

AVANÇOS NA SAÚDE E JUSTIÇA EM ATENÇÃO AO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: DESAFIOS, INOVAÇÕES E O CAMINHO PARA A HUMANIZAÇÃO

AVANCES EN SALUD Y JUSTICIA EN LA ATENCIÓN AL SISTEMA PENITENCIARIO BRASILEÑO: DESAFÍOS, INNOVACIONES Y EL CAMINO HACIA LA HUMANIZACIÓN

Renata Salgado Leme¹
Andressa Felix Lisboa²
Klauss Carvalho De Malta³

Resumo: Este artigo investiga a relação entre o sistema de justiça penal e a saúde dos detentos no Brasil, com foco no encarceramento em massa. Analisa desigualdades raciais, políticas punitivistas e falhas no sistema de justiça, além de apresentar legislações e políticas de saúde como a Lei de Execução Penal (LEP), o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Essas políticas enfrentam desafios como falta de recursos, infraestrutura inadequada e resistência institucional. A superlotação e insalubridade nas prisões agravam problemas de saúde física e mental. **OBJETIVOS:** Investigar legislações e políticas de saúde para a população carcerária no Brasil, destacando superlotação, doenças infecciosas, infraestrutura precária e saúde mental. **MÉTODOS:** tratou-se de análise qualitativa baseada em revisão bibliográfica. **RESULTADOS:** As políticas de saúde para a população carcerária no Brasil enfrentam desafios de implementação. A Justiça Restaurativa é apresentada como uma alternativa promissora ao sistema penal tradicional, promovendo reintegração e reduzindo a reincidência.

Palavras-chave: ADPF 347; justiça restaurativa; justiça retributiva; saúde prisional.

Resumen: Este artículo investiga la relación entre el sistema de justicia penal y la salud de los reclusos en Brasil, con un enfoque en el encarcelamiento masivo. Se analizan las desigualdades raciales, las políticas punitivas y las fallas del sistema de justicia, además de presentar legislación y políticas de salud como la Ley de Ejecución Penal (LEP), el Plan Nacional de Salud en el Sistema Penitenciario (PNSSP) y la Política Nacional de Atención Integral en Salud a las Personas Privadas de Libertad en el Sistema Penitenciario (PNAISP). Estas políticas enfrentan desafíos como la falta de recursos, la infraestructura inadecuada y la resistencia institucional. El hacinamiento y las condiciones insalubres en las cárceles agravan los problemas de salud física y mental. **OBJETIVOS:** Investigar la legislación y las políticas de salud para la población carcelaria en Brasil, destacando el hacinamiento, las enfermedades infecciosas, la infraestructura deficiente y la salud mental. **MÉTODOS:** se realizó un análisis cualitativo basado en la revisión de la literatura. **RESULTADOS:** Las políticas de salud para la población carcelaria en Brasil enfrentan desafíos de implementación. La Justicia Restaurativa se presenta como una alternativa prometedora al sistema penal tradicional, promoviendo la reinserción y reduciendo la reincidencia.

Palabras clave: ADPF 347; justicia reparadora; justicia retributiva; salud penitenciaria.

INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro se configura como um microcosmo social marcado por profundas desigualdades e violações de direitos humanos. Entre os diversos desafios enfrentados pela população carcerária, a saúde se destaca como um tema importante, exigindo atenção e medidas efetivas por parte do Estado.

¹ Doutora, Universidade Santa Cecília, renataleme@aasp.org.br.

² Bacharela, Universidade Santa Cecília, felix@lameoliveira.adv.br.

³ Bacharel, Universidade Santa Cecília, klausmalta@adv.oabsp.org.br.

O Brasil possui diversas legislações e políticas voltadas para a saúde da população carcerária, como a Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984), que assegura o direito à assistência médica, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário - PNSSP (Brasil, 2003) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP (Brasil, 2014).

Diante disso, este artigo propõe o debate sobre a saúde no sistema prisional brasileiro, investigando a efetividade das práticas de atenção à saúde nesse contexto, à luz de algumas evidências científicas disponíveis. A pesquisa, guiada pela pergunta central "Quais são os desafios e perspectivas para a efetivação da atenção à saúde no sistema prisional brasileiro?", busca explorar os principais obstáculos à garantia do direito à saúde dos detentos, bem como as possibilidades de superação desses desafios.

