higiene daquele interno. Qual o grande problema que a gente ainda enfrenta? Eu tenho muita gente dentro de uma cela, então falta o que ainda? Colchão. Por que falta colchão? O Estado até licitou, fez uma grande compra, tá entregando muitos colchões hoje em todos os estabelecimentos prisionais, só que tem um problema, como eu não tenho espaço dentro da cela eu não posso colocar colchão pra todo mundo, então é uma questão que vai puxando a outra, mas estamos conseguindo sair desse, por exemplo, algumas reformas que estão acontecendo em estabelecimentos prisionais lá dentro transformaram aquela cama numa triliche, uma cama virou três, eu triplico a capacidade de uma cela, não é o ideal, mas isso dá uma qualidade de vida e saúde pra aquele interno muito maior, e o grande, eu acho que a grande melhoria de toda



essa situação que além dessa questão de saúde é a reinserção social, que é um trabalho que também cresceu bastante na região, tanto na região metropolitana quanto em demais locais do Estado, em que a gente capacitou, né, tá capacitando esses PPLs, dando cursos, dando treinamentos e dando uma oportunidade de que ele retorne à vida em sociedade, ok? (inaudível)

A: Então o senhor acha que... Hã? Não! Não, tá ótimo, tá sendo ótimo doutor, porque tá complementando bem, então isso até me surgiu um novo questionamento então o senhor acha que com a entrada da SEAP, que foi em 2019 não foi?

B: A criação, a criação da secretaria foi em dezembro de 2019.

A: Dezembro de 2019, foi bem...

B: É, a lei de criação, né, ela já tava sendo estruturada como secretaria em meados de 2019, mas no final do ano de 2019 é que houve a lei de criação realmente, transformação nela como secretaria, como acontece nos demais estados né.

A: Isso, e assim doutor, o senhor acredita que esse protocolo feito da COVID em relação ao adotado pela SEAP, ela melhorou o sistema carcerário, no sentido assim tipo de acesso a garantias, de melhores limpezas, higienizações dentro das celas, melhor garantia de acesso à saúde...

B: Foi montado, foi montado pela assessoria da SEAP, em conjunto com a SESPA, as duas secretarias elas montaram esse protocolo conjunto, existe um órgão que engloba, um órgão nacional que engloba todos os secretários de administração penitenciária, e eles estão trabalhando em conjunto, montando esses protocolos, traçando essas metas, né, de como agir, de como proceder, aqui no Pará, com a criação desse protocolo pelo Jarbas e pela secretaria de saúde, as nossas peculiaridades regionais elas foram levadas em conta, é... E o que é que foi feito, tu colocaste um ponto primordial, o primeiro passo, além de fechar visita, além de proibir visitas temporárias, houve a sanitização de todos os estabelecimentos prisionais, eles fizeram essa sanitização, que é aquela, é... Usar produtos químicos pra matar todas as bactérias, vírus e tudo mais, houve um esforço conjunto pra conseguir EPIs, né, inclusive até o conselho nacional do MP recebeu do banco Itaú um grande número de máscaras, e elas foram distribuídas, se eu não me engano 3 milhões de máscaras recebidas, e foram distribuídas pelo Brasil, o Pará recebeu um grande número de máscaras, vindo através do conselho nacional, nós participamos desse procedimento de entrega, na época inicial cada PPL recebeu 5 máscaras para serem utilizadas, né, houve uma compra de álcool em gel, sabão, então houve toda uma soma de medidas, né, seguindo esse protocolo lá de prevenção, de precaução, que impediu, impediu que acontecesse óbito, né, casos não tinha como não acontecer, porque eles já vinham saindo, então já tinha situações em que o interno ele saía, de que o interno... Era saída temporária e ele

retornava, mas o que que aconteceu, criou-se um protocolo, separou-se duas casas penais, pra que fizesse todo aquele trabalho de... É... Antes de se passar o período da quarentena, pra que ele manifestasse os sintomas e ele pudesse retornar ao seu estabelecimento prisional, separou inicialmente a Marambaia, né, pro preso temporário, e se separou o PEN3 pro preso condenado, então todo aquele que retornava fazia aquele período de quarentena, hoje dentro de Americano cada estabelecimento prisional ele tem a sua ala pra separar aquele que passou pela saída temporária, ou aquele que chegou agora, né, que progrediu de regime ou que foi transferido, então existe esse protocolo, ele se ampliou, inicialmente ele reservou dois estabelecimentos e ele se espalha como um todo, então diante dessas medidas desse protocolo é que a gente entende que se conseguiu esse milagre, né, eu entendo como um milagre, porque se a gente vivesse isso naquela situação anterior a 2019, a gente não tinha controle nenhum, então graças a Deus essas medidas foram tomadas, foram adotadas, foram implementadas e mantidas, e elas evitaram o caos no sistema.

A: E doutor, agora em relação ao contexto pandêmico, na sua visão, como a COVID alterou o sistema prisional e a sua rotina de trabalho? No sentido de visitas a estabelecimentos, audiência, atendimento ao público, o senhor sentiu alguma diferença também no volume de trabalho, no tempo de duração do processo?

B: Tá, quanto a rotina de trabalho na execução penal, pra quem lidava já com execução penal não houve, no meu modo de ver, uma grande mudança. Em primeiro lugar, os nossos processos todos já são eletrônicos, o CEEU que é o sistema que tramita esses processos ele já nos tira todo aquele ônus de ter que tramitar processo físico, então o teletrabalho não mudou em nada, na realidade tu teve mais tranquilidade de tramitar esses processos. O volume aumentou? Aumentou sim, porque a gente teve que fazer todas aquelas revisões de quem tinha comorbidade, aquilo lá que a resolução 62 fala, né, em que ela foi feito todo esse acompanhamento de PPLs com comorbidades que poderiam causar problemas dentro lá do sistema prisional, só que isso, como eu já te coloquei, em 2019 a gente teve aquele grande evento Altamira que mudou toda a sistemática do Estado, então essas revisões elas já vinham acontecendo, né, a antecipação de benefícios, a antecipação de regime, e principalmente o semiaberto harmonizado, a aplicação do semiaberto harmonizado, ele já era um fato concreto no estado do Pará, então se tentava, né, por falta de um outro meio, se tentava de todas as formas melhorar a situação retirando ele da casa prisional, né, esse somatório de medidas ele foi realmente incrementado, com a questão da COVID a gente teve que tratar de uma forma mais rápida, mais eficaz, então o que que se fez? Se marcaram reuniões, a vara de execução aqui da capital inclusive ela fez algumas portarias, né, ampliando a abrangência do semiaberto

