ARNALDO DE CASTRO PALMA

SOBREPENAS: OS EXCESSOS NA EXECUÇÃO PENAL

Monografia apresentada como requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Modalidades de Tratamento Penal e Gestão Prisional pela Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Thá

CURITIBA

2003

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO..... 1

2. ALGUMAS QUESTÕES METODOLÓGICAS..... 3

3. PERFIL DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA 6

4. TRANSTORNOS PRESENTES NO AMBIENTE PENAL 11

4.1 TRANSTORNOS PSICOSSOMÁTICOS 11

4.2 TRANSTORNOS PSIQUICOS 14

4.2.1 A Ocorrência de Neuroses no Ambiente Penal 14

4.2.2 As Psicoses Carcerárias e as Restrições Impostas pela Reclusão 16

4.2.3 Sentimento Religioso e Fé Alienante 17

5 REGRAS MÍNIMAS PARA TRATAMENTO DO PRESO 19

6 FATORES QUE FAVORECEM SOBREPENAS 22

6.1 ESTRUTURA FÍSICA DOS PRESÍDIOS 22

6.2 ESTRUTURA DE PODER NOS PRESÍDIOS..... 23

6.2.1 A Experiência da Tortura no Ambiente Penal 27

6.2.2 O Efeito da Prisionização sobre Presos e Agentes Penitenciários 28

7 **CONCLUSÃO** 30

REFERÊNCIAS 32

1 . INTRODUÇÃO

Ao examinarmos questões relativas ao sistema penitenciário e ao seu funcionamento, é inevitável que consideremos certos aspectos do poder que permeia a sociedade, pois o sistema punitivo é precisamente o lugar em que o poder é exercido na sua forma mais pura e se pratica como reflexo de nossa cultura política. As práticas mostram concretamente restos da herança autoritária, em cujos entulhos esbarramos com freqüência.

Os novos regimes que se instalam após o término de ditaduras, passam a exercer a violência do Estado dentro de padrões de legalidade, sem conseguir controlar essa violência, havendo até o reforço de alguns aspectos desse padrão de ação. Os aparelhos repressivos, como os manicômios e as prisões não passam pelas mesmas transições políticas que as outras instituições; instalam-se poderes paralelos que seguem tendo o mesmo papel relevante para a reprodução da dominação em sociedades em que as desigualdades se mantêm. O que conta é a reorganização do poder anterior sem ruptura real com a própria trajetória, que persiste, mas com uma aparência renovada e flexível. A política de segurança pública, mesmo após a abertura democrática, continua com as linhas convencionais do antigo regime. Há até mesmo ampliação de sua área de ação pela incorporação de novas tecnologias e pelas reacomodações das estruturas de mando, até chegar ao totalitarismo socialmente implantado, fruto da radicalização das relações assimétricas, que marcam a cultura brasileira (Pinheiro, 1991).

Os mecanismos de dominação tendem ampliar a esfera da violência, ao torná-la inconsciente, parte da subjetividade dos dominados. Sendo essa violência inconsciente e, pela impossibilidade de expressão, suscita mecanismos de defesa cada vez mais primitivos, levando os dominados à irracionalidade e à alienação. Em contrapartida, o processo de dominação entre os que detêm o poder está intimamente ligado ao narcisismo e evolui para a paranóia, componente constante do psiquismo de todo tirano (Marcondes Filho, 1992).

O cumprimento das penas impostas em juízo, através de sentenças passadas em julgado, é regulamentado pela Lei de Execuções Penais. De acordo com a legislação, a pena privativa de liberdade tem duas finalidades principais, quais sejam: 1º) o propósito retributivo: a pena deve ser aflitiva, ou seja, agir de modo a dissuadir o agente de futuras transgressões à lei; 2º) o fim restaurador: o cumprimento da pena deve propiciar a obtenção de benefícios e a reintegração do indivíduo à sociedade.

Porém, o Sistema Penitenciário, encarregado das execuções, é um nicho específico da nossa sociedade onde várias distorções vêm se refletir, de forma às vezes facilmente identificáveis, como ecos da tirania, do autoritarismo e da arbitrariedade.

Uma dessas formas são as sobrepenas, tema que se refere a excessos nas medidas disciplinares, incidentes na execução penal, ou seja, castigos adicionais, não previstos em lei, e que atingem o condenado à medida de reclusão, afetando-o integralmente como pessoa.

Além dos agravos sofridos pelos reclusos, e que se devem a ações de outros indivíduos, existe toda uma gama de situações de menor ou maior gravidade, que são geradas pelo próprio ambiente penal, o qual é fruto das condições históricas e culturais próprias da sociedade.

No levantamento bibliográfico efetuado, verificou-se que o tema da sobrepena não é tratado de forma sistemática na literatura disponível, aparecendo como detalhe em alguns trabalhos, ou ainda considerado de forma emocional e sensacionalista em periódicos. Trata-se, portanto, de tema com amplas possibilidades de estudo e pesquisa, de forma a contribuir para melhor entendimento dos fatores que geram a criminalidade e a violência.

O objetivo central do presente trabalho é verificar a ocorrência de elementos agravantes, que interferem na pena privativa de liberdade. Tais elementos, as sobrepenas, afetam a organização total do indivíduo, e não apenas seu direito de ir e vir, quando no cumprimento da pena de reclusão.

2 . ALGUMAS QUESTÕES METODOLÓGICAS

A pesquisa realizada para o presente estudo, refere-se a uma população específica (homens que cumprem pena de reclusão em determinado estabelecimento) e que foi avaliada durante os anos de 2001 e 2002, em períodos de tempo variáveis para cada caso considerado. Tem pontos em comum com pesquisas epidemiológicas relativas às características clínicas, demográficas, históricas, geográficas da pessoas que foram alcançadas por determinado fato. Nesses estudos em geral se buscam respostas para as seguintes questões, entre outras: Quais são os indivíduos atingidos? Em que lugares ou circunstâncias as taxas são mais elevadas ou o fenômeno se apresenta mais raro? Quais são os fatores capazes de aumentar ou diminuir a freqüência ou a intensidade do dado em causa? A prevalência muda no decorrer do tempo? Poderemos prever como o fenômeno se comportará no futuro?

Os estudos descritivos encontrados, em geral podem ser agrupados em quatro tipos básicos:

a) estudos ecológicos: agregados de indivíduos em que se observam associações entre variáveis;
b) série de casos: coleções de casos individuais ocorridos num certo período. Por exemplo, neuroses pós traumáticas verificadas em um grupo logo após um evento catastrófico;
c) levantamentos transversais: prevalência de um distúrbio e de fatores de exposição a ele numa população dada;
d) estudos de representatividade: buscam equilibrar a freqüência dos achados em conexão com possíveis fatores relativos à população, tais como origem, nível social, etc..

