

**FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

LUCAS JUSSIM KALIL SILVA

**OS PÁRIAS TAMBÉM SOFREM: A ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL DOS
CUSTODIADOS NO SISTEMA PENITENCIÁRIO CAPIXABA**

**Vitória-ES
2025**

LUCAS JUSSIM KALIL SILVA

**OS PÁRIAS TAMBÉM SOFREM: A ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL DOS
CUSTODIADOS NO SISTEMA PENITENCIÁRIO CAPIXABA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Direito da Faculdade de Direito de Vitória - FDV, como requisito de aprovação parcial na disciplina de Elaboração de TCC.

Orientador: Professor Raphael Boldt de Carvalho

Vitória-ES

2025

AGRADECIMENTOS

À toda a espiritualidade por sempre nos amparar, mesmo quando achamos que estamos sós; por nos iluminar o caminho escuro da ignorância; por nos sustentar quando vacilamos nos despenhadeiros da caminhada; por nos estender a mão quando caímos. Saravá toda a boa banda.

À minha maravilhosa família, por ser composta de pessoas de bom coração e inteligentes, que sabem instruir sobre o amor próprio e ao próximo, que espalham alegrias, que são resistência civilizatória a esse mundo selvagem. Sou apenas consequência de suas personalidades e amores.

Aos meus amados familiares peço tímida licença para agradecer, em especial, a minha mãe, psiquiatra convicta e por amor ao próximo. A ideia deste trabalho certamente não teria nascido não fossem as fartas doses de humanidade e de amor que me nutrem cada conversa com ela sobre seu ofício.

À comunidade acadêmica da Faculdade de Direito de Vitória, o que faço na pessoa do professor Raphael Boldt, por exalar, em cada fala, a crítica ao *status quo* da realidade penal em nosso país. A comunidade capixaba e brasileira certamente lhe devem o merecido reconhecimento por toda a resistência à banalidade da barbárie, por toda alternativa elaborada para fazer do Direito um instrumento mais justo de combate às forças dominantes.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE MENTAL DO SUJEITO PRESO E O DEVER DO ESTADO DE PROMOVÊ-LO.....	13
2 ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL DO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: INTERFACE ENTRE SUJEITO PRESO E AS FUNÇÕES DA PENA.....	16
3 PANORAMA ESTATÍSTICO DAS CONDIÇÕES QUE O SISTEMA PENITENCIÁRIO CAPIXABA OFERECE AOS CUSTODIADOS.....	20
3.1 O PÚBLICO DAS PENITENCIÁRIAS: ANÁLISE SOBRE OS GRUPOS ÉTNICOS, SOBRE A NATUREZA DOS DELITOS COMETIDOS E A ESCOLARIDADE DOS CUSTODIADOS.....	21
3.2 AS PENITENCIÁRIAS: O SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL.....	25
4 BIOPOLÍTICA: UMA NOVA FORMA DE EXERCÍCIO DO PODER ATRAVÉS DA PROMOÇÃO DA VIDA.....	29
4.1 A CONSTRUÇÃO DA IDEIA DE GESTÃO DA VIDA COMO FORMA DE EXERCÍCIO DO PODER.....	29
4.2 A MORTE PELA OMISSÃO COMO FORMA DE MAXIMIZAR A VIDA DO POVO.....	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	39

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Presos por cor de pele/raça/etnia de 2019 a 2024.....	22
Gráfico 2 - Presos por tipificação de 2019 a 2024.....	23
Gráfico 3 - Presos por grau de escolaridade de 2019 a 2024.....	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Quadro de profissionais da saúde mental entre 2019 e 2024.....25

Tabela 2 - Quadro de consultas psicológicas entre 2019 e 2024.....26

RESUMO

Este artigo tem o objetivo de analisar a situação da assistência ao direito fundamental à saúde mental dos custodiados no sistema penitenciário capixaba, partindo-se da verificação de alguns dados, como a análise comparativa entre números de custodiados e quantidade de profissionais de saúde mental à disposição do contingente prisional, bem como as condições inerentes ao cárcere, às quais inevitavelmente estão submetidos - como as diversas formas de exercício da violência (física, psicológica, simbólica). De pronto, alerta-se que o objetivo da pesquisa não é propor alternativas e soluções para o déficit assistencial vislumbrado. A Lei já o faz. A finalidade é tão somente analisar dados estatísticos e sobre eles lançar o olhar crítico orientado pelo conceito foucaultiano de biopolítica, de forma a se proceder, ao final, a possível denúncia de negligência estatal para com a promoção do acesso à saúde mental dos custodiados do sistema penitenciário capixaba.

Palavras-chave: direito fundamental, saúde mental, sistema penitenciário, violência, biopolítica.

ABSTRACT

This article aims to analyze the state of assistance provided for the fundamental right to mental health of detainees in the prison system of Espírito Santo, based on the examination of certain data, such as a comparative analysis between the number of detainees and the number of mental health professionals available to the prison population, as well as the inherent conditions of incarceration to which they are inevitably subjected—such as various forms of violence (physical, psychological, symbolic). It is important to clarify from the outset that the objective of this research is not to propose alternatives or solutions for the identified assistance deficit. The law already does so. The purpose is solely to analyze statistical data and critically examine it through the Foucauldian concept of biopolitics, in order to ultimately make a possible denunciation of state negligence regarding the promotion of access to mental health for detainees in the prison system of Espírito Santo.