harmonizado, pra que a gente desafogasse um pouco o sistema, eu puxo muito a questão do semiaberto pela questão de hoje ser o regime que tem a maior população abrigada em locais pequenos, por exemplo a colônia agrícola tem 600 vagas e ela tem em média 2000 pessoas lá, né, então tu tem mais de 3x a capacidade, né, tá sendo construído blocos, também com nosso empenho nesse sentido, ela tá sendo ampliada, tá sendo modificada, mas mesmo assim ela não comporta, né, a colônia agrícola é um grande exemplo da ação do MP, o próprio muro de contenção daquela colônia agrícola, ela não tinha nem muro, aquele muro foi obra de uma ação de um promotor de justiça já aposentado, do Wilson Brandão...

A: Wilson Brandão.

B: Ele é até, ele é apelidado de “o muro Wilson Brandão” porque ele que conseguiu, ele que conseguiu a construção daquele muro pra pelo menos isolá-la do restante, né, dos estabelecimentos prisionais. Então, é como eu te coloco, não é uma ação, não é um fato, é um somatório de medidas de todas as instituições, não só o ministério público não, a defensoria também participou disso, né, a vara de execuções penais foi algo primordial, e a gente foi buscar em outros estados exemplos de condutas exitosas, né, de como eles conseguiram resolver aquele problema né, e o que a gente podia trazer aqui pra nossa realidade, hoje existem, tramitam várias situações que vão agilizar e otimizar o sistema prisional, dentre eles a questão... Vocês devem ter ouvido falar do juiz... Juízo 100% digital, é uma possibilidade do CNJ em que toda a vara ela se transforma em simplesmente no serviço de atendimento virtual, digital, a VEP hoje ela preenche esses requisitos, porque nós não temos mais nada físico, todos os processos são eletrônicos, a gente já tem disponibilizado os canais de atendimento, como esse aqui que a gente tá fazendo né de uma reunião por um aplicativo, e a gente pode montar várias outras salas de atendimento virtual pra população, disponibilizar, né, pra como a gente tem feito na promotoria de justiça, é... Disponibilizar o número da promotoria de justiça como um canal de atendimento pelo aplicativo WhatsApp Business né, então a população tem esse acesso, tem essa possibilidade, se não tiver o celular aí ele usa aquele canal que a SEAP criou, de fibra óptica, que nós já também estamos em fase de negociação com a SEAP pra que a gente tenha uma linha dessa, um link desse pro ministério público, caso a gente precise disso, né, e todo o sistema hoje também ele tá monitorado, eu tenho condições hoje, quando recebo uma denúncia por exemplo de um fato, de uma situação em um determinado estabelecimento prisional da região metropolitana de ver as imagens em tempo real pela central de monitoramento, eu consigo isso hoje então somando tudo isso eu consigo evoluir, crescer mudando paradigmas, não preciso mais presencialmente estar lá, eu tenho outros instrumentos que me dão aquele acesso imediato e rápido, antigamente uma denúncia que acontecesse em Americano, só o deslocamento meu

de Belém até lá, dependendo do trânsito, eu vou demorar 2, 3 horas pra chegar lá, virtualmente é imediato, se eu pegar as imagens em tempo real é imediato, então a gente tem que aproveitar o que a pandemia nos obrigou a fazer, né, de encontrar esses outros meios e otimizá-los, claro garantindo todo o acesso, todos os direitos, porque a grande dúvida é a seguinte, se eu tô ouvindo um interno agora, quem vai me dizer que por exemplo aqui com você não tem pessoas nessa sala junto com ela e obrigando ela a falar ou deixar de falar alguma coisa, eu não tenho acesso à câmera como um todo, então eu tenho que ter alguns critérios necessários pra que haja lisura nesse trabalho, então é isso que a gente continua a fazer pra evoluir, pra melhorar cada vez mais o sistema.

A: Perfeito doutor, e assim, em relação às ações, eu percebi assim que o senhor falou que a promotoria também ajudou muito na criação de ações de políticas públicas mesmo, de efetivação de políticas públicas, você pode comentar um pouco sobre elas? O que eram...

B: É, inicialmente, inicialmente, inicialmente, é... a gente reúne, a gente tenta através de acordo, né, através de parceria que eles adotem, solucionem o problema encontrado, o problema apontado, né, na grande maioria das vezes em todas essas situações que eu já relatei de alimentação, de medicação, de vestuário, né, tudo isso se resolveu de forma amigável, mas nem tudo se resolve de forma amigável, em algumas situações foi necessário judicializar isso, né, e o grande exemplo é a questão do hospital geral penitenciário, hoje dentro da capacidade dele, mudando, e a ideia é se acabar com aquilo lá, pela lei antimanicomial a gente não tem que ter hospital, né, ele é criado depois da lei, então só pra tu ter uma ideia de como é que a coisa é estranha, a lei diz que eu não tenho que ter hospital, aí eu crio o hospital, então ele já nasceu errado, entendeste, então a possibilidade é realmente acabar, e é isso que a gente tem, as ações que vem sendo adotadas é em se fundar eles, acabar esse instituto, mas pra isso eu preciso continuar esse trabalho, houve interdição, não pode entrar ninguém mais lá, né, por que que a (incompreensível) chega e diz “oh mas aí não entra ninguém mais lá e o que que eu faço com aquele que tá com transtorno mental?” Né, que até se colocou esse... A nova problemática, eu acabei com um e criei vários.

A: Vários.

B: Cada casa penal tem um HGPinho, né, entendeu, pra isso a gente montou a cartilha do que fazer, como proceder, né, e tá conversando com os municípios pra que eles ingressem, né, no PNAISP, conversando, não posso obrigar, mas conversando, e algumas prefeituras já estão se mostrando bem interessadas em evoluir e crescer, né, e várias outras situações que vão surgindo, algumas ações que foram judicializadas deram certo e outras não, a gente sabe que também o judiciário entende, decide de uma forma diversa, a gente pede, né, a gente busca aquilo mas

nem sempre consegue e um dos problemas que nós tivemos é a questão da residência terapêutica, tinha gente lá no hospital geral penitenciário que tava internado a muitos anos, perdeu todos os vínculos familiares.