No levantamento realizado, há elementos de cada um dos grupos mencionados. O tema central desse estudo, as sobrepenas, não está claramente estabelecido, seja como entidade clínica ou intercorrência jurídica. É produto de um

conjunto complexo de atividades humanas e que tem importantes reflexos na saúde e na história pessoal de inúmeros indivíduos que participam do grupo social. Embora previstos pela lei, os excessos na execução penal, ou *incidentes de execução* e as sanções correspondentes, são letra morta. Não se tem conhecimento de ação criminal contra funcionário ou diretor negligente. Há ainda a lei que define os crimes hediondos (os que *causam extra abjeção*), entre os quais se incluem: latrocínio, extorsão mediante seqüestro, estupro, tráfico de drogas ilegais e prática de tortura (por equiparação). Para estes crimes a lei estabelece penas mais rigorosas, além de impedir benefícios, como a progressão de regime ou indulto. No que se refere à tortura, não se tem notícia de que sua prática esteja sendo reprimida ou sequer desestimulada.

Na população pesquisada, cerca de 30% não referem ter sofrido acréscimo na reprimenda infligida pela autoridade. Deve-se, porém, considerar outras variáveis, tais como: a adaptação do entrevistado às mazelas do ambiente penal, a condição de vida anterior (por vezes mais dura do que a encontrada no cárcere), as regalias que possa ter na eventual função de colaborador do corpo funcional, o medo de ser submetido a novas sanções por denunciar a instituição, a legitimação dos castigos pela ignorância da lei ou sua compreensão distorcida.

Outro fator seriam as variáveis individuais, a maior ou menor sensibilidade a determinados fatos, que podem ser descritos por alguns como agravantes da pena de reclusão, enquanto para outros passam relativamente despercebidos. A representatividade do impacto e do nível de prejuízo variam inclusive com as defesas levantadas, bem como a reorganização pessoal posterior ao evento.

A atitude do preso em relação às penas sofridas pode variar. Por vezes, ele considera as conseqüências da condenação de modo fatalista: o destino de quem errou é o sofrimento.

A importância simbólica de um acontecimento vivido pode ser subestimada ou superestimada tanto pelo indivíduo que o vivenciou como por quem o examina. Não há uma escala, e sim uma auto-avaliação, freqüentemente retrospectiva.

Relatar um fato doloroso é revisitá-lo e essa contingência pode barrar o acesso às lembranças correspondentes ou distorcê-las. Há ainda aquilo que na clínica chamamos a alexitimia, ou seja, a incapacidade para expressar emoções vivenciadas, que atinge grande parte da população, e não apenas aqueles que cumprem pena de reclusão.

Como parte do arsenal defensivo mobilizado diante do encarceramento, para muitos detentos é necessário aparentar indiferença, estar ao largo das agruras da situação. Para esses, a sobrepena existiria apenas em tese.

Há indícios, portanto, que inúmeros fatores podem interferir no levantamento que se pretendeu realizar. Por essa razão, são apresentadas informações que venham ao encontro do objetivo proposto, o de verificar a ocorrência de excessos nas execuções penais, com dados de pesquisa da população carcerária (entrevista de 230 detentos, em dois anos), observação de diversos transtornos presentes no ambiente penal, análise da documentação legal com as regras mínimas para presos, e fatores relacionados às sobrepenas.

Os resultados apresentados são frutos de vivência profissional, ao longo de quase vinte anos no quadro próprio do Sistema Penitenciário do Estado do Paraná, em contato direto com a rotina e os procedimentos de diversos estabelecimentos penais e de delegacias de polícia, localizados na Região Metropolitana de Curitiba e de outras unidades penitenciárias no interior do estado.

3 . PERFIL DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA

Para melhor delimitar o conjunto dos indivíduos observados, considera-se aqui alguns dados que são sistemáticamente assinalados na documentação carcerária (também denominada prontuário), além de dados obtidos em pesquisa efetuada junto a grupo específico de internos, que cumprem sentença de reclusão na Prisão Provisória de Curitiba. O grupo estudado é composto basicamente de indivíduos do sexo masculino, muitos dos quais com passagem em outras unidades do Sistema Penitenciário. Estas informações permitem pensar que a população carcerária apresenta determinadas características que a distinguem do restante da sociedade. Entretanto, quanto aos problemas existentes, há certa uniformidade em relação às diferentes unidades penitenciárias.

A pesquisa efetuada procurou levantar as seguintes variáveis, de forma a traçar um perfil sócio-econômico e cultural da população carcerária: idade, práticas delituosas, estado civil, vínculo familiar, ocupação e renda, grau de instrução. O levantamento contou também com informações sobre dependência química, condições de vida, estado de saúde do grupo pesquisado.

Cerca de dois terços do grupo estudado tem entre 18 e 25 anos. Observou-se que o primeiro delito ocorre, com maior freqüência, entre 19 e 22 anos, faixa que concentra também a maior incidência de crimes violentos.

Cabe tecer algum comentário sobre as práticas delituosas do grupo pesquisado. Cerca de 70% ou mais são reincidentes, quase sempre em mais de um tipo de crime. Em números relativos, podemos reportar como principais práticas delituosas:

- 72% dos internos praticaram crimes contra o patrimônio, tais como furto, roubo, receptação, estelionato, falsificações, fraudes;

- 12% praticaram crimes contra a vida: homicídios e lesões corporais, na forma tentada ou perpetrada;

- 8% cumprem pena por tráfico de drogas, definidas com “substâncias que podem causar dependência física ou psíquica”;

- 8% foram condenados por delitos diversos tais como crimes sexuais, seqüestro, incêndio, formação de quadrilha, corrupção de menores, etc..

Quanto ao estado civil, cerca de 55% se declaram “amasiados”. No caso das uniões informais, o recluso ignora se o vínculo permanece, em especial nas situações em que a parceira restringiu ou não manteve os contatos. É comum haver inúmeros relacionamentos desde a adolescência, e em geral não sabem informar de forma precisa o número de filhos, pois uma eventual promiscuidade das parceiras não se pode descartar. As uniões legais e estáveis são declaradas em menos de um terço dos casos.

O vínculo familiar é precário e menos de 25% dos entrevistados informa ter família organizada e estável. Cerca de 50% não tiveram convívio com o pai, ou o tiveram por um curto período. A perda precoce da figura paterna ocorre por um dos seguintes motivos: morte, abandono, nova união da mãe, adoção por outras famílias, prisão do genitor, institucionalização em organizações governamentais ou não-governamentais de acolhimento a crianças e adolescentes. Um número considerável (12% do total dos entrevistados) são antigos moradores de rua desde a infância, por terem sido expulsos de casa ou por terem fugido para evitar maus tratos. Ao fugir de casa, a criança ou adolescente encontra alojamento temporário em favelas ou na área rural, em grupos caóticos, destituídos de estrutura e sem delimitações de papéis claros. Observou-se também que cerca de 15% dos internos do sistema penal jamais conheceram qualquer vínculo familiar. Essa noção é para eles abstrata e destituída de qualquer relação de sentido com sua história pessoal. Portanto, falta-lhes o referencial próprio das delimitações do papel do pai e da mãe, como os que ocorrem em núcleos familiares estáveis.