Keywords: fundamental right, mental health, prison system, violence, biopolitics.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo analizar la situación de la asistencia al derecho fundamental a la salud mental de los custodiados en el sistema penitenciario de Espíritu Santo, partiendo de la verificación de algunos datos, como el análisis comparativo entre el número de custodiados y la cantidad de profesionales de salud mental a disposición del contingente penitenciario, así como las condiciones inherentes al encarcelamiento, a las cuales inevitablemente están sometidos, tales como las diversas formas de ejercicio de la violencia (física, psicológica, simbólica). Desde el principio, se advierte que el objetivo de la investigación no es proponer alternativas ni soluciones para el déficit asistencial identificado. La Ley ya lo hace. La finalidad es únicamente analizar datos estadísticos y sobre ellos lanzar una mirada crítica orientada por el concepto foucaultiano de biopolítica, con el fin de proceder, al final, a una posible denuncia de negligencia estatal en la promoción del acceso a la salud mental de los custodiados del sistema penitenciario de Espíritu Santo.

Palabras clave: derecho fundamental, salud mental, sistema penitenciario, violencia, biopolítica

INTRODUÇÃO

Antes de ser extirpado formalmente com a constituição indiana de 1950, o sistema de castas demonstrava a desigualdade social na Índia, representada pela segregação da sociedade em castas mais privilegiadas e menos privilegiadas com base em critérios estabelecidos pela etnia e pelo nascimento. Os Dalits, ou párias, também chamados de intocáveis, eram a casta mais subalterna do sistema de castas e, conseqüentemente, a que menos tinha direitos.

Com todas as ressalvas, se compara, neste artigo, os membros do sistema penitenciário com os párias, em razão de serem vistos pelo imaginário coletivo e pela lente que rege as políticas públicas como indignos de direitos fundamentais, apesar de, sob a ótica constitucional, os direitos serem assegurados a todos indistintamente. São cidadãos em sentido formal, mas, simbolicamente, são encarados não como membros do povo, mas como inimigos dele.

Assim, embora a Constituição Federal de 1988 tenha se erguido sobre pilares de direitos fundamentais, dentre os quais se encontra o direito fundamental à saúde, o mero reconhecimento formal do direito não implica necessariamente na sua efetivação (SANTORO, 2010), sobretudo quando a promoção de direitos fundamentais se dirige a grupos indesejados da sociedade como os custodiados.

É nesse sentido que Fábio de Sá e Silva afirma que *existe um espectro de negação da cidadania que permeia a execução penal e que se reflete, por exemplo, em que elementos como a saúde ocupem sempre uma posição marginal na agenda de investimentos* (2008).

Então, a ideia de que os párias também sofrem parte do raciocínio de que, apesar de aos olhos do poder os custodiados sejam seres indesejados, eles ainda são seres humanos, portanto, ainda sentem sofrimentos - mais ainda por estarem inseridos em ambientes programados para fazer sofrer - o que justifica acentuadamente a necessidade de assistência psiquiátrica e psicológica.

Por outro lado, os custodiados ainda são cidadãos - pelo menos no sentido formal - de maneira que são sujeitos de direitos, sobretudo por estarem sob a tutela do Estado, sendo este plenamente responsável pela integridade física do custodiado, conforme preceitua a teoria do risco administrativo, positivada no art. 37, § 6º da Constituição Federal, inclusive, por meio do reconhecimento do Supremo Tribunal Federal, o qual, por meio do Tema 592, firmou tese nesse sentido. Talvez esse fato enseje, também, a subnotificação dos casos de suicídio entre os custodiados.

Por esses motivos, o presente trabalho se propõe a verificar, por meio da análise de dados estatísticos, a forma como se dá a assistência à saúde mental dos custodiados do sistema penitenciário capixaba. Não há, contudo, pretensão de apresentar soluções para déficits assistenciais, uma vez que, havendo farta previsão legislativa nesse sentido, cabe-nos observar se há, na realidade do cárcere, cumprimento aos imperativos legais.

Assim, o trabalho será desenvolvido através do método dedutivo, tendo em vista que será lançado um olhar analítico sobre o perfil dos custodiados e sobre a quantidade de profissionais da saúde mental disponíveis aos presos no Sistema Penitenciário do Espírito Santo - análise essa previamente orientada pela concepção (teoria de base) de biopolítica, construída por Michel Foucault (2014, p. 145), e por ele mesmo encaixada na construção da ideia de racismo de Estado (FOUCAULT, 1999, p. 304).

Para se chegar a conclusão, o trabalho se subdivide em quatro capítulos:

O primeiro capítulo contextualiza a saúde mental como parte integrante e indissociável do direito fundamental à saúde e o dever do Estado de promovê-lo aos indivíduos sob sua custódia.

O segundo capítulo se debruçará sobre o conceito de Estado de coisas inconstitucional e sua recente declaração, pelo Supremo Tribunal Federal, quanto à realidade carcerária brasileira. Para tanto, será relatada a realidade do cárcere, suas implicações na saúde mental dos custodiados e a construção do inimigo em torno do infrator da lei.

O terceiro capítulo, por sua vez, contém os dados estatísticos sobre os custodiados no sistema penitenciário capixaba, que dizem respeito ao perfil étnico dos custodiados, seu grau de escolaridade e a tipificação penal pela qual foram presos, estabelecendo a figura do sujeito preso no Estado do Espírito Santo.