A: Nossa gente...

B: Nós encontramos uma moça há 7 anos lá no HGP, não se achou mais a família, não se encontrou mais ninguém, então onde é que eu coloco ela? A lei cria essa figura da residência terapêutica, né, um local... Mas todas lotadas, não tinha, não se tem vaga, foi judicializada uma ação civil pública e infelizmente o judiciário entendeu diferente do que o MP pediu, mas recorre-se, vamos ver o que vai acontecer. Mas é isso, a maioria das ações que nós adotamos, tanto com criação de políticas públicas, a própria SEAP ela incorpora isso, ela engloba isso, ela segue isso, hoje a gente tem uma secretaria que realmente transformou o Pará, né, o Pará hoje é exemplo pros demais estados, nesse grupo do comitê que eu participo do COVID tem membros do CNJ, e eles próprios dizem isso, né, que vários protocolos, várias ações aqui do Pará tão sendo copiados pro resto do Brasil, então isso orgulha a todos nós, saber que a gente tá fazendo algo que tá servindo pra mudar os nossos parceiros nos demais locais da federação, e a gente tá conseguindo não deixar esse número de internos explodir, como eu te falei, né, de 2019 pra cá eu tenho controlado o número de internos no Estado e a gente não extrapolou, a gente já chegou a ter 25.000, né, 24.000 e a gente mantém hoje essa média de 19 a 20.

A: 20.800 né, por aí.

B: Essa, mas essa média sai bastante, mas infelizmente entra bastante, porque o que que acontecia? Não havia reinserção, né, eu colocava simplesmente na rua porque ele cumpriu, né, ele atingiu o direito a um benefício, vai pra rua mas ele vai trabalhar em que? Né, um grande exemplo que a gente encontrou foi no CRF, lá no feminino, em que várias, várias e várias internas eram liberadas, e o que que acontecia? Dias, semanas depois eram presas pelo mesmo crime, principalmente tráfico, né, e o que a gente nas inspeções falava “nossa você tá de volta de novo”, né, e elas diziam “mas doutor, eu vou viver do que? Vou fazer o que? Se eu não sei fazer mais nada”. Se vocês verem os programas que já se... Profissionalizantes do CRF são fantásticos, né, tem meninas que tavam lá há muito tempo que hoje, né, elas são é... Eu não sei o nome técnico lá mas elas fazem roupa feminina, design... Estilista, alguma coisa assim.

A: Sim, eu já ouvi falar desse projeto, que elas confeccionam.

B: Né, bom, é fantástico, eu fui no lançamento desse projeto, das roupas que elas fizeram, e se agregou valor, ela não faz simplesmente uma roupa baratinha, ela faz uma roupa de alta qualidade, de alta costura então com valor agregado elevado, então dá um retorno muito grande pra elas, não só de satisfação pessoal de saber que ela produz algo bom, né, como um valor

também pelo reconhecimento do trabalho delas, então o que é que acontece? Várias meninas que não conseguiram sair desse prende e solta, prende e solta, hoje elas não voltam mais e são exemplo pras demais internas que lá estão, então é como eu te falei, é esse somatório de ações que vão cada vez mais melhorando esse sistema, não só...

A: E são ações desse tipo, doutor, que trazem algum benefício, né, porque eu fico pensando também numa outra questão, é... Porque quando uma pessoa ela cumpre sua pena, ela ainda fica com os registros processuais no nome dela então quem é que vai querer contratar uma pessoa que é ex carcerária, quem vai querer...

B: Pois é mas aí, mas aí eu trago também uma outra visão, né, que se foi adotada, é a questão da... Pras indústrias, né, que é um passo que a gente tá hoje tentando trazer, né, pro sistema prisional, por exemplo Americano, Americano tem muito espaço lá dentro, não sei se vocês conhecem o complexo, mas ele tem muito espaço vago, que dá pra se construir lá dentro, e a SEAP, a gente tá em conversa com eles lá, a SEAP vai ceder alguns espaços pra indústrias serem construídas lá dentro.

A: Olha que maravilha!

B: Eu cheguei a conversar com os donos dessas indústrias né, e eles disseram que não existe funcionário melhor do que preso, aí eu “verdade?” Ele disse “Doutor, verdade”, ele não falta o trabalho, ele tá preso né, ele chega no horário e não quer sair antes, né, e ele faz questão de cumprir a carga horária porque com o trabalho ele reduz a pena dele e ganha, entendeu.

A: Remissão de pena né, justamente por isso.

B: E tem a questão do salário, que é um salário baixo em relação aos demais, então as vantagens pro comerciante e pro empresário são muito grandes, né, e a gente tem que ver esse outro lado, essa outra possibilidade, né, que também a questão das APAC's né, implementação no estado das APAC's, infelizmente o Pará teve uma experiência ruim, né, eu não vivi isso mas eu soube que tempos atrás se criou uma APAC, que é um presídio privado, gerido pelos próprios internos, mas não deu certo aquela época, só que a gente vive uma realidade diversa, por exemplo aqui um estado vizinho o Maranhão, se eu não me engano já está com mais de 10 APAC's lá funcionando, então...

A: Hum... Interessante.

B: Se dá certo lá por que que a gente não traz pra cá, então é uma outra linha que a gente tá tentando trazer pra cá, né, pra aquele preso que já demonstra bom comportamento, já demonstra possibilidade de retorno à sociedade, a gente incluí-lo nesse programa piloto, eu imagino que num curto espaço de tempo a gente consiga também avançar nesse ponto.

A: Entendi doutor, muito bom mesmo, essa questão. E assim, em relação à recomendação 62 do CNJ, que instituiu, que aconselhou justamente a expedição de alvarás de soltura, e também, tipo, teletrabalho por conta, né, pra evitar a infecção dos operadores de direito, assim, em relação à sua atuação como promotor de justiça, o senhor seguiu essa recomendação? O senhor... Como é que foram os casos assim de livramento condicional, outros casos de modalidade assistida, o que o senhor pode falar sobre isso?

B: Tá, é... Quando a gente teve conhecimento da resolução da 62, nós estávamos em tratativas com o doutor Deomar, e a gente já tinha feito esse levantamento junto à SEAP de quem seriam os internos que teriam direito a esse... A esse benefício né, se eu não estiver enganado mas foi em torno de uns 200 que se enquadravam naqueles critérios né, mais ou menos por aí, eu não lembro o quantitativo, mas era mais ou menos isso.