A relevância do estudo se evidencia diante da superlotação carcerária, das condições precárias e insalubres dos presídios, da vulnerabilidade da população carcerária a doenças e da ausência de políticas públicas eficazes para a promoção da saúde nesse contexto.

Essa realidade configura um sério problema de saúde pública, com implicações diretas na saúde individual e coletiva, e exige medidas urgentes do Estado para garantir o direito fundamental à saúde da população carcerária.

O estudo visa aumentar a visibilidade de um grupo frequentemente marginalizado e esquecido pela sociedade, a população carcerária, muitas vezes estereotipada e criminalizada, enfrenta diversas privações, incluindo o acesso à saúde de qualidade.

Através da análise crítica de evidências científicas e da discussão aprofundada dos desafios e perspectivas para a efetivação da atenção à saúde no sistema prisional brasileiro, este trabalho busca contribuir para a construção de um debate mais amplo e informado sobre o tema, com vistas à promoção de políticas públicas mais eficazes e humanizadas para a população carcerária.

Valendo-se da coleta de textos científicos (realizada no portal Scielo) e de documentos (levantados no portal de legislação do Planalto brasileiro), fez-se revisão crítico-narrativa de viés qualitativo (Lamy, 2020, pp. 337-340).

1 PANORAMA LEGAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

A saúde no contexto prisional brasileiro se configura como um direito fundamental basilar, amparado pela Constituição Federal de 1988. Os princípios da igualdade e universalidade, consagrados nos Artigos 5º, 6º e 196 da CRFB/88 garantem a todos os cidadãos, indistintamente, o acesso à saúde, erigindo-a como um dever inalienável do Estado.

Nesse contexto, o Art. 6º elenca os direitos sociais, incluindo a saúde, a alimentação, a moradia, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados (Brasil, 1988, s/n).

Garantir a saúde das pessoas privadas de liberdade pelo acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido objeto de lutas e conquistas sociais. No Brasil, um marco nesse sentido foi a promulgação da Lei de Execução Penal (LEP), Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (BRASIL, 1984, s/n). Essa lei estabelece normas e princípios para a execução penal no país, assegurando, entre outros direitos, a assistência à saúde dos presos e internados, permitindo assistência médica, psicológica e social.

A LEP define a assistência à saúde como um direito fundamental dos indivíduos encarcerados, devendo ser prestada de forma integral e universal, abrangendo tanto medidas preventivas quanto curativas. O atendimento médico, farmacêutico e odontológico são os pilares dessa assistência, devendo ser oferecidos de forma regular (Brasil, 1984, s/n).

Complementando a LEP, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) instituído em 2003 pela Portaria Interministerial nº 1.777, visa integrar a saúde prisional ao Sistema Único de Saúde (SUS), buscando oferecer um atendimento mais humanizado e eficaz (Brasil, 2003, s/n). Essa iniciativa conjunta dos Ministérios da Saúde e da Justiça representou um passo importante para a garantia do direito à saúde da população carcerária.

Embora estas políticas tenham como objetivo assegurar que a população encarcerada acesse o SUS, sua implementação é prejudicada por diversos obstáculos, como escassez de recursos, infraestrutura deficiente e resistência institucional (Bartos, 2023, p. 1135).

Apesar dos avanços, o plano apresentava algumas limitações que restringiam o acesso à saúde de uma parcela significativa da população carcerária. Ficavam de fora do plano aqueles que cumpriam pena em regimes abertos e semiabertos, bem como os detidos em cadeias públicas. Essa exclusão gerava uma disparidade no acesso à saúde, concentrando os benefícios em parte da população carcerária, enquanto outros grupos permaneciam privados de direitos básicos à saúde (Gil et al., 2015, p. 913).

Para resolver essa lacuna, em 2014, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) foi lançada ampliando o acesso aos serviços de saúde nas prisões, com um enfoque em prevenção e promoção da saúde (Brasil, 2014, s/n).

Essa política, instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, supera as limitações do Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional (PNSSP) e a principal inovação reside na sua abrangência universal, que garante o direito à saúde a todas as pessoas privadas de liberdade no sistema penitenciário, independentemente do regime prisional ou da localidade onde estejam cumprindo pena.

A PNAISP reconhece que a saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos, independentemente de sua condição social ou situação jurídica. Essa política garante o acesso universal e igualitário às ações de saúde para toda a população carcerária, para combater as disparidades que existiam no passado e promover a justiça social.