Além disso, são analisados quantitativamente dados em relação aos profissionais da saúde mental, aos custodiados e às consultas psicológicas realizadas. Salieta-se, de logo, que o recorte analítico se limita do primeiro semestre de 2019 ao primeiro semestre de 2024. As análises serão imprescindíveis para se chegar a conclusão sobre o déficit ou não da assistência à saúde mental dos presos.

Por fim, ante os dados analisados no capítulo anterior, o último capítulo trata sobre os conceitos de biopolítica e de racismo de Estado, construídos por Michel Foucault, correlacionando-os à realidade capixaba, respondendo, ao fim, o motivo pelo qual se dá o *modus operandi*, pelo Estado do Espírito Santo, de assistência à saúde mental dos presos.

1 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE MENTAL DO SUJEITO PRESO E O DEVER DO ESTADO DE PROMOVÊ-LO

A saúde mental, como parte indissociável do todo que é saúde, é ponto fundamental quando se discute dignidade da pessoa humana. Com o adoecimento mental, não há plena saúde; sem saúde, não há vida; sem vida, não persiste qualquer discussão sobre a dignidade humana.

O ordenamento jurídico pátrio dispõe de farta previsão quanto ao direito à saúde, destacando-se os artigos 6º e 196 da Constituição Federal e a lei 8.080 (lei do SUS) que articula a organização e o funcionamento do sistema único de saúde em todo o território nacional.

Quanto às pessoas privadas de liberdade, a Lei de Execução Penal determina que as pessoas privadas de liberdade devem ter acesso à saúde integral garantido pelo Estado. Além disso, os Ministérios da Saúde e da Justiça e Segurança Pública instauraram a portaria interministerial n. 1, de 2 de janeiro de 2014, que inaugurou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), criando a necessidade

Todavia, o direito fundamental à saúde se encaixa, doutrinariamente, na categorização que os autores de direito constitucional costumam intitular de “direitos de segunda geração” ou direitos sociais, os quais, de modo diverso aos de primeira geração, impõem ao Estado a obrigação de prestações positivas em relação à coletividade (BRANCO, MENDES, 2015).

Nesse sentido é que o artigo 196 da Constituição Federal, ao prever o direito à saúde, o faz dizendo que deverá ser “garantido mediante políticas sociais e econômicas” (BRASIL, 1988). Ou seja, trata-se de norma jurídica de eficácia limitada, necessitando não somente de complementação legislativa pelo legislador ordinário, mas também de um conjunto de políticas públicas pelo poder executivo, a fim de concretizá-las. A inércia do Estado torna, portanto, letra morta a previsão constitucional.

Nesse ponto, destaca-se que o acesso à saúde mental dos presos possui peculiaridades em relação aos indivíduos livres na sociedade, tendo em vista que estão diretamente sob a tutela do Estado, em razão da sua condição de custódia.

Em outras palavras, a manutenção da vida do preso e a forma como ela se dá dependem exclusivamente das ações do Estado, o qual, por sua vez, é responsável pela vida e integridade física do custodiado, conforme preconiza a teoria do risco administrativo, positivada no art. 37, § 6º da Constituição Federal.

Assim, falar em saúde mental no cárcere, significa falar na obrigação do Estado de fornecer todas as condições aos custodiados que, privados de liberdade - e somente dela - tem o direito de enfrentar o período de restrição de liberdade sem sucumbir às mazelas mentais ocasionadas pela privação da liberdade e todas as violências que o cárcere causa, pois, conforme conceitua a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde mental significa *“um estado de bem-estar em que o indivíduo realiza suas capacidades, supera o estresse normal da vida, trabalha de forma produtiva e frutífera e contribui de alguma forma para sua comunidade”*.

Decerto que “bem-estar” é conceito por demais subjetivo. Mais ainda complexo seria definir o que é bem-estar no contexto do cárcere, o que, desde já, diz-se que não é nossa pretensão.

Por acesso à saúde mental no cárcere, entendemos os meios que o Estado dispõe aos custodiados como forma de prevenção ao adoecimento mental (oferta de trabalho interno ou externo, celas asseadas e dentro do limite de lotação) e como forma de enfrentamento ao adoecimento mental já instaurado (oferta de psiquiatras e psicólogos suficientes para atender a todas as unidades prisionais).

Afinal, como acertadamente pontuou Cezar Roberto Bitencourt:

a ausência de verdadeiras relações humanas, a insuficiência ou mesmo a ausência de trabalho, o trato frio e impessoal dos funcionários penitenciários, todos esses fatores contribuem para que a prisão converta-se em meio de isolamento crônico e odioso. [...] A prisão violenta o estado emocional, e, apesar das diferenças psicológicas entre as pessoas, pode-se afirmar que todos os que entram na prisão — em maior

ou menor grau — encontram-se propensos a algum tipo de reação carcerária (2017).

Portanto, no Estado democrático de direito, entendendo a saúde mental como direito fundamental, sem o qual não há vida digna, são inadmissíveis violações de direitos no âmbito daqueles que estão sob a custódia do Estado e dele dependem diretamente.

2 ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL DO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: INTERFACE ENTRE O SUJEITO PRESO E AS FUNÇÕES DA PENA

Trata-se de um cheiro indescritível, indecifrável e peculiar. Talvez uma miscelânea de diversos odores. Odores de pessoas que mal se banham; cheiro do suor; cheiro da comida, muitas vezes azeda; cheiro dos ratos e gatos que dividem o minguado espaço com os presos; cheiro de fezes e de urina; cheiro das roupas (pedaços de pano) que secam na própria cela; cheiro de creolina; cheiro do gás de pimenta que insiste em permanecer no ar; cheiro de mofo; cheiro da água podre que em tempos chuvosos inunda as celas; cheiro da doença e da ferida ainda aberta; cheiro do sangue pisado e da lágrima que ainda resta (YAROCHEWSKY, 2015)

O excerto acima, extraído do texto “O Cheiro”, descreve a sensação, o odor do ambiente carcerário. A realidade não haveria de ser diferente do cenário proposto. Afinal, o senso punitivo da sociedade diz que o infrator da lei penal é inimigo do povo e como tal deve ser tratado.