A: Eram uns 234, eu acho que eu tive acesso.

B: Ah é?

A: Foi, eu tive acesso a esses dados.

B: Mas muitos já tinham, né, não só pela 62, mas já de situações anteriores já eram acompanhados, né, já eram acompanhados nesse sentido, de concessão de suas liberdades, já tinha essa questão do monitoramento também, a central de monitoramento ela ampliou e melhorou a sua capacidade, permitindo o acompanhamento desses PPLs, né, também nós fizemos... Um grave problema foi quanto à infecção de servidores SEAP, né, a gente tinha dificuldade em conseguir os dados, os relatórios porque a SEAP, se eu não estiver enganado, mas ela teve em torno de 60 a 70% do seu quadro reduzido por infecção, né, por contaminação, e eles tiveram um número de óbitos também, eu não tenho assim em mente quantos foram de óbitos do COVID mas foram diversos, né, foram diversos que aconteceram, e acabaram prejudicando esses trabalhos iniciais, mas como eu te coloquei, a adoção desses meios eletrônicos de acompanhamento, inclusive os livramentos, que lembreste sobre a questão dos livramentos, é uma cerimônia, né, e ano passado a gente não tinha lembrado disso né, era uma cerimônia presencial que acontece lá na Santo Antônio, hoje a gente pensou na nova portaria desse ano já com as questões adicionais, a gente já pensou e ela acontece virtualmente, né, pra que ela não acabasse a gente usa... Ela é feita virtualmente, aconteceram já algumas esse mês, pra que não se perdesse, deixasse de conceder o livramento por falta desse ato.

A: Desse ato, né.

B: Exatamente, ano passado a gente não viu isso, acabamos esquecendo né, diante de tanta coisa que era novidade, mas aí esse ano ela já foi pensada. Então a gente se adequou, se adequou a essa realidade, né, realmente é difícil tu mudar esse paradigma do presencial pro virtual, tu

acostumar a não lidar com papel, tu acostumar a não lidar com reunião presencial, mas é algo necessário e foi se adequando, hoje tanto as promotorias, apesar de estarem fisicamente fechadas elas estão em plena atuação, a gente tá tramitando hoje em média 90 processos de execução, ano passado e em anos anteriores era bem menos, quando eu entrei em 2019 era uma média de 30, 20, hoje a média é 90, né, a média tá essa, pode ser mais, pode ser menos mas a média é essa. A tramitação é rápida? É, pela questão do CEEU, tá tudo lá, o processo ele não muda na realidade, tu recebe vistas deles, mas não é “ah o processo foi enviado pro MP”, não, o processo não foi enviado pro MP, ele continua lá no sistema, o processo não tá na defensoria, a qualquer momento tu pode abrir e ter a esse processo.

A: E ter acesso.

B: Exatamente né, porque se pensa errado “ah o processo foi pro MP”, não, não foi pro MP não, ele tá lá ainda no sistema, ele está com vistas de fazer alguma coisa, é diferente, e isso agiliza bastante, o que a gente precisa ainda adequar no ministério público é o recebimento desse processo pelo CEEU, o nosso sistema, o SIC, ele não recebe automaticamente, o processo do CEEU, então infelizmente ele tem que ser distribuído pelo nosso DAJ, que é o Departamento de Atividades Judiciais, e nisso aí a gente perde um tempinho, mas isso também eu tô provocando a administração superior pra que ela encontre uma saída e adote um sistema que tem lá em Santa Catarina, em Santa Catarina o promotor recebe direto, não precisa passar pelo DAJ, pelo sistema de controle interno, mas aqui a gente ainda perde esse tempinho.

A: E doutor, assim, como última pergunta, que o senhor já respondeu de alguma forma, mas seria interessante pra deixar bem delimitado, bem fechadinha a resposta, porque acho que seria interessante colocar na dissertação, em relação ao protocolo adotado dentro desses estabelecimentos penais da SEAP, de limpeza, prevenção da COVID, isolamento social, assim, que tem sido muito bem, que tem trazido ótimos resultados... Então assim, em relação ao protocolo da SEAP, de prevenção, isolamento da COVID, que tem sido bem satisfatório, em que pequena parte da população carcerária não pegou COVID e quando pegou não teve nenhum óbito até hoje, o ministério público contribuiu de alguma forma pra essa realidade? A sua atuação levou em consideração as diretrizes desse protocolo?

B: Sim, basicamente é como eu te coloquei, a questão da nossa recomendação ela foi direcionada pela recomendação, pela recomendação 62, né, e era, visava a questão prevenção, controle e tratamento, como tu colocaste aí, foram várias situações em que eles foram, eles estavam contaminados e o que aconteceu, eles foram isolados, eles foram retirados daquela população prisional, foram levados pra outro estabelecimento prisional, lá eles foram tratados, os casos mais graves chegaram a ir aos hospitais, nós tivemos, se eu não estiver enganado a



gente teve 3 casos no hangar, que foram encaminhados de internos, um mais grave e todos foram recuperados né, é... Então eu acho que foi primordial essa ação não só do ministério público, mas essa interação de ações entre as instituições ligadas à execução penal, a gente teve parceria da vara de execução, da defensoria pública, da OAB, é primordial a fala do advogado, a vinda do advogado, trazer a documentação pra comprovar que aquele PPL precisava sair de lá, ele não tinha como ficar lá dentro da casa prisional, né, pra agilizar esse processo, por que o que que poderia acontecer? Às vezes um processo vinha e eu pedia pra se juntar a alguma coisa, né, então demora até juntar aquilo ali e o próprio advogado ele vinha “não doutor, tá aqui o documento que o senhor pediu”, entendeste, então com base naquilo ali a gente na manifestação já juntava e já dizia “olha ele realmente preenche os requisitos legais e ele pode ser beneficiado, é melhor tirar ele dentro da casa prisional e acompanhar ele fora”. Então esse somatório de ações ele foi primordial pra que a coisa funcionasse, desse certo e ele continua sendo indispensável pra que a gente continue a fluir, continue a seguir, né, essa nova onda de contaminações livres de óbitos dentro do sistema prisional.

A: Então grande parte desse sucesso do protocolo foi porque todos trabalharam em conjunto pra isso.