Ao integrar de forma plena, a população carcerária ao SUS, a PNAISP fortalece o princípio da universalidade do sistema, garantindo que todos os cidadãos brasileiros, sem distinção, tenham acesso à saúde de qualidade (Barsaglini, 2016, p. 1430).

Apesar das leis e políticas públicas, da LEP a PNAISP, a realidade vivenciada pelos detentos ainda está longe do ideal. A jornada pela efetivação do direito à saúde da população carcerária brasileira ainda está em curso, e as leis e políticas públicas existentes representam avanços importantes, mas ainda há um caminho a ser percorrido (Gil et al., 2015, p. 913), pois embora a Constituição Federal estabeleça direitos fundamentais, a implementação efetiva requer mais do que legislação; precisa de ativação prática.

Embora haja garantias legais, a concretização desses direitos é muitas vezes falha, portanto os movimentos sociais são essenciais, por pressionar ações governamentais que transformem princípios legais em realidade vívida (Bueno et al., 2016, p. 2000).

2 OS DESAFIOS DO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

O sistema prisional brasileiro se depara diante de dois grandes e principais desafios: a precariedade das condições sanitárias e a superlotação das unidades prisionais. A infraestrutura precária dos presídios apresenta um ambiente insalubre e propício à proliferação de doenças, principalmente para os detentos que já ingressam no sistema com problemas de saúde preexistentes, que são exacerbados pelas condições sub-humanas a que são submetidos (Bicalho et al., 2016, p. 422).

As condições de saúde nas prisões brasileiras são amplamente reconhecidas como precárias. A superlotação é um dos principais problemas, com muitas unidades operando muito acima de sua capacidade. Essa superlotação agrava as condições de insalubridade, facilita a propagação de doenças infecciosas e aumenta a violência dentro das prisões (Bueno et al., 2015, p. 2001).

A insuficiência de estrutura física nas unidades de saúde penitenciárias é um problema significativo, impactando diretamente a qualidade do atendimento prestado.

Os consultórios de enfermagem, frequentemente inadequados em termos de área física, iluminação e ventilação, comprometem a eficácia das ações de saúde (Barbosa et al., 2014, p. 588).

Segundo Gil (2015, p. 907) geralmente as estruturas físicas dos ambulatórios também são inadequadas e mal adaptadas nos mesmos termos. Além disso, a falta de acessibilidade em várias unidades agrava ainda mais a situação, evidenciando a necessidade urgente de melhorias estruturais para garantir um atendimento adequado e seguro aos apenados (Barbosa et al., 2014, p. 589).

Estudos mostram que doenças como HIV/AIDS, tuberculose e hepatites são prevalentes entre a população carcerária, devido às condições de vida insalubres e à falta de atendimento médico adequado (Albuquerque et al., 2021, p. 140). Indo além,

problemas de saúde mental são comuns, exacerbados pelo ambiente de encarceramento e pela falta de suporte psicológico adequado.

A saúde mental dos presos é frequentemente negligenciada, com poucos profissionais disponíveis para atender a essa demanda crescente (Bueno et al., 2015, p. 2003). Outro fator é a manifesta resistência institucional evidenciada pela dificuldade de conectar as prisões com a rede de serviços de saúde, o que compromete a eficácia dessas ações (Gil et al., 2015, p. 912).

A falta de recursos é outro obstáculo, refletindo na insuficiência de materiais e insumos básicos para a realização das atividades assistenciais nas penitenciárias (Gil et al., 2015, p. 913).

Ademais, o crescimento populacional carcerário e as questões ligadas à desigualdade social pressionam as instituições responsáveis a desenvolver políticas sociais mais eficazes. Segundo Gil (2015, p. 906), apesar dos avanços legislativos, as melhorias nas condições físicas e estruturais das prisões não acompanharam a necessidade, comprometendo a dignidade dos presos.

Esse panorama ressalta a necessidade de uma abordagem integrada e coordenada entre as políticas de saúde e segurança pública para superar os obstáculos existentes.

Entre 2004 e 2014, houve um aumento de 111% na população prisional brasileira, atingindo mais de 710.000 pessoas. Esse crescimento exacerbado, combinado com o fato de a maioria dos encarcerados serem jovens, negros e de baixa escolaridade, evidencia a aplicação desproporcional das políticas punitivas sobre as camadas sociais mais vulneráveis (Gil et al., 2015, p. 907).