A situação sócio-econômica é muito precária, e via de regra são trabalhadores não qualificados, ocasionais e mal remunerados. É freqüente informarem que trabalhavam como sucateiro ou guardador de carros. Embora as ocupações declaradas com maior freqüência sejam pintor, servente de pedreiro, trabalhador rural e ajudante geral, menos de 25% dos entrevistados tinham alguma ocupação, e praticamente 50% estavam desempregados por ocasião do crime. Tal diferença é indicativo de distorção entre as ocupações declaradas e efetivamente exercidas.

Pode-se afirmar que 85% dos reclusos são considerados muito pobres e cerca de 97% não tem como contratar advogado.

Quanto a escolaridade, mais de 80% são analfabetos ou analfabetos funcionais. O conjunto daqueles que conseguiram concluir o Ensino Fundamental não atinge 10% do total de entrevistados.

O grau de instrução da população carcerária é seriamente comprometido pelo alto índice de portadores de transtornos cognitivos, que reduz a capacidade de assimilar e adquirir informações, armazená-las, combiná-las, classificá-las e utilizá-las oportunamente. Numa estimativa em que se leva em consideração o histórico pessoal, é possível concluir que, a maioria absoluta dos entrevistados, foi afetada desde a infância por distúrbios da atenção e da aprendizagem. É provável que exista influência desses fatores psico-pedagógicos na conduta criminosa, especialmente entre os reincidentes e violentos. O dado numérico salta aos olhos: mais de dois terços dos entrevistados têm manifestações clínicas que indicam distúrbio de atenção.

A dependência química ocorre com freqüência elevada: o alcoolismo, em maior ou menor grau, associado ou não a outras formas de intoxicação, ocorre em cerca de 90% dos internos. Outros tóxicos são mencionados pelos entrevistados: tabagismo (mais de 90%); maconha e cocaína (75%); “crack” (50%). No caso de maconha e cocaína, referem-se ao uso temporário ou prolongado de uma ou ambas as drogas.

Quanto ao “crack”, subproduto da cocaína, sua popularização é relativamente recente. Em quase todos os seus usuários há uma compulsão quase incoercível para a busca constante e crescente. A incapacitação laboral que causa leva ao desemprego, à ruína da saúde física e mental, o abandono da família (quando existe) e o ingresso numa sucessão de atos criminosos visando a obtenção da chamada “pedra”.

Outras dependências químicas também encontradas são o abuso de tranqüilizantes, analgésicos, anfetaminas, etc. Houve uma considerável baixa na incidência do uso de drogas injetáveis entre os detentos desde a propagação da pandemia da Sindrome da Imuno Deficiência Adquirida – AIDS, à partir de meados da década de 80. O número de portadores de HIV em nosso sistema carcerário é desconhecido, pois não há levantamento sistemático e o teste só pode ser feito com o consentimento do interno. Outra droga referida nos antecedentes de muitos detentos, em especial aqueles que foram meninos de rua, é a inalação de cola de sapateiro ou “Thinner”, cujas conseqüências a longo prazo são mal conhecidas.

O problema da dependência química prossegue mesmo depois do encarceramento, uma vez que estas podem chegar aos presos por diversos meios, com certa facilidade. Alguns alegam terem sido iniciados no uso das drogas dentro das prisões. A questão envolve dinheiro e, portanto, a corrupção e o poder paralelo.

Outro fator relevante é quanto as precárias condições de vida, presentes no relato do histórico pessoal de quase todos os internos. Há a citação de um ou mais dos seguintes fatores: doenças diversas (inclusive mentais), convívio com a violência familiar, delinqüência entre outros membros da família, desnutrição, acidentes, exploração, abusos, falta de tratamento adequado em relação a patologias que se tornaram crônicas, falta de higiene e prevenção, longas estadias em locais insalubres. É considerável a ignorância sobre o uso de recursos comunitários e órgãos públicos assistenciais.

Outro dado interessante no histórico pessoal de cerca de 35% dos internos, é a ocorrência de algum evento traumático significativo, no período em que

os mesmos tinham entre 8 e 11 anos de idade, e que de certa forma marcou e redirecionou suas vidas. Podemos citar os seguintes eventos: mudança do ambiente rural para o urbano, perda de um parente próximo (às vezes por assassinato), dissolução da família, violência sexual, introdução de novo membro na família (especialmente padrasto), iniciação ou desligamento da vida escolar, etc.. A relação entre a queda na marginalidade e os eventos traumáticos desse período de latência está longe de ser devidamente examinada e mereceria estudos especiais.

Ao ingressar no Sistema Penitenciário, os indivíduos invariavelmente declaram ter “boa saúde”, embora esta informação quase nunca corresponda à realidade. É muito comum o comprometimento do estado de saúde por fatores tais como: má alimentação, efeitos a médio e a longo prazo do alcoolismo e do uso de outras drogas, seqüelas de ferimentos por arma de fogo e outras armas, múltiplas infecções sexualmente transmissíveis, patologias respiratórias, dermatites, distúrbios digestivos, cardio-circulatórios e endócrinológicos. Não estão disponíveis as informações sobre imunizações que os detentos tenham recebido, especialmente antes do ingresso no sistema carcerário.

Além dos fatores anteriormente relatados, são também ocorrências constantes entre os internos, o comprometimento psíquico em menor ou maior intensidade, às vezes associado a síndrome convulsiva ou seqüelas de meningite. As queixas mais freqüentes são: insônia; dependência a tranqüilizantes; dificuldades digestivas; efeitos do tabagismo e do cafeinismo; dores mal definidas, migratórias e inconstantes; depressão, má memória, tremores, etc.. Sem exceção, o discurso em torno do sintoma está carregado de ansiedade, de referência implícita a um outro contexto, a uma demanda que se situa muito além da queixa verbalizada, à perda de algo que se desconhece.

4 .TRANSTORNOS PRESENTES NO AMBIENTE PENAL

Entre os principais transtornos observados no Sistema Penitenciário, destaca-se a ocorrência de transtornos psicossomáticos e de transtornos psíquicos, detalhados a seguir.

4.1 TRANSTORNOS PSICOSSOMÁTICOS

É apenas acessório o interesse da medicina psicossomática pelas repercussões psico-afetivas das doenças do corpo. O que se procura distinguir aqui é justamente o caminho inverso: o adoecer que se inicia nas emoções, sejam estas expressas claramente ou estejam recalcadas, sem um acesso direto.

As doenças psicossomáticas são às vezes chamadas *funcionais,* quando não há um substrato clínico, uma lesão capaz de justificar as queixas. Podem ser consideradas *pseudo-doenças* e seus sinais são vagos, isolados. Entre estes, destacam-se: palpitações, indigestão, diarréia, cãibras, dores migratórias, náuseas, fraquezas em um ou mais membros, tremores, a sensação de ter *uma bola no peito*, etc.. Os sintomas se referem a determinados órgãos, que estão livres de qualquer lesão. Os quadros clínicos começam a tomar corpo como propriamente psicossomáticos quando às queixas físicas se associam ansiedade, angústia ou depressão como componente de relevância.