A lógica e o discurso do inimigo são endossadas pela sensação de insegurança que, segundo Raphael Boldt:

na pós-modernidade tem sido apropriada por diversos grupos políticos para justificar a restrição de direitos e garantias constitucionais a partir da implementação de mecanismos exacerbados de punição inspirados em políticas criminais radicais que, no caso dos países periféricos, se restringem a meras políticas penais, diante da inexistência de políticas públicas capazes de reduzir as condições sociais adversas da população marginalizada (2013).

Além disso, a afirmação de que o infrator da lei penal é inimigo do povo parte do raciocínio de que a norma penal pretende punir aquele que viola bens jurídicos que a escolha política considerou, em princípio, serem os mais importantes e caros para determinada sociedade. Ao violá-los, o indivíduo age, pois, contra a existência daquele próprio grupo, o que justificaria lhe dispensar um tratamento proporcional - ou muitas vezes pior - à violação cometida. Assim é que Zaffaroni precisamente resume a ideia:

A essência do tratamento diferenciado que se atribui ao inimigo consiste em que o direito lhe nega sua condição de pessoa. Ele só é considerado sob o aspecto de ente perigoso ou daninho. Por mais que a ideia seja matizada, quando se propõe estabelecer a distinção entre cidadãos (pessoas) e inimigos (não-pessoas), faz-se referência a certos seres humanos que são privados de certos direitos individuais, motivo pelo qual deixaram de ser considerados pessoas. (ZAFFARONI, 2007).

Na mesma lógica do inimigo, Alvino Augusto de Sá:

o cárcere é feito para ser habitado por inimigos, e estes, sendo tratados como tais, assim se identificam, numa perpetuação infinda da guerra, da qual ninguém sai vencedor, mas todos são perdedores perpétuos (...) afinal de contas, a conduta criminosa é ideologicamente interpretada como um fato social “doentio”, perigoso, como a grande e grave ameaça ao equilíbrio social, e o criminoso passa a ser ideologicamente interpretado como pessoa anormal, atípica, “estranha”, enfim, como inimigo da sociedade.(DE SÁ, 2012) (grifo nosso).

Por essa razão não é difícil crer que o sistema penitenciário brasileiro, correspondendo à lógica da punição do inimigo, não dispense ao custodiado simplesmente a restrição de liberdade, mas a restrição de quantos mais direito for possível restringir, minando, pouco a pouco, a dignidade do indivíduo.

Assim, verifica-se que a prisão é, por si só, um ambiente de sofrimentos e de constante estado de guerra pela própria razão que fundamenta sua existência: a exclusão dos corpos indesejados.

No entanto, o artigo 59 do Código Penal estabelece que a pena deve ser suficiente para reprovar, mas também para prevenir a prática delituosa, seja pelo próprio delinquente, seja pela sociedade. Assim, pode-se dizer que a pena, além da punição, deve ser suficiente para reeducar, ressocializar o condenado, a fim de que se adeque à vida pacífica na sociedade e não torne a violar a existência coletiva.

Assim é que Mariano Ruiz Funes, ao falar sobre a ressocialização da pena afirma que:

O que se há de lograr com a prisão é uma educação racional que desperte no recluso o sentimento de comunidade ou que o fortaleça, sentimento que é fundamental para que possam se desenvolver nele as aptidões sociais.

(...)

Se a prisão serve só para conter ou para impor a pena, e não toma em conta o fim de criar em seus hóspedes aptidões sociais, acaba por produzir nos homens a perda do hábito de viver em comum. (FUNES, 1953, p. 82).

Apesar disso, fato notório é que os presídios brasileiros têm se mostrado verdadeiro cenário de violação de direitos humanos, tendo como principal causa a superlotação, que impedindo a adequada prestação de serviços públicos no âmbito do cárcere

dá ensejo a motins, rebeliões e disputas entre facções criminosas, que acabam culminando em centenas de mortes violentas, além de ocasionar toda a forma de violência (física, psíquica, moral, sexual) entre os presos, o vício em drogas e a proliferação de diversas doenças infectocontagiosas, dentre outros males que tem atingido a população carcerária. (PEREIRA, 2017).

De acordo com inspeção realizada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) em 2024, o Brasil possui 1.995 estabelecimentos prisionais, 487.629 vagas e 658.235 presos, havendo, portanto, um déficit de 170.606 vagas (BRASIL, 2024)

Segundo a mesma inspeção, especialmente no que diz respeito ao Estado do Espírito Santo, verificou-se que há um total de 25.357 presos para apenas 15.486 vagas, resultando em um déficit de 8.563 vagas (BRASIL, 2024).

Além disso, no Estado, das 39 unidades prisionais inspecionadas, 11 são classificadas como tendo condições “boas”, 15 como sendo regulares, 8 classificadas como péssimas, 2 ruins e apenas 3 excelentes. Não há, todavia, maiores definições acerca dos significados dessas classificações (BRASIL, 2024).