É importante destacar que a pressão para melhorar as condições de vida no sistema carcerário decorre da necessidade de mitigar as disparidades sociais que afetam a dignidade dos presos. Além disso, a violência se configura como um agravante adicional à precariedade das condições sanitárias e à superlotação, intensificando a vulnerabilidade da população prisional à saúde.

Homens e mulheres encarcerados estão constantemente expostos ao risco de ferimentos graves ou até mesmo morte, em decorrência de agressões físicas entre detentos. A falta de medidas eficazes para prevenir a violência dentro das prisões

contribui para a perpetuação de um ciclo de violência que coloca em risco a integridade física e psicológica dos presos (Santos et al., 2014, p. 942).

A maternidade no cárcere é desafiadora, com mulheres grávidas ou no puerpério enfrentando adversidades que aumentam sua vulnerabilidade e complicam o acesso a cuidados integrais de saúde materno-infantil. Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) é importante para promover práticas humanizadas e garantir serviços de saúde de qualidade durante o pré-natal, parto e puerpério.

Esta política também visa fortalecer o vínculo entre mãe e filho, especialmente através da amamentação e de um acolhimento adequado ao recém-nascido, buscando transformar a experiência da maternidade em prisões e alinhar o sistema às necessidades e direitos das mulheres, bem como ao bem-estar de mães e filhos (Dotta, et al., 2020, p. 7).

As condições de confinamento em estabelecimentos prisionais no Brasil necessitam de uma abordagem holística da saúde que vá além do tratamento médico convencional e considere a integração dos aspectos físicos e psicológicos do detento. Neste âmbito, a Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade (PNAISP) é notável pela sua abordagem integral.

For fim, essa política adota uma perspectiva biopsicossocial, onde a saúde é vista como o resultado da interação entre fatores sociais, culturais e ambientais, exigindo uma prática de saúde que é tanto multidisciplinar quanto inclusiva. Esta visão enfatiza que a saúde mental é tão essencial quanto a saúde física para o cumprimento do princípio da dignidade da pessoa humana (Brasil, 2014, s/n).

3 JURISPRUDÊNCIA E SAÚDE PRISIONAL: ANÁLISE DA ADPF 347

A jurisprudência tem desempenhado um papel crucial na promoção dos direitos fundamentais dos presos no Brasil. A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 347, julgada pelo Supremo Tribunal Federal (STF), representa um avanço nesse contexto.

A decisão reconhece o "estado de coisas inconstitucional" do sistema prisional brasileiro, caracterizado pela violação massiva de direitos fundamentais dos detentos

devido a falhas estruturais crônicas e superlotação. Essa decisão determina uma série de medidas para enfrentar essas falhas incluindo a elaboração de planos nacionais e estaduais para a superação desses problemas (Brasil, 2023, p. 5)⁴.

A ADPF 347, movida pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), argumentou que as condições carcerárias no Brasil violavam preceitos fundamentais previstos na Constituição Federal. A decisão destaca três principais eixos de falhas: a superlotação das prisões, a má qualidade das vagas existentes e a permanência dos presos por tempo superior ao estipulado em suas condenações (Brasil, 2023, p. 6).

Através dela foi sublinhada a superlotação como um dos principais problemas, agravando as condições insalubres e facilitando a propagação de doenças infecciosas. A superlotação também impede que o sistema prisional cumpra seu papel de ressocialização dos presos, contribuindo para a formação e expansão de organizações criminosas dentro das prisões (Brasil, 2023, p. 20).

Esses planos devem ser elaborados pelo Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Conselho Nacional de Justiça (DMF/CNJ) em conjunto com a União e os Estados, envolvendo a sociedade civil no processo. Além disso, o tribunal ordenou a realização de audiências de custódia no prazo de 24 horas após a prisão e a liberação de recursos do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN) para melhorar as condições carcerárias (Brasil, 2023, p. 20).

Em suma, a decisão do STF na ADPF 347 reforça a necessidade de uma abordagem integrada entre as políticas de saúde e segurança pública para superar os desafios no sistema prisional. O reconhecimento da inconstitucionalidade das condições carcerárias e a determinação de medidas concretas para sua melhoria têm potencial para promover mudanças no sistema prisional e ilustra a opinião da suprema corte em relação a direitos fundamentais, principalmente ao reconhecer o estado de coisas inconstitucional e determinar medidas para a melhoria das condições carcerárias.

⁴ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 347, Distrito Federal. Relator: Marco Aurélio Mello. Brasília, DF: STF, 2023.