É importante fazer distinção, por exemplo, como as simulações, que são moléstias fictícias, criadas intencionalmente pelo doente no afã de obter alguma vantagem ou livrar-se de determinadas obrigações.

Outra situação é o que se poderia chamar de *medicalização* de um problema que se circunscreve a um conflito de ordem psicológica ou social. Temos aqui a supervalorização de um sintoma clínico que pode estar presente.

A hipocondria, por outro lado, é um quadro autêntico, resulta de uma dinâmica psíquica que toma o corpo, um de seus órgãos como ponto de impacto. A

hipocondria é vivida pelo paciente como uma doença indiscutível do corpo, causando sofrimento intenso, crônico, tenaz. Estes sintomas não cedem aos tratamentos convencionais, e podem evoluir para formas mais graves de comprometimento.

A conversão é um sintoma no sentido psicanalítico, ou seja, um compromisso entre um desejo e a sua proibição. O desejo recalcado volta com nova roupagem, projetando-se sobre uma zona do corpo inconscientemente tornada *erógena.* O corpo está livre de lesões, mas sempre irá retornar nas queixas do doente, pois verbalizar o corpo é essencial.

Para uma melhor delimitação do conceito de transtorno psicossomático, indicamos que estão excluídas desta definição as afecções psíquicas de origem orgânica que incluem os seguintes aspectos:

- problemas mentais secundários a lesões do sistema nervoso central, como demência degenerativa, doença de Alzheimer, síndrome frontal de etiologia orgânica e outras;

- afecções mentais de origem endocrinológica e metabólica: excitação conseqüente do hipertireoidismo, síndrome confusional na insuficiência renal, na febre tifóide, na hipoglicemia;

- os quadros mentais devido a intoxicações agudas por substância que tenham efeito sobre o psiquismo.

Ao delimitar assim o fenômeno psicossomático, permitimo-nos melhor compreensão do sintoma. A respeito do câncer, por exemplo, podemos propor uma leitura imunológica, virológica, citológica, bioquímica e mesmo uma leitura psicossomática. Há teorias a respeito da origem multifatorial de toda condição clínica, que enriquecem as abordagens possíveis.

As primeiras referências da proposta psicossomática são encontradas em Freud (1972). As questões emergem naturalmente das indagações sobre traumas,

angústia e pulsão de morte. [1]

Posteriormente aparecem outras abordagens, como a de Groddeck (1970), que propõe interpretações da conexão entre a emoção e o sintoma. A teoria se baseia num *continuum* psíquico e somático, onde a doença do corpo veicula um desejo e dá forma a uma ansiedade.

Alexander (1952) distingue a doença somática da histeria, que seria a conversão de um conflito psíquico em um sintoma físico. Trata-se de um esquema energético, pelo qual a vida mental regularia o equilíbrio entre a produção de energia e sua descarga. A estagnação no aparelho mental desencadearia a neurose e, segundo esse ponto de vista, a *neurose* referente a um órgão corresponderia a um acúmulo de energia nesse órgão ou aparelho. Assim, a chamada *gastrite nervosa* – amplamente encontrada em nossa população – seria um exemplo clássico. O distúrbio funcional progressivamente se torna orgânico, pela persistência do *stress* emocional que o gerou.

Para Dunbar (1948), é a personalidade pré-mórbida que condiciona a aparição do distúrbio somático de acordo com o *órgão de choque*, que varia de um indivíduo a outro.[2]

É mais recente a noção de *stress*, definido como um conjunto de reações orgânicas e psíquicas que o organismo emite quanto é exposto a estímulos novos e desproporcionais, capazes de provocar forte emoção. Um quadro de reações fisiológicas e emocionais viria a ocasionar patologias orgânicas, mais ou menos intensamente ligadas a determinadas emoções. A falência dos mecanismos de defesa do psiquismo, a existência de certas características pessoais viriam a determinar o quadro clínico, segundo a organização mental de cada um. Numerosos

---

[1] Em Projeto para uma **Psicologia Científica** e **Além do Princípio do Prazer**, há indicações bastante fecundas sobre estas questões.

[2] Uma análise mais detalhada pode ser encontrada em DEJOURS, C., MARTY, P. et HERZBERG – POLONIECKA R. – Les questions théoriques en Psychosomatique – **Encycl. Méd. Chir.**, Paris. Psychiatrie, 37400 c/o.

estudos clínicos demonstram a existência de relações bastante claras entre o estado emocional e o agravamento, a cura, a evolução e até mesmo o aparecimento de patologias na área imunológicas, no aparelho cárdio-vascular, respiratório, digestivos, etc..

4.2 TRANSTORNOS PSÍQUICOS

4.2.1 A Ocorrência de Neuroses no Ambiente Penal

Segundo Freud [3], *a teoria das neuroses é a própria Psicanálise*. A extensão do conceito de neurose e seu domínio não são fatos estabelecidos com precisão e, portanto, as denominações e subtipos estão sujeitos à discussão. Contudo é em geral aceita a noção de um quadro clínico ligado a uma estrutura pessoal, na qual a fixação pulsional ou as defesas utilizadas originam situações de sofrimento psíquico em que não há uma ruptura profunda com a realidade.[4] Não há também um comprometimento global da personalidade, em processo que o indivíduo pode compreender e com o qual pode se identificar.

Os critérios para se distinguir a neurose do que seria a condição *normal* podem ser:

a) Estatísticos: a norma é a tendência geral do grupo como um todo. O anormal é o desvio da média;
b) De contexto social: haveria uma conduta esperada segundo um consenso, e a normalidade estaria ligada à conformidade com os valores do grupo;

---

[3] Op. Cit.

[4] Os casos em que há ruptura com a realidade são chamados psicoses.

c) Critério de sofrimento: evoca o fator subjetivo e ao mesmo tempo se refere ao aspecto da intensidade. Como a tolerância individual ao sofrimento varia de indivíduo para indivíduo, podemos considerar o critério da demanda, da busca de ajuda como indicativo dessa condição (embora não exclusivo).

Admite-se a possibilidade de episódios neuróticos em pessoas *normais*, como reações a determinadas circunstâncias geradoras de sofrimento.

No indivíduo submetido à pressão carcerária, são freqüentes os quadros ansiosos e depressivos, bem como os ligados a transtornos somáticos, em relação de causa ou efeito.

Outros quadros clínicos assimilados às neuroses são também encontrados entre os reclusos, identificando-se casos de síndrome do pânico, transtorno de conversão, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo.

No ambiente penal, os conflitos trazidos de fases anteriores da vida muitas vezes têm sua abordagem dificultada pelas próprias defesas do indivíduo: evocar sua história é revivê-la, e há resistência em fazê-lo. Mostrar suas próprias fraquezas pode ser perigoso. Confissões são sempre penosas e às vezes extraídas à força. A causa da ansiedade pode ser uma conduta socialmente reprovável ou mesmo um crime, a exemplo o envolvimento com drogas. Em geral não são encontrados casos em que se manifesta uma único transtorno, mas lida-se com a superposição de patologias. Diversas situações como traços de deficiência cognitiva, transtornos de personalidade e de comportamento, impulsividade, ansiedade, deficiência verbal, intoxicações crônicas, transtornos do desenvolvimento e seqüelas de traumatismo craniano podem estar associadas nos reclusos.

