

A INVISIBILIDADE DO PRESO IDOSO NOS DOCUMENTOS JURÍDICOS-PENAIIS NO BRASIL

MARINA PORTELLA GHIGGI¹; LUIZ ANTÔNIO BOGO CHIES²

¹Universidade Católica de Pelotas – marina.ghiggi@ucpel.edu.br

²Universidade Católica de Pelotas – luiz.chies@ucpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional possui reflexos em diversas áreas sociais. O Brasil, seguindo exemplos de outros tantos, precisa começar a pensar e instituir reformas para melhor lidar com a nova realidade, uma vez que diferentes estruturas são necessárias de acordo com as peculiaridades da população, inclusive as etárias. Os diversos reflexos do envelhecimento estarão também atingindo profundamente o sistema penal, processual penal e de execução penal em um futuro não distante.

Em que pese o número de idosos encarcerados ainda seja pequeno no Brasil, constatou-se aumento de, por exemplo, 45,91% da população idosa encarcerada entre dezembro de 2008 e dezembro de 2011, segundo dados mais recentes disponibilizados pelo Departamento Penitenciário Nacional.

Já a Superintendência de Serviços Penitenciários do Rio Grande do Sul informa que, atualmente, existem 424 presos com mais de 60 anos no estado, o que representa 1,34% da população prisional gaúcha.

Ademais, também salienta-se o percentual de 9,02% (equivalente a 2.844 pessoas) de presos com idade entre 46 e 60 anos.

Em sede de dissertação de mestrado¹ discutiu-se a problemática criminológica do preso idoso, atentando-se para a escassez de estudos brasileiros sobre o tema e alertando-se para a novel realidade prisional fornecida pela inversão da pirâmide etária e pela atual política de encarceramento em massa.

Seguindo a abordagem, o presente estudo pretende-se um pequeno e readequado recorte do tema, tendo como objetivos analisar documentos jurídicos relacionados à execução penal, sob o prisma da garantia de direitos à população idosa encarcerada, tendo em vista a premente necessidade de um olhar especializado ao novo contexto.

Ademais, o trabalho objetivará evidenciar tal necessidade de previsões de direitos e garantias voltadas especificamente à população idosa, apontando as peculiaridades que os justificam, especialmente as referidas por criminólogos e pesquisadores de países que já lidam com tal realidade de forma mais presente em suas penitenciárias.

2. METODOLOGIA

Para atender o problema de pesquisa, a técnica empregada foi a análise documental dos instrumentos jurídicos sobre execução penal, mais especificamente, a Lei de Execução Penal, o Regimento Disciplinar Penitenciário do Rio Grande do

¹ Mestrado em Ciências Criminais na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul sob orientação do Professor Doutor Alfredo Cataldo Neto.

Sul, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário e a Resolução nº 257/11 – CIB/RS. Os referidos documentos foram escolhidos por conterem as principais orientações em termos de organização prisional do país e do estado da autora (Rio Grande do Sul).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Lei de Execução Penal, primeiro documento analisado, constatou-se a presença de algumas previsões específicas sobre o idoso, relacionadas ao trabalho prisional (art.32, §2º), necessidade de separação do preso maior de 60 anos a estabelecimento adequado à sua condição pessoal (art.82, §1º) e prisão albergue domiciliar (art.117, I).

Já a leitura do Regimento Disciplinar Penitenciário do Rio Grande do Sul (Decreto nº 46.534, de 8 de agosto de 2009), criado para atender às disposições da Lei de Execuções Penais, buscando estabelecer os princípios básicos da conduta, disciplina e direitos dos presos no Sistema Penitenciário do estado, levou a uma primeira percepção: enquanto em relação aos “Deveres do preso” (art.5º) o regimento complementa a Lei de Execução Penal, trazendo novas proibições, em relação aos “Direitos do preso” (art.6º), o regimento em nada acrescenta à LEP, flagrantemente omissa em relação aos direitos dos presos idosos na apuração de faltas disciplinares, conforme já visto. Ora, sendo o regulamento datado de 2009, poderia ter havido uma complementação de direitos dos idosos. Da mesma forma acontece com o trabalho prisional. O regimento em nada acrescenta as disposições da LEP, limitando-se à remissão a seus artigos sobre trabalho prisional (art.8º).

Por outro lado, o regimento ousou ao prever, em seu artigo 17, dentre as circunstâncias que atenuam a sanção aplicada ao infrator, ter o agente mais de 60 anos na data da falta. Tal previsão inova tendo em vista que o Código Penal, quando trata de circunstâncias atenuantes da pena, utiliza o marco etário de mais de 70 anos na data da sentença.

Assim, em que pese o Regimento tenha perdido a oportunidade de prever de forma expressa direitos que garantissem ao preso idoso sua não maior vulnerabilidade no processamento da falta disciplinar, é de se salientar a atenção do legislador estadual em adequar o Regimento, ao menos no que toca às circunstâncias atenuantes, ao Estatuto do Idoso, não insistindo no erro dos legisladores pátrios que, à revelia do documento legal responsável por ditar quem são os idosos do Brasil, estipulam a idade de 70 ou 80 anos para garantia de direitos que julgam pertinentes.

Em busca de documentos normativos sobre a saúde prisional, localizou-se, em âmbito nacional a Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003. Tal portaria aprovou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, que tem como destinação, segundo o documento, “prover a atenção integral à saúde da população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas”. Ao analisar-se o documento, percebe-se que o Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional é totalmente omissa em relação à saúde da população idosa encarcerada.