B: Exato, exatamente, exatamente, buscando a parte melhor, realmente quando tu cria restrições, principalmente de acessos de pessoas à casa prisional, parece que há violações de direitos, né, mas na realidade quando tu mostra que essa restrição é necessária por uma questão de saúde, né, pra que você não seja o vetor de transmissão, não é que eu não queira ir ao bloco carcerário, eu não quero ser vetor de transmissão, por exemplo, o conselho nacional quando ele baixou recomendações de como é feita a inspeção presencial, ele traça a obrigatoriedade de que o promotor de justiça ele não vá sozinho, além de fazer uso daquele material de proteção, do EPI, ele ainda tem obriga... Teria na época né, mudaram de novo, mas na época ele teria que ir com um profissional da área de saúde, que era pra justamente ver, pra evitar que ele fosse um vetor de transmissão e fosse um vetor também de contaminação, né, dentro do estabelecimento prisional, nós fizemos nesse período de pandemia alguma visitas presenciais, eu fui em Americano, fui na região metropolitana em algumas casas prisionais, mas por questões excepcionais, e sempre adotando esses protocolos, porque eram necessários, né, e as exceções elas acontecem, a gente continua a ter denúncias por exemplo de tortura, de maus tratos, agora na segunda-feira a gente deve ter a oitiva de alguns internos ligados a essas situações, então nesses casos específicos e excepcionais a gente acaba adotando a necessidade do controle presencial, mas dentro de todo o protocolo de controle e de acesso. Certo?

A: Certo doutor, muito obrigado pelo seu tempo disponibilizado, foi ótima as entrevistas...

B: Acho que ela tem mais uma pergunta ali...

C: (Inaudível)

A: Mas pode falar...

C: Na verdade é uma dúvida, senhor Edivar, boa tarde.

B: Boa tarde.

C: Nesse quantitativo desse universo de pessoas privadas...

B: Eu só não tô te ouvindo bem.

C: Não. (?)

B: Eu acho que tu tem que falar mais pertinho do microfone.

A: Qualquer coisa eu tô escutando, se o senhor não entender eu posso falar.

B: Pode, pode falar.

C: Dá pra ouvir? Dentro desse universo de pessoas privadas de liberdade que foram contaminadas pelo COVID, a gente sabe que as pessoas que tem transtorno mental elas são internas né do hospital geral penitenciário, e a minha pergunta é: essas pessoas que dentro do hospital contraíram COVID elas são contabilizadas dentro desse universo, junto com os internos normais? E se há um protocolo especial pra elas de isolamento, ou algum lugar diferenciado, ou se é o mesmo protocolo para todos.

B: Não, como eu te falei, primeiramente a situação do HGP, em 2019 quando aconteceram as situações lá, ele não era tratado como um hospital simplesmente pra transtorno mental, ele era um hospital, o juiz lá do interior ele tinha um preso com a perna quebrada, ele abria a relação e dizia “olha tem um hospital geral penitenciário então eu vou mandar esse preso pra se tratar lá em Belém”, e mandava pra cá, então lá dentro tu tinha quase 500 pessoas, né, com transtorno mental tu tinha um número muito baixo, né, tu tinha outras situações, era crise de abstinência porque era usuário de droga e foi preso e deu crise lá dentro, ela só tinha que sair da crise, entendeu, e é o que acontece hoje dentro do hospital geral, hoje tu tem uma equipe que analisa caso a caso, então aquele que manifesta sintomas de COVID lá dentro, ele primeiramente é isolado lá dentro, pra que aquilo ali seja tratado de imediato, ele já tem o protocolo de tratamento também, como hoje a gente tem espaço isso pode ser feito lá dentro, né, porque lá a gente tem ainda um grave problema, é saber diferenciar o que é transtorno mental e o transtorno de personalidade, isso até pouco tempo atrás era confundido, né, então alguns que foram postos em liberdade, se imaginando que estava controlado o transtorno mental, eles não tinham transtorno mental e tinham transtorno de personalidade e não tinham como viver em sociedade. Então essas situações, como é que começou a se resolver isso? Se montou uma equipe multidisciplinar né, de profissionais que acompanham caso a caso, se você chegar hoje no

hospital geral e falar “eu quero saber como é que tá a situação Zé”, vai ter uma equipe lá de umas 10 pessoas que vão te falar tudo o que tu imagina da vida dele, né, por quê? Porque foi estudado a fundo, entendeu, tem um controle pleno da situação de saúde física e mental daquele interno, tá, hoje a gente conseguiu diferenciar isso, e se eu não estiver enganado eu acho que o HGP foi o que menos teve problemas de contaminação do COVID justamente por essa dificuldade de acesso, aqueles que estavam lá na realidade eles estavam esquecidos, né, poucas pessoas visitavam, acompanhavam e se importavam, essa é a grande dificuldade hoje quando a gente vai desinternar, porque poucos têm contato ainda com a família aqui fora, então eu tenho que... Como eu te falei dessa questão da residência terapêutica, eu tenho que encontrar um lugar pra que ele fique até que ele consiga viver aqui fora, infelizmente é uma triste realidade mas não é também só do Pará, isso acontece no Brasil como um todo né, mas a gente tem encontrado medidas pra mitigar esse grande problema, essa grande dificuldade. Ok?

C: Até mesmo como o senhor falou né, todas que estão disponíveis estão lotadas, é uma realidade bem complicada.

B: Todas que estão disponíveis estão lotadas, infelizmente né.

C: A minha dúvida...

A: Infelizmente, uma realidade muito triste isso.

B: Muito triste, muito triste, mas com a questão da profissionalização eu, dando cursos né, eu mostrando esse outro lado, eu tô começando a quebrar esse paradigma, ele tá saindo e não tá voltando, isso é uma grande, um grande avanço, porque o que tu tinha era simplesmente, ele era, ele conseguiu um benefício hoje e 2, 3 meses depois ele voltava com outro processo, esse é o grave problema, porque ele vai somar essa pena, ele já tem uma, já tava por exemplo no semiaberto, pegou uma nova condenação, eu somo e ele volta pro fechado.

A: A verdade doutor, o que falta pra essas pessoas é oportunidade, oportunidade de aprender algo.

B: Exatamente.

A: Oportunidade de trabalho.

B: Exatamente.