Dessa forma, com a manifestação associada de diversos transtornos, o condenado à medida de reclusão ingressa no cárcere a fim de ser recuperado para a sociedade, ao mesmo tempo em que cumpre pena retributiva à violação da Lei. O contato com os agentes penitenciários, responsáveis pela segurança dos presídios, com sua problemática individual e coletiva, terá obrigatoriamente influência no aspecto e na evolução das patologias observadas.

4.2.2 As Psicoses Carcerárias e as Restrições Impostas pela Reclusão

Outra consideração a ser feita em relação aos transtornos psíquicos dos reclusos diz respeito às psicoses carcerárias. Há determinados quadros clínicos que parecem ser próprios do ambiente penal, sem que se possa delimitar para eles uma categoria à parte, pois não são exclusivos desse ambiente. Costumam se agravar com o isolamento e incluem traços paranóides, por vezes associados a fenômenos alucinatórios. Pode-se postular a existência de delírios induzidos pela detenção em pessoas que previamente não apresentavam sintomas psicóticos. A temática delirante gira freqüentemente em torno das idéias de inocência, culpa e castigo.

Uma forma clínica que às vezes passa despercebida tem o aspecto de marasmo, uma retração autística, com fuga de contato com o exterior, mesmo sem a expressão de sentimentos depressivos. A aparência é de um empobrecimento global na subjetividade, com a adoção de condutas automáticas e indiferença ao meio. O indivíduo com estas manifestações não é acessível ao manejo terapêutico.

As restrições impostas pela reclusão podem desencadear quadros psicóticos previamente em estado de latência. Uma vez instalados, limitam gravemente o funcionamento individual e a interação com o ambiente, gerando novos conflitos. Suas manifestações podem incluir: comportamento auto-agressivo e, em casos extremos, auto-mutilação; reações agressivas desproporcionais para com os outros, por vezes ataques físicos potencialmente fatais; negligência total a si próprio, que se estende ao asseio corporal, alimentação, tratamentos, etc.; distúrbios sexuais; agitação delirante, muito freqüente no caso de abstinência de drogas; transtornos do humor e da afetividade.

4.2.3 Sentimento Religioso e Fé Alienante

A esperança é observada entre os detentos, através do sentimento de que haverá um futuro melhor. Ao falar de si próprios, se dizem esperançosos e confiantes no futuro, em que pese a pobreza de perspectivas propiciadas pelo ambiente penal. Ao serem perguntados sobre planos para o futuro, costumam mencionar: voltar para casa (quando esta existe), procurar emprego, criar filhos, casar, morar em outra cidade, ir para o campo, recomeçar.

Por outro lado, uma expressão muito usada pelos detentos é *correr atrás do prejuízo*, geralmente indicativa de que há a intenção de retomar o fio da carreira criminal no ponto em que ele havia sido interrompido. A prisão é um acidente de percurso e as lições que ela ensina servem para tornar determinados delinqüentes menos vulneráveis à repressão, além de diminuir as probabilidades de nova queda nas malhas da lei.

Para a maioria dos detentos, porém, o estar na prisão é uma transição entre dois estados diferentes: como tudo está em mutação contínua, cada um pode vir a ser um outro. Cumprida a pena, o indivíduo voltaria a ser um cidadão honesto e equilibrado.

Esta expectativa de mudança, de se tornar uma outra pessoa após deixar o cárcere, é facilmente catalisada por seitas religiosas (especialmente messiânicas e neo-pentecostais), que acenam com a mensagem de transformação através da fé. Aliás, a palavra transformação é muito utilizada pelos grupos religiosos que atuam no ambiente penal.

O que se observa é que se trata de uma proposta mágica de renascimento ritual, como atalho para o resgate de si próprio. À partir da pregação de certos preceitos religiosos, o recluso se tornaria nova criatura. A promessa é de que este homem novo tem todas as suas faltas perdoadas, todos os males curados, a salvação assegurada. Assim sendo, cumprir a pena a que foi condenado passa a ser uma provação que deve ser aceita de forma resignada, sem que isso implique no

resgate de sua cidadania e de seu interesse no convívio social. Como *servo de Deus*, ele não participa mais do mundo, a não ser no apostolado militante em busca de novos fiéis. Os fatos do mundo passam a ser irrelevantes, são o cumprimento de antigas profecias que marcam o fim dos tempos. A proposta escatológica termina por seduzir uma parcela da população penitenciária, já despojada de opções.

Ao que tudo indica, o sentimento religioso, para aqueles que cumprem medida de reclusão, é permeada de resignação alienante, uma forma de submissão que os entorpece ao invés ajudar em sua recuperação. A participação subseqüente na prática religiosa, com suas exigências e hierarquias, traz novos desencantos, novas buscas e um aprofundamento da alienação. No ambiente penal, muitas vezes, é possível observar a eclosão de quadros delirantes, decorrentes de manifestações religiosas.

As implicações do sentimento religioso no ambiente penal são muito complexas e ainda não foram pesquisadas de forma sistemática. É possível afirmar, com base no exercício profissional junto ao Sistema Penitenciário, que essas manifestações delirantes atingem uma parcela considerável dos reclusos e constitui, sem dúvida, uma mazela a mais a atingi-los. Por uma conjugação de fatores adversos, é pouco provável que o vínculo religioso seja capaz de reforçar aspectos positivos entre os reclusos, tais como serenidade e segurança interior, de forma a torná-los em condições de enfrentar melhor a vida ao deixar o cárcere.

5 . REGRAS MÍNIMAS PARA TRATAMENTO DO PRESO

A regulamentação da execução penal busca conciliar os valores do indivíduo e da sociedade, visando a reinserção social do preso. Busca ainda a transformação das estruturas tradicionais deterioradas, bem como a preservação do interesse coletivo ante o resguardo dos direitos individuais. Para isso, são invocados os princípios constantes da Declaração Universal dos Direitos do Homem e outros tratados e convenções das quais o Brasil é signatário.

Por sua vez, o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária – CNCP, estabelece o respeito a preceitos morais, às convicções religiosas, à integridade física, dignidade pessoal e características individuais dos sentenciados. As regras mínimas de tratamento para os presos estão regulamentadas em 27 capítulos, alguns dos quais são apresentados à seguir, de forma reduzida (Brasil, 1995).

Os dois primeiros capítulos tratam do registro do preso no estabelecimento, detalhando dados pessoais, histórico criminal e penal, e a sistematização dos dados levantados com fins estatísticos.

O terceiro capítulo prescreve a seleção, classificação e separação dos presos segundo critérios que permitirão, em tese, a individualização da pena.