Em relação à saúde bucal, em que pese pesquisa de saúde bucal mais recente no país (SB Brasil, 2010), constatando que apenas 7,3% dos idosos entre 65 e 74 anos não usam algum tipo de prótese dentária, o Plano não traz qualquer previsão específica nesse sentido, embora a saúde bucal seja uma das abordagens mais detalhadas do documento.

Conforme se percebe, o idoso, em termos de saúde prisional, é completamente esquecido pelos instrumentos normativos e, conseqüentemente, assim também o é no dia-a-dia das penitenciárias.

Uma prudente previsão do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, diante do atual cenário de encarceramento em massa com envelhecimento acentuado da população, seria o de ao menos indicar a necessidade de um geriatra (ainda que itinerante) compor a equipe de profissionais da saúde que atuarão no sistema prisional, quando houver presos idosos. Seguir-se-ia a mesma lógica de atenção dada, de forma louvável, à saúde da mulher presa.

Em que pese o Plano indique uma “equipe mínima”, composta por médico, enfermeiro, dentista, psicólogo, assistente social, auxiliar de enfermagem e atendente de consultório dentário, seria interessante que houvesse a indicação de profissional específico a ser direcionado às unidades prisionais que dele necessitassem.

Seguindo as orientações do Plano Nacional, os estados da federação deveriam criar seus próprios planos, adequados às necessidades regionais. O estado do Rio Grande do Sul assim o fez por intermédio da Resolução nº 257/11 – CIB/RS (Comissão Intergestores Bipartite).

No endereço eletrônico da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, consta que a “implementação da rede de atenção à saúde no sistema prisional do Rio Grande do Sul tem como diretriz o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário” (Portaria Interministerial nº 1.777/2003).

Conforme informações da Secretaria, as equipes de saúde prisional são compostas por sete profissionais de saúde (psicólogo, assistente social, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo e auxiliar de consultório dentário), com carga horária de 20 horas semanais. São elencadas como prioridades “o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes (tuberculose, HIV/AIDS), a atenção uso do crack, álcool e/ou outras drogas e o cuidado das gestantes/mães/bebês”.

Na mesma linha do Plano Nacional, a previsão estadual em nada contempla o idoso. Perdeu o Estado do Rio Grande do Sul, um dos mais envelhecidos do país, a oportunidade de ampliar as garantias dadas pelo Plano Nacional, com previsões específicas para a população idosa. A preocupação nesta parte do resumo deve ser a de expor o que já foi feito até o momento, quais os resultados encontrados e o estado em que se encontra o trabalho. Esta parte serve também para que o autor evidencie o desenvolvimento do trabalho, ou seja, a análise do trabalho de campo e do objeto de estudo propriamente dito.

Se forem usadas tabelas e figuras, seus títulos deverão ser centralizados, com as letras iniciais maiúsculas e fonte Arial, corpo 12.

4. CONCLUSÕES

A partir do presente estudo, complementar ao desenvolvido em sede de dissertação de mestrado, percebeu-se que, em que pese o idoso preso não seja completamente esquecido pelos documentos jurídicos, existem pouquíssimas previsões de direitos específicos aos idosos presos, todas elas trazidas pelo mesmo documento, a Lei de Execução Penal. Ou seja, não houve qualquer esforço por parte dos autores dos demais documentos em ampliar os direitos mínimos previstos

pela LEP. Sequer no planejamento específico sobre a saúde prisional brasileira houve expressa atenção ao idoso preso.

Diante de todo o exposto, evidenciada está a urgência na revisão da legislação penal brasileira com a previsão expressa e inequívoca de direitos e garantias para a população idosa, assim como se fez com a questão da vulnerabilidade etária de crianças e adolescentes. Obviamente que a efetividade de tais previsões é o objetivo principal, mas o primeiro passo no combate à violação de direitos é, certamente, visibilidade legislativa dos idosos presos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. **Comissão Parlamentar de Inquérito do Sistema Carcerário**. Brasília: Edições Câmara dos Deputados, 2009. nº384. Disponível em <<http://bd.camara.gov.br/bd/>> Acesso em 15 abr. 2012
- BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. **Relatórios Estatísticos**. Dez. 2005/ dez. 2011. Disponível em <<http://portal.mj.gov.br/>>. Acesso em 23 jun. 2012. Disponível em <www.planalto.gov.br/>. Acesso em mai.2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf>. Acesso em jul. 2015.
- BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003**. Disponível em <<http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atualizacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/saude-mental/portarias/portaria-interministerial-1-777-2003>>. Acesso em jul.2015.
- GHIGGI, Marina Portella. **O idoso encarcerado: considerações criminológicas**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências Criminais) – Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul, 2012.
- RIO GRANDE DO SUL. **Regimento Disciplinar Diferenciado**. Decreto nº46.534, de 04 de agosto de 2009. Disponível em <http://www.susepe.rs.gov.br/upload/1321547695_Regimento%20Disciplinar%20Penitenci%C3%A1rio%20atualizado.pdf>. Acesso em jul.2015.
- RIO GRANDE DO SUL. **Resolução nº 257/11 – CIB/RS**. Disponível em <http://www.saude.rs.gov.br/upload/1338407229_Resolucao%20CIB%20257%202011.pdf>. Acesso em jul.2015.
- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Saúde Prisional**. Disponível em <http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/428/?Sa%C3%BAde_Prisional>. Acesso em jul.2015.
- RIO GRANDE DO SUL. SUSEPE. Superintendência de Serviços Penitenciários. **Dados Estatísticos**. Disponível em <http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=32>. Acesso em jul.2015.
- VARGAS. Heber Soares. **Geronto-Criminologia: a anti-socialidade na velhice**. Londrina: Canadá Produções Didáticas, 1978.