A: Tendo oportunidade as pessoas não voltam a cometer crimes.

B: Exatamente, e é o grande, né, a grande meta que a gente tem, de ações que a gente tem tentado é justamente isso, é trazer pra esse cidadão que não tinha tido essas oportunidades, né, essa oportunidade de voltar à vida em sociedade melhor do que ele saiu, são vários programas, um deles aí que eu posso até adiantar pra vocês aqui, não sei se vocês já tiveram ciência, é uma fábrica de bloquete, sabem disso? Lá dentro, de criar aqueles bloquetes, fazer (?), fazer rua?

C: Calçada né?

B: Fazer calçamento, né, é a rua mesmo, né, porque pra Belém não tem muito isso, mas pro interior tem aquelas ruazinhas de calçamento, né.

C: Sim.

B: A periferia, se a gente vive, né, o centro é bonitinho mas em volta né, na beirada do rio é tudo alagado, então a ideia é fazer o que? É que o interno que tá lá no complexo, que ele vai trabalhar na fábrica de bloquete, né, mas a casa dele que fica aqui numa dessas invasões que fica na, a rua é alagada, aquela fábrica vai produzir o bloquete que vai ajeitar a rua dele, então aquele cara que fazia mal pra rua, pra cidade, pro bairro, pra vila dele, ele vai ser o cara que vai trazer uma melhoria, entendeu, quando eu liberar esse rapaz eles vão dizer “olha tá vendo essa rua aqui? Não foi o fulano não, foi ele aí que construiu lá dentro de Americano, olha só ele trouxe, tirou nosso pé da lama”, são essas coisinhas tão simples né pra gente, que é normal né, mas pra essa comunidade vai ser algo fantástico, eu transformei um marginal em alguém que melhorou a qualidade de vida dos seus semelhantes, entendeste, é uma das situações que a gente tá buscando, tá tentando fazer, como eu falo, não se muda do dia pra noite mas a gente tá fazendo, é passo a passo mas a coisa tá evoluindo, e se Deus quiser vai acontecer. Ok?

C: Ok.

A: Doutor, muito obrigado pelo tempo disponibilizado.

**TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTA COM JUIZ DEOMAR ALEXANDRE DE PINHO  
BARROSO DA VARA DE EXECUÇÃO PENAL DA RMB**

A: Entrevistador

B: Deomar Alexandre de Pinho Barroso

A: Vou começar a gravar agora.

B: Quando você quiser.

A: Então vamos lá. É... Doutor, confirma seu nome completo, por favor.

B: Deomar Alexandre de Pinho Barroso.

A: Tá bom. Qual é sua formação?

B: Sou pós-graduado em processos pela PUC.

A: Tudo...

B: Do (?) na verdade de Belo Horizonte. PUC-Minas.

A: PUC-Minas. É...

B: Pós graduando em gestão do tribunal...

A: Pois é. É... Deixa só eu lhe explicar mais ou menos como vai ser a entrevista. Vão ser algumas perguntas básicas de praxe, né, só pra identificação mesmo, no corpo do trabalho. Depois vai ser uma... Perguntas voltadas à sua atuação mesmo. Uma...

B: Tá OK, manda ver.

A: O senhor ocupa que cargo? E há quanto tempo?

B: Juiz. Juiz da VEP há uns dois anos

A: Há uns dois a...

B: da Vara de Execuções Penais da Região Metropolitana de Belém. Dois anos.

A: Há uns dois anos. Tá bem. E a partir da sua atuação que que você tem a dizer, qual é a sua visão sobre o sistema prisional atualmente?

B: São duas visões completamente diferentes, uma visão que eu tinha antes é... Que eu aprendia que cadeia fedida, que cadeia, é... Entrava droga, entrava arma, entrava celular, que cadeia era desorganizado e corrupto, etc., etc., etc. Um lado nefasto, negativo, que havia fugas, e que a gente não conseguia de forma alguma controlar isso, infelizmente, juiz lá no gabinete se não tá dentro do presídio, se não é diretor “cê” não controla arma dentro do presídio, celular, droga, tem... Tem... Infelizmente não tínhamos controle. Por mais que a gente mandava haver se inquérito pra apurar fuga, pra apurar alguma coisa, não dava em nada, por isso não conseguia apurar. Era uma situação bem, bem ruim, difícil, impotente. É... Alguns processos a gente

tentava ressocializar como o projeto “Conquistando a Liberdade” e havia outros projetos do estado também, “Conquistando a Liberdade” é projeto nosso, vencedor. Mas é um sistema muito ruim. A partir da entrada da FTIPO 2019, agosto de 2019, eu entrei em fevereiro de 2019, então fevereiro de 2020, 2021, justamente, dois anos. Em agosto de 2019 a FTIPO mandada, é... Autorizada pelo ministro Sergio Moro, a pittura de estado né, começou a intervenção nas casas penais do Pará, e a visão que eu tenho é outra, cadeia não pode feder, se não é incompetência do diretor, cadeia não pode entrar celular e arma se não é corrupção dentro do sistema, é... Cadeia tem que ter organização, tem que ter disciplina, e cadeia tem que ter um sistema de tratamento humanizado, de preferência se puder chamar o preso pelo nome, em vez de interno, chamar pelo nome é que é o correto, então são duas visões completamente diferentes. Se eu chego numa cadeia hoje e ela tá suja, ela tá fedendo, na hora eu reclamo com o diretor, na hora! Cadeia não pode feder, cadeia não pode ter celular e droga, cadeia não pode ter arma, porque isso é corrupção, e incompetência, são duas visões.

A: Duas visões completamente diferentes realmente.

B: Completamente diferentes.

A: Em sua visão, o que que você pode falar sobre a implementação tanto da lei de execuções penais quanto do plano nacional de atenção integral à saúde penitenciária, é... Nos processos de execução? Você na sua atuação você tem uma demanda grande de petições requerendo uma melhor efetivação dessas ou então tipo reclamando?

B: Da saúde?

A: Isso. Em relação à saúde.