Esse conjunto de fatores, ao submeter o custodiado a condições subumanas - com células fétidas, comidas azedas, mistura entre criminosos de maior periculosidade com aqueles de menor perigo, a privação do sono, o temor pela própria integridade física - evidencia inegavelmente a prática da lógica punitiva, por meio da extrapolação daquilo que o ordenamento jurídico brasileiro prevê como pena, a saber, a restrição da liberdade.

Assim, o cárcere carrega o peso da dor, do sofrimento e se apresenta como um local de vitimizações sistemáticas e cotidianas (NEUMAN, 1994). Nesse sentido, com a precisão que lhe é peculiar, Heleno Fragoso, ao falar sobre a dissonância entre o dever-ser do ordenamento jurídico brasileiro e a realidade do cárcere, pontua que:

Embora as leis digam que tem de ser preservada a dignidade humana dos presos, em nossas prisões as condições de vida são intoleráveis. Aos defeitos comuns em todas as prisões, acrescentam-se, nas nossas, a superlotação, a ociosidade e a promiscuidade. Os presos não têm direitos. A prisão reflete, em última análise, condições estruturais da sociedade, que a mantém, como realidade violenta e totalizante e que dela se serve. A

prisão também cumpre uma função ideológica importante, como expressão do castigo, no esquema da repressão, formando falsamente a imagem do criminoso. Sabemos hoje muito bem que não é possível, através da prisão, alcançar a ressocialização ou a readaptação social do condenado. (FRAGOSO, 2005).

Foi nesse viés que o Relatório da CPI do Sistema Carcerário de 2009 registrou que:

Apesar da excelente legislação e da monumental estrutura do Estado Nacional, os presos no Brasil, em sua esmagadora maioria, recebem tratamento pior do que o concedido aos animais: como lixo humano.

(...)

Ao invés de recuperar quem se desviou da legalidade, o Estado embrutece, cria e devolve às ruas verdadeiras feras humanas. (BRASIL, 2009)

Diante desse cenário de massiva violação dos direitos humanos dos custodiados, que extrapola sobremaneira a restrição de liberdade, foi declarado, pelo Supremo Tribunal Federal, quando do julgamento da ADPF 347, o estado de coisas inconstitucional do sistema penitenciário brasileiro.

Trata-se de criação jurisprudencial do Tribunal Constitucional Colombiano para designar situações de extrema e generalizada violação aos direitos fundamentais, que afeta um número indeterminado de pessoas. A importância do instituto se justifica na possibilidade - reservadas as discussões que envolvem a possível violação do pacto federativo - de intervenção judicial do Tribunal que a identificou, impondo-se aos demais poderes providências a serem tomadas em relação à situação alarmante (BRANCO, MENDES, 2024).

A eficácia da importação desse instituto ao Brasil ainda não pode ser atestada, pois dependerá da cooperação entre os órgãos do Poder Judiciário e os demais responsáveis pela gerência dos presídios, o que, conforme será evidenciado mais adiante, não se mostra, em princípio, interessante para as forças políticas dominantes.

3 PANORAMA ESTATÍSTICO DAS CONDIÇÕES QUE O SISTEMA PENITENCIÁRIO CAPIXABA OFERECE AOS CUSTODIADOS

Conforme exposto, o direito fundamental à saúde mental, enquanto direito social, depende de prestações positivas do Estado, principalmente quando se trata da população carcerária, que depende exclusivamente de políticas públicas para sobreviver.

Ao longo da lei de execução penal vários dispositivos prevêm o dever do Estado de promover a assistência à saúde dos presos, inclusive como objetivo para o caráter preventivo do crime, compreendido na ressocialização, como é o caso dos artigos 10 e 11 da lei.

Nesse sentido é que os Ministérios da Saúde e da Justiça e Segurança Pública instauraram a portaria interministerial n. 1, de 2 de janeiro de 2014, que inaugurou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), a fim de capilarizar a assistência à saúde dos custodiados. Assim, a princípio, cumpre-nos verificar como o governo do Estado do Espírito Santo aderiu e implementou a política.

Em consulta ao site da Secretaria de Estado de Justiça (SEJUS), é possível verificar que o Estado do Espírito Santo, por meio de Parceria Público-Privada, celebrou, em 18/01/2018, contrato de gestão para execução de atividades e serviços de saúde prisional em 35 unidades prisionais do Estado com o Instituto Vida e Saúde (INVISA).

Em relação à saúde mental, o parceiro privado subcontratou, em 04/09/2018, a empresa privada Humanitá Serviços Médicos LTDA, com a finalidade de prestar serviços médicos com as especialidades descritas no contrato, dentre as quais a de médico psiquiatra, nas 35 unidades prisionais abrangidas pelo contrato com a SEJUS.

No entanto, apesar das previsões legais e dos contratos de gestão da saúde prisional, verifica-se, a partir de análise de relatórios elaborados pela Secretaria

Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN), déficits assistenciais, no sistema penitenciário capixaba, que violam o direito à saúde mental.