4 A BUSCA POR UM SISTEMA PENAL MAIS HUMANIZADO: A JUSTIÇA RESTAURATIVA EM FOCO

A defesa da dignidade da pessoa humana é um pilar essencial no discurso jurídico atual, incorporada em tratados internacionais e documentos constitucionais, destacando-se na Declaração Universal dos Direitos Humanos e no Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos. Sua valorização emerge de matrizes religiosa, filosófica e histórica. Na tradição judaico-cristã, a dignidade é vista como intrínseca, refletindo a crença de que os seres humanos são criados à imagem de um ser superior. Filosoficamente, destacado por Immanuel Kant, a dignidade está na autonomia do indivíduo de agir racionalmente, tratando o ser humano como um fim em si mesmo (Leme, 2023, p. 2-3).

A Constituição Brasileira de 1988 ressalta essa valorização ao consagrar a dignidade da pessoa humana como um princípio fundamental, influenciando uma série de direitos e garantias, incluindo a liberdade, segurança e educação. No âmbito penal, esse princípio assegura que o Estado evite penas cruéis e promova um processo justo, focando na ressocialização do condenado.

Dessa forma, a dignidade humana serve como fundamento para o desenvolvimento de um sistema jurídico que visa estabelecer uma sociedade mais equitativa e humanizada (Leme, 2023, p. 2-3).

Este estudo se debruça sobre a Justiça Restaurativa como uma alternativa promissora ao modelo penal tradicional, marcado pela lógica punitiva e vingativa. Em um contexto de crise do sistema prisional, surge a necessidade de um modelo mais flexível e humanizado, capaz de promover a reintegração do ofensor e o amparo à vítima (Leme, 2022, p.8).

Ao analisar os principais aspectos dos modelos de justiça criminal Retributiva e Restaurativa, evidencia-se a importância da reinclusão do transgressor e do suporte à vítima para a salvaguarda da dignidade humana. A Justiça Restaurativa, ao considerar a fala, o discurso e a "verdade" dos sujeitos envolvidos no conflito, se apresenta como uma ferramenta valiosa no enfrentamento dos desvios de conduta (Leme, 2022, p.19).

Em contraste com a Justiça Retributiva, que se concentra na punição do infrator, a Justiça Restaurativa coloca em foco a reparação do dano causado à vítima, à

comunidade e ao próprio infrator. Essa abordagem reconhece a dignidade inerente a cada indivíduo, independentemente de suas ações, e busca promover o diálogo, a responsabilização e a reconstrução dos laços sociais rompidos pelo crime (Leme, 2022, p.7-8).

A Justiça Restaurativa se conecta diretamente ao princípio da dignidade humana. Ao reconhecer a humanidade tanto da vítima quanto do infrator, ela busca superar a lógica punitiva e promover a reintegração social de ambos. Essa abordagem valoriza a autonomia das partes envolvidas no conflito, incentivando-as a participarem ativamente da busca por soluções restaurativas (Leme, 2022, p. 8).

Ao invés de simplesmente punir o infrator, a Justiça Restaurativa busca compreender as causas do desvio de conduta e auxiliar o indivíduo a se responsabilizar por seus atos. Isso pode ser feito por meio de círculos restaurativos, mediações, programas de reabilitação e outras medidas que visam promover a mudança comportamental e a reinserção social (Leme, 2022, p. 8-9).

A implementação da Justiça Restaurativa exige uma mudança de paradigma no sistema jurídico, que precisa se concentrar menos na punição e mais na restauração dos danos causados pelo crime. Essa mudança é fundamental para promover uma sociedade mais justa, pacífica e humanizada, onde a dignidade humana seja respeitada e valorizada em todas as suas dimensões (Leme, 2022, p. 9).

Em continuidade ao debate sobre a Justiça Restaurativa e a dignidade humana, é essencial compreender a evolução do sistema jurídico em direção a modelos menos punitivos. O modelo convencional de justiça, conhecido como Justiça Retributiva, emerge com a ascensão da burguesia ao poder, na passagem da Idade Média para a Modernidade. Este modelo se contrapõe ao regime anterior, que empregava a tortura, o confisco de bens e a pena de morte.

Desde o século XVII, com a afirmação dos direitos individuais, os indivíduos passam a ser vistos como livres e iguais perante a lei. Esta perspectiva de justiça, que prioriza a punição dos culpados observando o devido processo legal e a aplicação de penas proporcionais aos delitos, representou um avanço civilizatório significativo.