B: A saúde. Bom, a saúde ela é ainda precária dentro do sistema, a gente conta com o SUS, e o SUS é precário pra todo mundo, pra quem tá fora é precário, pra quem tá dentro mais ainda. É... Nós não temos psiquiatra dentro do SUS, que atenda a rede, o município que dá suporte lá é o município de Santa Izabel e ele não dá esse suporte que deveria dar aos apenados, então em termos de saúde a gente tem muita... Muita não, mas nós temos algumas petições, temos alguns pedidos, porque a população carcerária é extremamente jovem, e jovem não adocece, jovem não tem problema, difícil, em jovem dá diarreia, que “cê” cura isso com o que tem dentro do SUS e tranquilo, jovem tem uma dor de cabeça. É... Agora quando tem uma população mais velha ou uma população já acometida de alguma doença preexistente, esse sim demanda trabalho, demanda alguma petição na área da saúde, são algumas mas não são muitas.

A: Não são muitas assim então né.

B: Eu terei que checar pra você, é... Sistemáticamente quantos são, mas não são... Não são petições gigantescas, não é aquele volume que, “cê” tem demanda mas a gente indefere a

maioria dos pedidos de domiciliar, a gente indefere porque o sistema dá conta de cuidar, a maioria são indeferidas, são poucas, tipo, raríssimas exceções de deferimento de prisão domiciliar em razão de alguma coisa de doença, raríssimas!

A: Raríssima. E assim na sua visão, na sua atuação, principalmente nesse tempo que você pegou justamente a época da pandemia, como a COVID alterou o sistema prisional?

B: Bom, essa resposta demanda várias vertentes, primeiro a COVID veio pra me alterar, eu não sabia o que fazer, né, eu não sabia se eu seguia o CNJ, na época com a presidência do ministro Toffoli, que era pra fazer um soltura, ele recomendava que fizesse o maior número de solturas e colocasse fora e tal, então a recomendação era mais no sentido desse tipo. Ou se eu seguia os entendimentos do ministro Fux e do ministro Fachin, que dizia que não, que pandemia não é Habeas Corpus pra liberar ninguém, que deve fazer caso a caso, bom, aí enfim, não sabia o que fazer, eu não sabia o que fazer.

A: Juiz como sempre tendo várias coisas pra analisar ao mesmo tempo.

B: Analisar, ao mesmo tempo, não sabia o que fazer, o medo era muito grande, se eu prendesse todo mundo e morresse um monte, a responsabilidade seria minha que segurei todo mundo lá dentro e morreu um monte de preso lá dentro, é... e se eu soltasse todo mundo e não morresse ninguém e fosse morrer aqui fora, e arrumasse uma confusão na sociedade, por um monte de gente sem emprego, e assaltando e arrumando maior confusão (falha no áudio) dilema era grande, o primeiro caso de COVID nós colocamos em domiciliar, o primeiríssimo caso de COVID nós colocamos em domiciliar, e aí depois fui ver um estudo do CRF do Distrito Federal, o entendimento do ministro Fux, e nós seguimos esse entendimento e não soltamos ninguém, nós fizemos uma... É depois que voltaram da prisão, eles tinham saído, logo tinham saído pra (falha no áudio) saída temporária, uma turma saiu e ficou em quarentena, não teve contato com ninguém e depois foi pro bloco, a outra turma saiu e estava retornando, também ficou de quarentena e não foi pro bloco, e aí nós não soltamos mais ninguém, depois dessas duas turmas que foram pras saídas temporárias não soltamos mais ninguém, seguramos todo mundo, foi proibido visita carcerária, fizemos um acompanhamento semanal, às vezes duas vezes na semana, pra saber como tava a situação, via reuniões online, fizemos inspeções carcerárias online, tivemos comunicado junto com o secretário Jarbas muito estreito, e eles tavam fazendo detetização e álcool em gel e... Enfim uma série de procedimentos pra não deixar entrar o COVID. Nossa opção foi a de não soltar ninguém, fazer toda assepsia, todo o controle rigoroso, mais que já era, mais rigoroso ainda, e os casos a gente separava os casos de COVID, estavam sendo separados, e foi isso que a gente fez, então eu acho que foi mais acertado que soltar todo mundo, mas isso pra você descobrir isso seu nível de estresse vai lá pra cima, seu nível de

preocupação... B: Eu acho que foi decisão mais acertada, até hoje não morreu ninguém dentro dos presídios de COVID, ninguém, ninguém! Nós estamos com esse recorde, se você quiser ficar seguro vai pro presídio porque aqui fora tá morrendo e lá não.

A: Lá dentro não. Inclusive eu entrevistei o Dr. Jarbas sobre isso, e realmente o protocolo ele foi bem incisivo quanto à questão.

B: Bem incisivo, a gente, é... Infelizmente agentes penitenciários morreram e aí eu vou fazer de novo aí, meus sentimentos a suas famílias enlutadas, eu sei que elas talvez não vão escutar isso mas, a gente fica pesaroso. Eu acho que nossa decisão foi a mais acertada mas, até você descobrir isso, no meio de uma pandemia, em home office, trabalhando muito porque a turma trabalhava de dia, de noite, não tinha sábado, não tinha domingo, tava todo mundo em home, então era sábado, domingo, feriado, nós estávamos trabalhando assim direto, sexta feira da paixão, sábado, não, direto!

A: Acabou que o trabalho aumentou né?

B: Muito mais, nós trabalhamos muito mais, nós tivemos pico de trabalho no ano passado em home. A vara de execuções penais bateu recorde de trabalho, e foi a que mais trabalhou em todo o estado do Pará, tivemos que comprar um telefone, dois telefones emergenciais pra utilizar linhas telefônicas pra atender os advogados, tivemos que inovar, tivemos que fazer audiências de desinternação virtual, enfim tivemos que...

A: Inclusive Doutor, tem uma pergunta específica sobre isso aqui no questionário, então assim, pra formalizar, deixar uma resposta bem fechadinha, levando em consideração essa resolução n° 62 que tinha essa questão que vocês tinham que ficar em teletrabalho, tinha que expedir alvará de soltura pra detentos em regime semiabertos e também abertos se eu não me engano.

B: Sim.

A: E também as outras decisões que vocês levaram em consideração, dos ministros, explica assim como é que ficou essa questão bem fechadinha mesmo e também em relação a, por exemplo, livramento condicional ou outra forma de (inaudível).