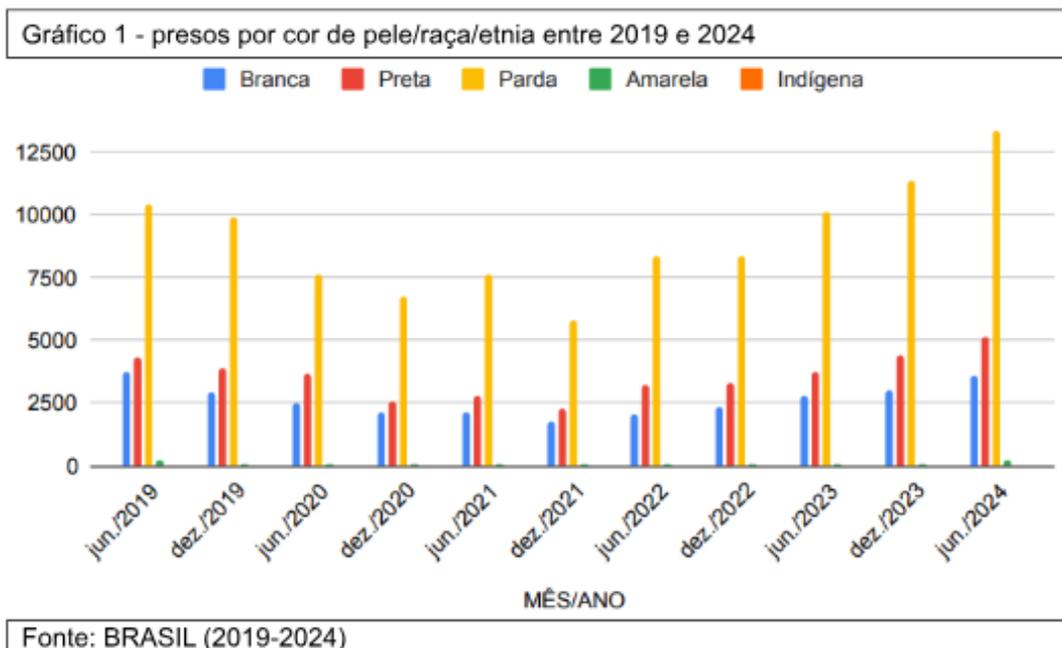
Atualmente, apenas um total de 5 psiquiatras e 72 psicólogos trabalham à disposição de 23.633 custodiados no Estado, distribuídos em 37 penitenciárias. Há, evidentemente, um déficit na assistência à saúde mental dos custodiados, de forma que, para compreender a questão - inserida no contexto de uma sociedade racista e punitivista - resta-nos analisar o perfil dos presos do sistema prisional capixaba.

Dessa forma, os tópicos a seguir demonstrarão quem são os custodiados do sistema penitenciário capixaba e as condições de assistência à saúde mental ofertadas aos presos. Destaca-se que os dados a seguir analisados compreendem os relatórios elaborados pela SENAPPEN de 2019 a 2024 e dizem respeito tanto às mulheres como aos homens custodiados.

3.1 O PÚBLICO DAS PENITENCIÁRIAS CAPIXABAS: ANÁLISE SOBRE OS GRUPOS ÉTNICOS, SOBRE A NATUREZA DOS DELITOS COMETIDOS E A ESCOLARIDADE DOS CUSTODIADOS

De acordo com o último censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Espírito Santo possui uma população de 3.833.712 habitantes (BRASIL, 2022). Desses, 1.479.275 pessoas se declaram brancas, 429.680 se declaram pretas, 1.908.803 se declaram pardas, enquanto amarelos e indígenas correspondem a 4.268 e 11.617 pessoas, respectivamente.

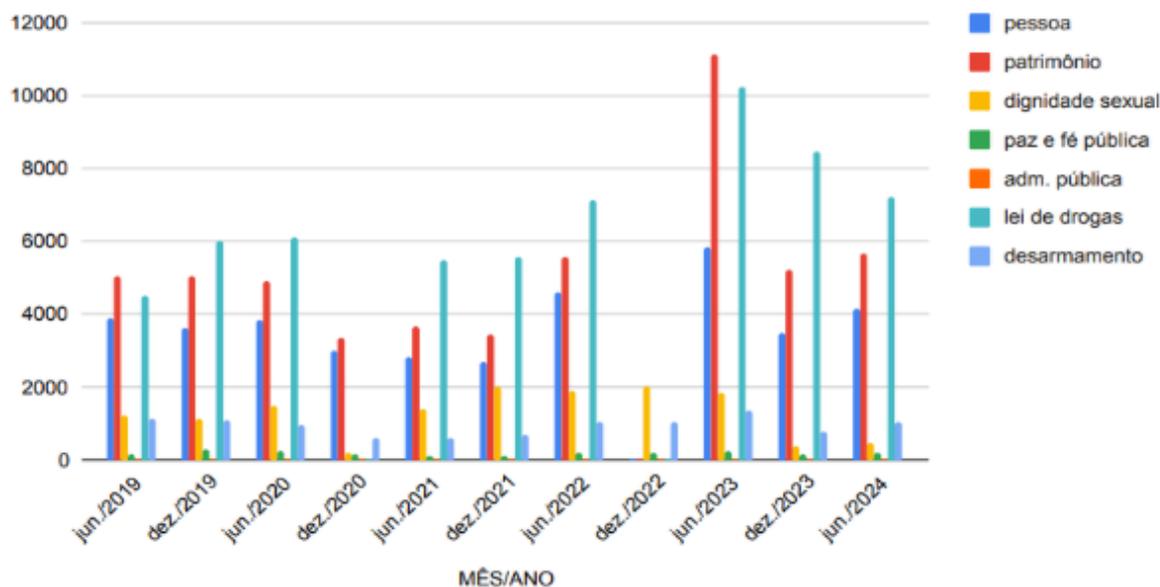
Observa-se que a quantidade de cidadãos brancos é maior que a de pretos em mais de um milhão e, no entanto, de 2019 a 2024, verifica-se que mais pretos do que brancos foram encarcerados no Espírito Santo:



Esses dados evidenciam a continuidade de uma questão histórica de desigualdade racial no sistema penitenciário, onde a população negra, especialmente composta por pessoas pardas e pretas, representa a maior parcela dos detidos. A presença expressiva de pessoas pardas, em comparação com brancas, aponta para uma seletividade penal associada a questões étnico-raciais, o que corrobora estudos sobre o perfil racializado do encarceramento no Brasil. Em contraste, o número de indivíduos indígenas e amarelos é bastante reduzido, sugerindo uma sub-representação em relação ao total de presos ou uma possível diferença na dinâmica de fiscalização e criminalização dessas populações específicas.