O quarto capítulo dispõe sobre as características físicas do local de alojamento, tais como dormitórios, as exigências de higiene, superfície mínima, volume de ar, calefação e ventilação, permitindo o exercício do trabalho, leitura com luz natural, as instalações sanitárias que preservem a privacidade, o estado de conservação e limpeza das roupas.

Os outros capítulos detalham os direitos do preso e dizem respeito a:

- água potável e alimentação: normas de higiene e dieta, controle rigoroso por nutricionista, valor nutritivo compatível com a saúde e vigor físico;

- exercícios físicos: pelo menos uma hora ao dia de exercícios físicos ao ar livre;
- serviços de saúde e assistência sanitária: enfermaria equipada, dependência para observação psiquiátrica e cuidados com toxicômanos, isolamento para doenças contagiosas e, no caso de presídio feminino, dependências e material para obstetrícia e ginecologia;
- ordem e disciplina: exercidas com expressa observância da lei e regulamentos, sem lesar a integridade física ou a dignidade do preso, proibidos os castigos corporais, sanções coletivas, bem como toda punição cruel, desumana, degradante e qualquer forma de tortura, não usar algemas como forma de punição;
- meios de coerção: só usar restrição física (algemas, camisas de força) observando a estrita necessidade, estando proibido o transporte que cause sofrimento físico;
- informação e direito de queixa dos presos: receber informações detalhadas sobre direitos e deveres, oportunidade de apresentar pedidos ou formular queixas à direção ou autoridade judiciária;
- contato com o mundo exterior: correspondência, visitas, telefonemas (em ocasiões determinadas e sob vigilância);
- instrução e assistência educacional: instrução escolar convencional, cursos técnicos, biblioteca, cursos não presenciais (à distância);
- assistência religiosa e moral: liberdade de culto, presença de ministro religioso no presídio;
- assistência jurídica: gratuita e permanente;
- objetos pessoais: pertences inventariados, mantidos em lugar seguro;
- notificações: o preso será imediatamente informado em caso de falecimento, doença grave ou outra circunstância emergencial que envolva membros de sua família e poderá obter licença especial sob escolta;

- preservação da vida privada e da imagem: proteção contra a divulgação de informações nos meios de comunicação, ou a exposição à curiosidade ou revolta popular;
- pessoal penitenciário: selecionado segundo a vocação, o preparo e a formação profissional, devendo o servidor cumprir suas funções de maneira a inspirar respeito e exercer influência benéfica sobre o preso;
- classificação: divisão em grupos, segundo similaridades e necessidades, características de personalidade e individualização da pena;
- recompensas: diferenciadas, usadas para motivar a boa conduta, desenvolver responsabilidade e cooperação;
- trabalho: não pode ser parte da punição, deverá ser remunerado e conforme sua aptidão, educativo, produtivo, visar as necessidades futuras do mercado de trabalho, com medidas de proteção à saúde e segurança, assegurar indenização em caso de acidente de trabalho, tempo de lazer e descanso, além de propiciar a redução da pena;
- relações sociais e ajuda pós-penitenciária: manter vínculos capazes de favorecer a reinserção social, fornecer documentação, facilitar recolocação no mercado de trabalho;
- doente mental: assegurar assistência correspondente às necessidades e sua continuação após o cumprimento da sentença;
- preso provisório: cela individual, oferecer opção por alimentação às próprias expensas, separação do convívio com os condenados;
- preso por prisão civil: normas similares aos dos presos provisórios;
- direitos políticos: mantidos para o que não está condenado por sentença transitada em julgado.

6 . FATORES QUE FAVORECEM AS SOBREPENAS

No presente trabalho, admite-se que a ocorrência de sobrepenas - excessos na Execução Penal - pode ser favorecida por fatores relacionados às características físicas do ambiente penal e por fatores relacionados às estruturas de poder presentes no Sistema Penitenciário, analisados à seguir, em suas especificidades.

6.1 ESTRUTURA FÍSICA DOS PRESÍDIOS

A estrutura do presídio, cuja arquitetura é condicionada por fatores de segurança e custódia, não inclui instalações adequadas para um atendimento aceitável às necessidades do preso. Entre essas necessidades, podemos destacar: iluminação, circulação do ar, ocupação do espaço (relação entre a área dos alojamentos e o número de ocupantes), disponibilidade de água e outros recursos para o asseio pessoal, nível de umidade das superfícies (que é função das condições atmosféricas e dos materiais empregados na construção, bem como insolação e ventilação do ambiente), entre outros fatores. Como conseqüência direta dessa estrutura prisional, tem-se:

a) presença de contaminantes no ar, tais como fumaça de tabaco e outras substâncias nocivas, potencialmente causadoras de reações alérgicas;
b) presença de micro-organismos ou parasitas que eventualmente causam infecções por estarem no ambiente (por exemplo, fungos causadores de micoses ou insetos vetores de diversas patologias);
c) possibilidade de diversos modos de contágio pela presença de portadores de doenças transmissíveis, tais como hanseníase, tuberculose, portadores de HIV, parasitoses e outras patologias.

Além desses fatores, os estabelecimentos penais carecem de recursos para propiciar, por exemplo, assistência médica adequada, acompanhamento,

medicação, dietas especiais para portadores de problemas metabólicos ou endocrinológicos.[5]

Na população carcerária, que tem seu sistema de defesas orgânicas e imunológicas abaladas pelo stress sempre presente no ambiente penal, tais fatores poderão provocar:

a) agravamento de doenças pré-existentes, como gastrite, desnutrição, úlcera péptica, problemas respiratórios diversos (bronquite asmática, enfisema pulmonar, etc.), doenças renais, cardíacas, circulatórias, seqüelas de abuso de álcool e outras drogas);
b) aumento da suscetibilidade a infecções pela debilitação das defesas individuais, em face da ausência de recursos preventivos, insuficiente provisão de nutrientes, exposição ao sol, prática de exercícios físicos;
c) probabilidade de certas condições patológicas adquiridas no cárcere passarem despercebidas, evoluindo de forma silenciosa para uma manifestação patológica muito tempo depois.

6.2 ESTRUTURAS DE PODER NOS PRESÍDIOS

As regras e jogos que se verificam nesse complexo sistema não são constantes nem guardam relação de coerência. A hierarquia nunca pode estar segura da própria estabilidade. Ocorre que, subitamente, a direção, chefias e coordenações, podem ser trocadas por conveniências políticas . Inúmeros outros fatores, entre os quais, injunções administrativas, lutas internas, influências de *lobbies*, punições, vinganças pessoais, favoritismos, mudanças de governo, etc., concorrem para a altenância de poder nas administrações penitenciárias. Estas

---

[5] Levando em consideração a pobreza de parcela expressiva da população brasileira que não tem suas necessidades nutricionais atendidas, tais necessidades são impensáveis na prisão.

alternâncias não tem nenhuma relação com a competência do profissional ou com as necessidades do estabelecimento prisional. O que permanece é uma ordem implícita que costura os fatores de mudança a um tecido cuja trama remete a modelos estabelecidos por um poder distante.