B: Tudo foi saindo, todo mundo que saiu do sistema eles saíram normalmente, a gente não reteve ninguém lá dentro pelas saídas, então progressão do regime do fechado pro semiaberto houve normal, progressão do regime do semiaberto pro aberto houve normal, então quem tinha alvará saía, porque se sai não volta pro sistema, tá saindo do sistema, eu não vou segurar esse cara lá dentro, e livramento mesma coisa, tão saindo do sistema normal, e hoje... Só que a gente errou no livramento porque as vezes as audiências e alguns não voltaram pra fazer audiência, hoje nós aprendemos, hoje nós estamos fazendo audiência via online, antes do cara sair, a gente já faz audiência, tá feita a audiência já tá livre, então infelizmente nós erramos nisso, erramos



porque achamos que iria voltar depois pra fazer a audiência né, mas nós não seguramos ele, ah vou segurar ele pra fazer audiência, não existe isso, tá solto tá solto, rua! Alvará de soltura é rua! Seguramos ninguém, mais importante é a liberdade, não audiência.

A: Sim, sim, com certeza. E assim, em relação a... Outra resposta que você já deu, assim, por cima, mas pra dar uma resposta mais fechadinha pra ficar mais encorpada na entrevista: como o coronavírus alterou a sua rotina de trabalho em relação a visita a estabelecimentos, audiências, análises processuais, atendimento ao público?

B: Atendimento ao público foi feito via telefone, e e-mail e tudo mais, isso foi tranquilo porque os advogados que precisavam faziam a demanda aí. Audiência não teve né, a gente fez as audiências virtuais, ela não teve presencial, eu fiz audiência virtual tanto na terceira vara criminal que eu tava respondendo na época, quanto na vara de execuções e nós fizemos desinternação, e não foi nem uma nem duas não, desinternação continuou, normal, a gente não parou nada, nada parou na VEP, então assim, alvará de soltura continuou normal, transferência pro regime semiaberto, aberto, continuou normal, livramento continuou normal, a única coisa que alterou foi: saída foi suspensa, visita foi suspensa, e o advogado teve que fazer via teleconferência a entrevista do seu cliente, e o defensor também, o seu assistido. Foi isso.

A: Entendi. E em relação também ao protocolo instituído pela SEAP, assim, teve algum direcionamento específico pra vocês, pros juízes, operadores do direito no geral, teve alguma mudança em relação à função de vocês?

B: Nenhuma mudança não, só tratava via online quando precisava fazer reunião, mas mudança não, não alterou nada, a gente não teve alteração nenhuma, o sistema online funciona muito bem, a gente consegue trabalhar de casa e flui tudo, tudo de casa aqui o pessoal tá produzindo “cê” tem ideia agora em home nós já produzimos mais do que o mês de fevereiro, hoje é dia 24, nós já produzimos mais do que fevereiro, até agora, ainda falta dias ainda, falta uma semana de trabalho.

A: Falta uma semana, realmente.

B: Então assim, não paramos, produção sobe quando a gente que tem home a produção sobe.

A: Pelo contrário, que achavam que ia diminuir a demanda de trabalho...

B: A demanda sobe.

A: Aumentou exponencialmente.

B: A gente não tem, a gente não tem nenhuma dificuldade de trabalhar em home, e a pandemia não nos afetou nesse aspecto em nada, afetou a questão psicológica né que você fica em casa, (inaudível), o que fazer foi a primeira coisa, o que fazer? Foi a primeira coisa, o que fazer? Né quando estourou a pandemia, aí o DEPEN também não recomendava soltura, só caso a caso,

ninguém reconta, o CNJ sinalizou em soltura, mas o DEPEN, o Fux e tudo mais, não sinalizaram assim, e assim seguiu a orientação do DEPEN também, soltar caso a caso.

A: Então assim, o CNJ foi o único que recomendou a soltura, todo...

B: É, que análise, que fizesse uma análise e fizesse essa concessão de liberdade mais flexível digamos assim, o resto não, o resto é caso a caso e... E não fazer essa, essa liberação passiva né, e a gente seguiu isso, pra mim a execução penal eu acredito que, que ele é individual, não é massiva, ela é individual, quando entra um pedido coletivo na execução penal geralmente eu indefiro ele, ela é individual, não posso tratar um diferente igual ao outro, cada um, cada caso é um caso.

A: É, da mesma forma que a pena é aplicada pessoalmente né, a sua execução também.

B: Sim, a execução também.

A: Aplicada pessoalmente, isso.

B: (Inaudível).

A: Então, Doutor acredito que seja isso, você já respondeu perguntas mais... Mais gerais mesmo assim, no que diz respeito à atuação, e foi bem... Acho que o senhor já respondeu todos os questionamentos que ele tinha.

B: É, se tiver mais fala aí. A gente foca muito, trabalhamos muito, a minha equipe é fantástica, fica registro da minha equipe aí, nossos funcionários públicos, dedicados, zelosos com serviço, (inaudível).

A: Inclusive foi até bem acertado porque se você comparar o Pará com outros estados brasileiros, por exemplo o Distrito Federal tava o pandemônio.

B: E tava? Eu não sei.

A: Doutor.

B: Morreu gente lá no presídio?

A: Doutor pra você ter uma noção: em uma única unidade prisional em dez dias mais 300 pessoas foram contaminadas.

B: Sério?

A: E em uma unidade prisional 100 pessoas morreram, lá no Distrito Federal, em dias.

B: Lá no DF?

A: Lá no DF. Quando eu... Isso ano passado, tipo assim quando estourou o pico da pandemia e isso porque não sabiam se tinha mais gente infectada porque era o número de testes que haviam sido feitos.

B: Uhum.

A: E aqui no Pará tipo não chegou nem em 800 detentos contaminados.

B: Ah aqui foi... Foi fantástico

A: Foi fantástico. Não teve morte.

B: Pra “cê” ter uma ideia a COVID chegou em Belém em fevereiro, e a COVID só chegou no presídio em maio, COVID só chegou três meses depois que tinha chegado em Belém o COVID tinha chegado no presídio, negócio assim, fantástico, fantástico, fantástico, a gente... E... Foi muito, foi muito legal mas “cê” não imagina o estresse pra “cê” decidir isso aí...

A: Hum!

B: Que que eu ia fazer, você tá sozinho, eu tava sozinho, na época a VEP não tinha nem juiz substituto, só tava eu, eu estava sozinho, não tinha pra quem nem conversar sobre isso, o que que eu vou fazer? O que que eu vou fazer? Meu Deus! O que que eu vou fazer?

A: Então é isso...

B: Podemos encerrar então?

A: Obrigado pela entrevista.