Além disso, para identificar o perfil do público encarcerado no Espírito Santo, é importante também analisar as tipificações que ensejaram as prisões. O gráfico a seguir revela que, de 2019 a 2024, os crimes patrimoniais e os relacionados à lei de drogas (lei n. 11.343/2006) são as principais razões de encarceramento:

Gráfico 2 - Presos por tipificação entre 2019 e 2024

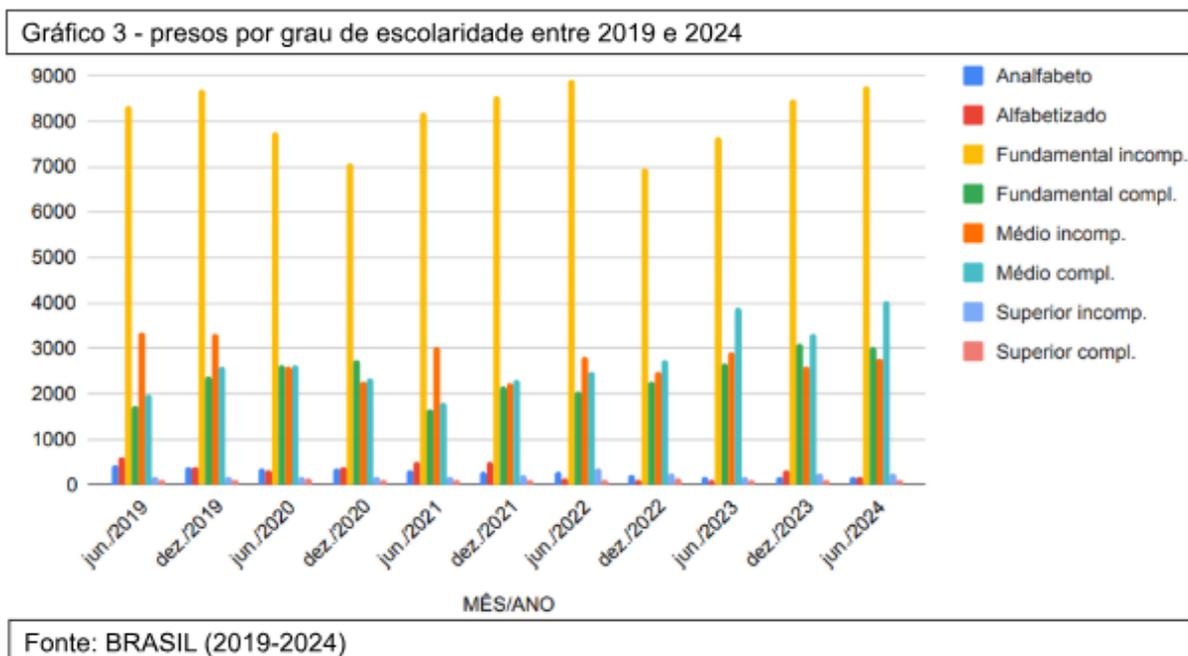


Fonte: BRASIL (2019-2024)

Ao longo do período, verifica-se que o crime patrimonial lidera em número de ocorrências, seguido de perto pelos crimes relacionados ao tráfico de drogas, o que indica uma tendência de criminalização de condutas geralmente ligadas à sobrevivência e ao contexto de vulnerabilidade social.

O foco das práticas punitivas em crimes patrimoniais e de drogas evidencia a lógica seletiva da política criminal capixaba e o alvo preferido dos presídios, que reside nos indivíduos das classes mais baixas, enquanto crimes de natureza mais sofisticada ou ligados a esferas de maior poder econômico permanecem menos visíveis na mesma proporção. Em menor escala, observam-se outros tipos de crime, como crimes sexuais e os relacionados à paz pública.

Cabe-nos, por fim, verificar o grau de escolaridade dos custodiados do sistema penal capixaba, que, conforme se destaca, compreende a maioria dos indivíduos presos de 2019 a 2024 com o ensino fundamental incompleto, seguido pelo ensino fundamental completo e o ensino médio incompleto:



Em resumo, o que se pôde inferir pela análise estatística é que o sistema penal capixaba perpetua, em sua prática, a desigualdade existente na sociedade, evidenciando seu público preferido: pretos e pardos, pobres e com pouca instrução. Assim, é possível observar nuances importantes referentes à etnia, tipificação penal e nível de escolaridade dos indivíduos presos, revelando aspectos estruturais e sociais que sustentam e perpetuam o encarceramento no estado.