No entanto, as críticas ao modelo Retributivo destacam a necessidade de uma avaliação mais profunda sobre os custos sociais e a eficácia das sanções, apontando

para a necessidade de uma reformulação que incorpore princípios restaurativos e enfatize a reparação dos danos causados pelo crime (Leme, 2022, p. 6-7).

Seguindo a crítica ao modelo de Justiça Retributiva e sua eficácia limitada, a Justiça Restaurativa surge como uma resposta evolutiva dentro do sistema jurídico, destacando-se pela promoção de uma abordagem mais inclusiva e humana. Desde sua iniciação nos Estados Unidos na década de 1970, este modelo tem se expandido globalmente, incentivando o diálogo entre vítima e agressor e a busca conjunta por soluções que restaurem o tecido social danificado pelo crime (Leme, 2022, p. 8).

Caracterizada por sua voluntariedade, busca de consenso e foco na reparação do dano, a Justiça Restaurativa opera sob princípios que valorizam a dignidade humana e enfatizam a reintegração social do infrator. Esse movimento para a Justiça Restaurativa reflete uma mudança paradigmática, sugerida pela necessidade de justiça social, conforme abordado anteriormente, que busca superar a simples imposição de penas para alcançar a ressocialização.

A experiência da Nova Zelândia com a Justiça Restaurativa ilustra um avanço significativo no tratamento comunitário de jovens infratores, impulsionado pela insatisfação da comunidade Maori com o tratamento tradicional no sistema de justiça.

Iniciada com o Relatório Puaote-Atutu de 1986 e a subsequente Lei das Crianças, Jovens e suas famílias de 1989, esta abordagem enfatiza encontros restaurativos obrigatórios para jovens infratores, envolvendo reuniões de grupo familiar que incluem não apenas as partes diretamente envolvidas, mas também membros da comunidade mais ampla (Leme, 2022, p. 13).

A implementação deste modelo na Nova Zelândia demonstra uma transição significativa dos métodos punitivos para práticas que visam a reabilitação e a reintegração social dos jovens, refletindo uma mudança paradigmática que alinha a justiça criminal com os princípios restaurativos discutidos anteriormente, mostrando resultados positivos como a redução de infrações e melhorias nas condições de vida dos envolvidos (Leme, 2022, p. 14).

Outro aspecto relevante da Justiça Restaurativa é a definição de determinante social (DDS) da saúde. Trata-se de modelo que transcende o enfoque tradicionalmente punitivo, oferecendo um impacto significativo sobre as condições de saúde dos

envolvidos. Este conceito é apoiado por estudos internacionais, como os realizados no Canadá e na Nova Zelândia, que ilustram como a implementação de práticas restaurativas pode resultar em benefícios tangíveis, incluindo a redução dos sintomas de estresse pós-traumático e a melhoria do bem-estar geral (Leme, 2022, p. 14).

Ao promover encontros que visam reparar danos e restaurar relações, a Justiça Restaurativa não apenas alinha-se aos princípios de dignidade humana discutidos anteriormente, mas também se revela como uma força poderosa para a saúde pública, influenciando diretamente os determinantes sociais da saúde ao melhorar as condições de vida e psicológicas dos indivíduos afetados por conflitos.

5 CONCLUSÃO

A análise das políticas e condições de saúde da população carcerária no Brasil revela um cenário de desafios significativos e necessidade urgente de reformas. As legislações existentes, como a Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984), o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), estabelecem um marco importante na garantia dos direitos dos presos.

Contudo, a implementação dessas políticas enfrenta obstáculos como a falta de recursos, infraestrutura inadequada e resistência institucional. A estrutura física das unidades de saúde penitenciárias é frequentemente inadequada, com consultórios de enfermagem mal adaptados, comprometendo a eficácia das ações de saúde.

A superlotação das prisões brasileiras agrava as condições de insalubridade, facilitando a propagação de doenças infecciosas como HIV/AIDS, tuberculose e hepatites, além de exacerbar problemas de saúde mental entre os detentos. A insuficiência de estrutura física impacta diretamente a qualidade do atendimento prestado, evidenciando a necessidade urgente de melhorias estruturais para garantir um atendimento adequado e seguro aos apenados (Barbosa et al., 2014, p. 588).