É possível observar, na complexa rede social que se instala no ambiente penal - com suas hierarquias, subculturas, jogos políticos, conformismos, exclusões, antagonismos e lutas - as reações quase automáticas às mudanças no âmbito administrativo, mesmo quando são apenas pressentidas.

Em épocas que o poder oficial se rearranja, o clima entre os internos se torna mais pesado e enigmático, seja nas galerias ou nos pátios e nos setores de trabalho. Desta forma, toda a angústia e insegurança que permeia as relações internas do ambiente penal pode eclodir em conflitos localizados, motins ou rebeliões. Tais conflitos, assim como os terremotos, são sempre resultantes do acúmulo de tensões não resolvidas.

Este ambiente de angústia e insegurança está muito além do que a lei prescreve em termos de punição. Assim sendo, o preso não perde apenas o direito de ir e vir pelo período em que cumpre pena de reclusão. É nesse ambiente conflituoso que o preso deve receber influências benéficas para sua reintegração social.

A perspectiva constante de ser apanhado num cataclisma interno constitui para muitos presos a tortura psicológica mais grave.

O fato é que, durante as rebeliões, alguns presos são visados por outros, para *acerto de contas*, representados por agressões de enorme gravidade, acarretando em muitos casos a morte ou a mutilação. Esse risco é comum aos agentes penitenciários e demais funcionários do sistema que se tornaram desafetos dos detentos.

O acerto de contas se refere a dívidas pendentes, vinganças por motivos

diversos, sendo o da delação o mais grave; a este se junta o colaboracionismo, a subserviência ao corpo funcional [6] O ódio suscitado pelo preso colaborador muitas vezes vem de outros estabelecimentos prisionais, principalmente dos distritos policiais, em que o preso de confiança se torna *corredor*, ou seja, presta regularmente pequenos serviços aos funcionários. Esta prestação de serviços pode não estar ligada a delatar os demais ilícitos cometidos, tais como planos de fuga e de motins, entrada de armas no presídio ou delegacia, etc..

Além disso, o ambiente penal, sempre tenso, não dá margem a maior elaboração do impacto dos agravos sofridos. Uma simples discussão por motivo banal (a posse de um rádio de pilha ou pequenas dívidas em dinheiro, por exemplo), pode levar a ameaças de morte e mesmo sua concretização.

Dentro da configuração assim esboçada, é possível postular a existência de outros níveis de sobrepenas, quais sejam:

- incerteza quanto ao futuro: a eventual transferência para outro presídio, onde os desafetos consolidariam a pena capital;
- ameaças veladas ou explícitas de agressões, morte ou prejuízos de direitos;
- exclusão do trabalho e/ou estudo, para que sejam negadas as vantagens que essas atividades proporcionam;
- longas esperas não justificadas, antes do atendimento por setores de assistência;
- sonegação de informações relevantes relativas a questões jurídicas, transferências, remoções temporárias, bem como suas finalidades;
- acusações arbitrárias da posse de objetos proibidos (armas, drogas, objetos furtados) para a perda de direito a benefício, novos castigos, isolamento, suspensão de visitas e

---

[6] Independentemente da condição do funcionário do Sistema Penitenciário, ao se tornar desafeto do preso, todos são “carcereiros”.

outras regalias, exposição a novas ameaças, etc.;

- submissão forçada a lideranças internas, obrigando-se a assumir a autoria de crimes alheios (cometidos dentro do estabelecimento penitenciário), entregar-se sexualmente ou a servir de *cofre* (ser o recipiente de objetos proibidos, como drogas e até telefones celulares que lhe são introduzidos no reto);
- confisco de pertences;
- impedimento ao acesso à assistência médica, odontológica e outras;
- exposição ao desprezo, à discriminação e à fúria dos demais pela divulgação de fatos relativos à sexualidade do preso, bem como o tipo de delito praticado.

Outras sobrepenas, nem sempre ligadas diretamente à estrutura do sistema penal, poderiam ser mencionadas:

- embotamento afetivo e intelectual, vinculados a sentimentos de indignidade e humilhação;
- culpa diante das dificuldades ocasionadas ao grupo familiar (muitas vezes o preso é o único provedor), bem como as humilhações a que os membros da família são submetidos por ocasião das visitas (longas filas, interrogatórios, revistas minuciosas e vexatórias);
- fragilização dos vínculos, especialmente o conjugal;
- sentimentos de desamparo, enfraquecimento da auto-estima, com conseqüências graves, chegando mesmo ao aparecimento de distúrbios psíquicos de ordem psicótica;
- perda de valores socialmente herdados.

6.2.1 A Experiência da Tortura no Ambiente Penal

A maioria dos presos, surpreendentemente, não se refere ter passado pela experiência da tortura. Muitos podem ter razões para não fazê-lo, pois a simples lembrança do recinto onde ela se passou já causa repulsa. Para o preso, há uma perfeita continuidade entre a delegacia, a prisão provisória, a penitenciária. Todos são locais onde ocorrem coisas semelhantes e não há nenhum motivo razoável para distinguir o carcereiro da delegacia do agente penitenciário do presídio. O olhar do funcionário, seu jargão ou conduta não mudam neste ambientes.

A tortura é experiência que não se pode descrever nem representar. Os que concordam em abordar o tema invariavelmente dizem ao fim do relato que não são capazes de transmitir o horror que sentiram. Não se pode delimitar a multiplicidade de aspectos envolvidos num saber que sistematiza, descreve, classifica, calcula, prescreve. E por isso mesmo, não dispomos do saber necessário para cura as seqüelas.

A atividade do carrasco informal é muitas vezes uma dramatização sarcástica de relações sociais amistosas e íntimas: um encontro, o convite a sentar-se, o interesse pelo outro, o contato físico, a indagação, o sorriso. A perversão do laço social é pontuada a cada instante, na intimidade que vai além de qualquer limite e paralisa o tempo.

Na experiência da tortura, a agressão é simultaneamente do físico e do psíquico. Visa despojar o indivíduo de sentimento de continuidade de si próprio, atingir o núcleo da identidade e, se possível, suprimi-la. O sentimento de pertencer a um grupo é o primeiro a desaparecer na experiência do horror. A tentativa de partilhar o vivenciado faz ressurgir a catástrofe e a busca de conhecer, por parte do terapeuta, pode reproduzir a procura do carrasco das informações que ele arranca. A reminiscência catártica não tem, pois, efeito terapêutico. O tema é extremamente delicado e não se presta à inclusão em síndromes e descrições clínicas. Os efeitos de um único episódio de tortura podem deixar marcas perpétuas.