Ademais, o crescimento populacional carcerário e as questões ligadas à desigualdade social pressionam as instituições responsáveis a desenvolver políticas sociais mais eficazes. Entre 2004 e 2014, houve um aumento de 111% na população prisional brasileira, evidenciando a aplicação desproporcional das políticas punitivas

sobre as camadas sociais mais vulneráveis (Gil et al., 2015, p. 906). Esse panorama ressalta a necessidade de uma abordagem integrada e coordenada entre as políticas de saúde e segurança pública para superar os obstáculos existentes.

Ao revisitar os conceitos e a aplicação da Justiça Restaurativa, fica evidente que este modelo oferece uma perspectiva promissora para a evolução do sistema penal, onde o foco se desloca da punição para a reparação e ressocialização. A implementação dessa abordagem em diversos países demonstrou não apenas a eficácia em restaurar a harmonia social, mas também em reconhecer e valorizar a dignidade humana, aspecto central no discurso jurídico contemporâneo.

É importante que, ao avançar na adoção da Justiça Restaurativa, sejam considerados os aspectos de voluntariedade e consenso, permitindo que todas as partes envolvidas colaborem ativamente para a resolução dos conflitos de maneira que respeite a humanidade dos envolvidos e promova uma verdadeira transformação social.

Neste sentido, o desafio que se apresenta ao sistema jurídico é o de integrar os princípios da Justiça Restaurativa de forma a complementar e eventualmente reformular as práticas tradicionais, marcadas pela retribuição. A evidência da eficácia limitada do modelo punitivo, em contraste com os benefícios observados sob a Justiça Restaurativa, ilustra a necessidade de uma transição para práticas que não apenas punam, mas também curem e reintegrem (Leme, 2022, p. 19).

Ao valorizar o diálogo e a cooperação entre vítima e infrator, a Justiça Restaurativa não só atende à demanda por justiça como também fortalece o tecido social, estabelecendo uma base mais sólida para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa, alinhada com os princípios de dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Roberto Nascimento; GHIRARDELLO, Alice; RIBEIRO, Joyce; ROLLA, Julia; CADORE, Rodrigo. A saúde de mulheres encarceradas brasileiras: uma revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência online**, v. 10, n. 2, (maio a agosto de 2021). p. 135-144.

BARBOSA, Mayara Lima; CELINO, Suely Deysny de Matos; OLIVEIRA, Lannuzya Veríssimo e; PEDRAZA, Dixis Figueroa; COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti. Atenção básica à saúde de apenados no sistema penitenciário: subsídios para a atuação da enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 586–592, out. 2014.

BARSAGLINI, Reni. Do Plano à Política de saúde no sistema prisional: diferenciais, avanços, limites e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1429-1439, 2016.

BARTOS, Mariana Scaff Haddad. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional: uma reflexão sob a ótica da intersectorialidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1131–1138, abr. 2023.

BUENO, Paula Michele Martins Gomes; SOARES FILHO, Marden Marques. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 1999–2010, jul. 2016.

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

BRASIL. **Lei n.º 7.210, de 11 de julho de 1984. Dispõe sobre a execução das penas privativas de liberdade e das medidas de segurança e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 jul. 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 11 jun. 2024.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 set. 2003.

BRASIL. **Portaria Interministerial n. 1, de 02 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade (PNAISP) no âmbito do SUS**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 jan. 2014.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 347**, Distrito Federal. Relator: Marco Aurélio Mello. Brasília, DF: STF, 2023.

LAMY, Marcelo. **Metodologia da pesquisa. Técnicas de investigação, argumentação e redação**. 2ª ed. revista, atualizada e ampliada. São Paulo, SP: Matrioska Editora, 2020.

LEME, Renata Salgado (Org.). **Presos: direito e saúde da população carcerária**. Curitiba: Juruá, 2022. 212 p.

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.

NARDI, Henrique Caetano; SANTOS, Helen Barbosa dos. Masculinidades entre matar e morrer: o que a saúde tem a ver com isso? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 931-949, 2014.

RANGEL, Flavio Medeiros; BICALHO, Pedro Paulo Gastalho de. Superlotação das prisões brasileiras: Operador político da racionalidade contemporânea. **Estudos de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 415-423, outubro-dezembro 2016.

SCHULTZ, Águida Luana Veriato; DIAS, Míriam Thais Guterres; DOTTA, Renata Maria. Mulheres privadas de liberdade no sistema prisional: interface entre saúde mental, serviços sociais e vulnerabilidade. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 19, n. 2, p. 1-15, jul.-dez. 2020.