6.2.2 O Efeito da Prisionização sobre Presos e Agentes Penitenciários

A prisionização é a aquisição, por parte do preso e de outros funcionários do Sistema Penitenciário, de valores, hábitos, modos de pensar e de agir (por exemplo, a linguagem) e conhecimentos próprios da subcultura estruturada no estabelecimento penal. Ocorre segundo os moldes da aculturação e da inculturação (adaptação a uma nova cultura e incorporação de novos elementos e valores) e se processa num tempo relativamente longo, podendo obedecer a necessidade de convívio (apagamento dos contrastes para maior aceitação ou para suprimir a discriminação). Em certos indivíduos, especialmente suscetíveis, o processo pode ser mais rápido, atingir camadas mais profundas da realidade pessoal e se tornar definitivo. Podemos destacar como principais efeitos da prisionização:

- aquisição de nova identidade mediante a supressão de valores e características próprias da anterior;
- sentimento de auto-desvalorização, associados a sintomas depressivos;
- estabelecimento de novos modos de se relacionar com a vida, com o tempo, consigo próprio, que se percebem nas abordagens mais restritas da realidade, perda da capacidade de planejar a médio e a longo prazo, conteúdos de pensamento dicotomizados, cada vez mais pobres e estereotipados, recusa aos desafios, às novas experiências e à reflexões sobre o momento atual, perda do senso de humor;
- atitudes defensivas, busca de soluções mágicas, atribuição de responsabilidades a um *outro* indefinido, institucional, oculto;
- desinteresse mais ou menos generalizado, adoção de uma atitude de pessimismo sarcástico.

A prisionização pode atingir, em diferentes graus de profundidade, tanto os presos quanto os agentes penitenciários, pessoal técnico e a própria direção do estabelecimento penal. Aparentemente não é um processo controlável nem mensurável, podendo depender de atitudes individuais que se somam, emergindo

em algo que já não é reconhecível como *produto*. Eventualmente, a prisionização se estende a outros membros da família do preso.

A perplexidade diante da abrangência do fato vem do desconhecimento (que afeta a todos nós) a propósito de outros aspectos relativos à vida prisional, que ocorre em território obscuro, ainda que seja um produto de nossa atividade e das nossas necessidades grupais. A verdade é que não compreendemos como e por quê os valores, os princípios básicos de convívio se relativizam e se distorcem nas relações de cumplicidade ambivalente que se estabelecem no universo punitivo que nos dispomos caracterizar e explicar.

7 . CONCLUSÃO

Nossa cultura se alicerça numa violência simbólica, a qual dá um lugar a cada um de nós. É plena de conteúdos e nos torna sujeitos, responsáveis por nossas ações. O processo é mediado pela comunicação e pressupõe, portanto, a possibilidade de compartilhar símbolos e significados com outros sujeitos. O ato violento é a perversão dessa dinâmica, pois engendra alienação e exclusão, concretiza a incapacidade de interagir, onde quer que ocorra; as coisas são feitas e não ditas, fugindo à mediação.

O criminoso é um membro da sociedade, atua segundo impulsos e contingências que são comuns a todos. Portanto seus atos são de interesse geral, ainda que provoquem repulsa ou rejeição. Uma vez mergulhado no processo de segregação imposto pela pena de reclusão, só se poderá esperar a reintegração social do preso mediante a participação efetiva da própria sociedade, que engendrou também aqueles encarregados de reprimir o crime. Mas nem sempre esta mesma sociedade está motivada para o desafio ou tem à disposição os conhecimentos e outros meios para tal, uma vez que terá necessariamente que defrontar-se com o paradoxo de ser ela própria que decretou o antagonismo entre o delinqüente e o grupo social, ao condená-lo.

Para concretizar a condenação, é indispensável um código de normas capaz de nortear os encarregados de implementá-la, visando o bem comum. Assim, nascem os dispositivos legais que abordam a execução penal, que prevêem até mesmo os possíveis excessos, bem como a necessidade de individualizar o cumprimento da pena e tratar cada detento de acordo com suas características únicas e necessidades especiais, visando reintegrá-lo ao convívio social.

O que se constata, ao longo da análise, é a incidência diversos de fatores, nem sempre claramente ponderáveis, que modificam de forma substancial a interação entre o detento e as estruturas encarregadas de recuperá-lo. Esse processo complexo, que resulta também da negligência e do despreparo dos

agentes envolvidos na execução penal, tem como conseqüência a não consecução dos objetivos da pena para um grande número de sentenciados. Permeando todo o processo está a prisionização, que impede um visão mais isenta do quadro, assim como a alienação, que traz consigo uma adaptação distorcida e consequentemente a pseudo-percepção da realidade.

É possível verificar, ainda, que quando os problemas são abordados pelas autoridades, estas limitam-se a aplicar supostas soluções, que têm resultados temporários e não raro ocasionam agravamento dos problemas preexistentes. Por sua vez, tais problemas serão herdados por novos administradores, com novas idéias, baseadas em opiniões pessoais ou experiências havidas em contextos diversos.

Entre os resultados dos conflitos assim estabelecidos estão as sobrepenas, mal percebidas, encaradas eventualmente como danos colaterais inevitáveis ou detalhes sem maior relevância, frente a outros problemas do sistema. Constata-se que elas, a médio e a longo prazo, têm conseqüências que se referem aos próprios fundamentos do Direito e da execução penal, pois dificultam o diálogo e a recuperação do condenado, acarretando novos danos para os indivíduos e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDER, F. **La médicine psychosomatique**. Paris: Payot , 1952.

BICUDO, H. **Do Esquadrão da Morte aos Justiceiros**. São Paulo: Paulinas, 1988.

BRASIL. Ministério da Justiça. CNPCP. **Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil.** Brasília, 1995.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Lei de Execução Penal**. Brasília, 1984.

CNBB. Setor de Pastoral Social. **O grito dos excluídos**. Petrópolis :Vozes, 1996.

D'ANGELIS, W.R. **Organização Popular e Prática da Justiça**. Curitiba: Centro Heleno Fragoso, 1992.

DUNBAR, F. **Psychosomatic diagnosis**. New York: Harper and Brothers, 1948

FREUD, S. **Obras Completas**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

GRODDECK, G. **Au fond de l´homme**. Paris: Cela Galinas,1970.

KÜEHNE, M. **Doutrina e Prática da Execução Penal**. São Paulo: Juruá, 1987.

KÜEHNE, M. **Situação Penitenciária Nacional**. Curitiba, 2001.

LIMA, J.C. **Estresse Policial**. Curitiba: Associação da Vila Militar Publicações Técnicas, 2002. v.7

MARCONDES FILHO, C. A produção social da neurose. **Cadernos Cedes**, v.26, 1992

MARSIGLIA, R.G. *et alii*. **Saúde Mental e Cidadania**. São Paulo: Mandacaru, 1987.

MONES, C. **A Prisão e os Homens que a Lotam**. São Paulo: Paulinas, 1997

PINHEIRO, P.S. Autoritarismo e transição. **Revista USP**, São Paulo, nº 9, p.45-46, mar-mai. 1991

PARANÁ. Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania. **Estatuto Penitenciário do Estado do Paraná**. Curitiba: Imprensa Oficial, 1995.

SOARES, O. **Extinção das Prisões e dos Hospitais Psiquiátricos**. Rio de Janeiro: Ed. Científica Ltda, 1979.