A baixa qualificação educacional está fortemente ligada às condições socioeconômicas precárias, que, muitas vezes, empurram esses indivíduos para uma vida de vulnerabilidade e maior exposição às práticas ilícitas. Este dado ilustra o impacto da educação como um fator preventivo contra o crime: quanto menor o grau de instrução, maior parece ser a probabilidade de envolvimento em práticas delituosas, evidenciando o caráter excludente do sistema educacional em relação a esses indivíduos, que se encontram à margem das oportunidades de desenvolvimento intelectual e social. É notável também a escassa presença de indivíduos com ensino superior, o que reforça a correlação entre baixa escolaridade e o aumento da criminalização.

3.2 AS PENITENCIÁRIAS: O SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

Ao analisar o número de psiquiatras e psicólogos disponíveis para atender mais de 20.000 pessoas, é possível identificar padrões e mudanças significativas na disponibilidade de profissionais. Observa-se uma estabilidade e até um leve declínio no número de psiquiatras, que cai bruscamente para 5 profissionais a partir de junho de 2023, mantendo-se neste patamar até junho de 2024:

	jun./ 2019	dez./ 2019	jun./2 020	dez./ 2020	jun./ 2021	dez./ 2021	jun./ 2022	dez./ 2022	jun./ 2023	dez./ 2023	jun./ 2024
Psiquiatras	18	17	21	22	18	19	17	12	5	5	5
Psicólogos	62	66	63	60	57	56	57	66	73	81	72

Fonte: BRASIL (2019-2024).

Esta redução acentuada no número de psiquiatras indica uma limitação significativa na oferta de acompanhamento psiquiátrico especializado, o que implica negativamente sobre o atendimento de demandas complexas e a adequada avaliação e tratamento de transtornos psiquiátricos severos na população carcerária.

A insuficiência de profissionais psiquiátricos torna-se uma questão central, uma vez que a ausência de acompanhamento especializado expõe a população carcerária a uma vulnerabilidade psíquica crônica.

O número de psicólogos apresentou um aumento considerável no período observado, passando de 62 em junho de 2019 para 72 em junho de 2024, com um pico de 81 profissionais em dezembro de 2023, o que, todavia, não significa que as necessidades dos custodiados sejam supridas.

Por outro lado, quando analisamos a quantidade de consultas psicológicas realizadas verifica-se que há semestres em que a quantidade de atendimentos

ultrapassa a de custodiados, como é o caso da marca expressiva de 29.501 atendimentos realizados no segundo semestre de 2021.

	2019/1	2019/2	2020/1	2020/2	2021/1	2021/2	2022/1	2022/2	2023/1	2023/2	2024/1
Nº presos	25.225	23.427	23.528	24.207	23.447	24.441	23.633	23.139	22.702	22.788	23.633
Consultas psicológicas	20.419	18.654	10.775	14.537	22.611	29.501	19.684	23.704	29.257	23.416	21.134

Fonte: BRASIL (2019-2024).

No entanto, a média de consultas psicológicas é de 21.244 enquanto a de encarcerados é de 23.651, ou seja, a média tem sido de menos de uma consulta por pessoa. Assim, a expansão pontual no número de atendimentos psicológicos não corresponde, necessariamente, a um efetivo e permanente amparo à saúde mental dos custodiados.

Além disso, ao analisarem o impacto do aprisionamento na saúde mental dos custodiados do sistema penitenciário capixaba, Macedo et al. (2023) concluem que não dados desses atendimentos, em relação aos motivos que os ensejaram, e nem possíveis diagnósticos que possam subsidiar na proposta de elaboração de políticas públicas que colaborem com a mitigação e/ou redução destas causas nestas instituições.

Quando se mesclam os dados dos serviços de saúde mental prestados nas unidades prisionais com o perfil do público preso nas penitenciárias, verifica-se, em princípio, uma questão de negligência estatal que transcende uma mera falha administrativa e evidencia uma estrutura de poder que naturaliza a exclusão de determinadas populações.

O decréscimo no número de psiquiatras – de 18 profissionais em junho de 2019 para apenas 5 a partir de junho de 2022 – expõe uma omissão deliberada do Estado em relação à saúde mental da população carcerária, constituída, em sua maioria, por pessoas negras e pardas. Nesse contexto, o sistema prisional emerge como um

espaço de práticas biopolíticas que, ao desconsiderar a saúde integral dos custodiados, reforça uma lógica de racismo institucional que perpassa o controle e a exclusão de corpos racializados.

O aumento no número de psicólogos ao longo dos anos – passando de 62 em junho de 2019 para 72 em junho de 2024, com um pico de 81 profissionais em dezembro de 2023 – embora pareça indicar um esforço, revela-se insuficiente frente ao crescimento contínuo da demanda por atendimentos psicológicos. A quantidade de consultas realizadas demonstra um aumento significativo, mas essa expansão reflete, sobretudo, a sobrecarga de um serviço que é incapaz de prover um suporte integral e contínuo.

Nesse sentido é que o Conselho Federal de Psicologia, em estudo realizado sobre a atuação dos psicólogos no sistema prisional destacou que, embora no Sul e no Sudeste haja maior número de psicólogos atuantes nas unidades prisionais, em comparação às demais regiões, também concentram maior número de custodiados, de forma que o número de profissionais atuantes não significa suficiência para as demandas do cotidiano prisional (2021, p. 149).

Dessa forma, a assistência oferecida aos custodiados, quando analisada de maneira mais detida, apresenta-se como fragmentada, com atendimentos psicológicos que, embora frequentes, não conseguem abarcar as complexidades e necessidades da população carcerária.

Nesse ponto, destaca-se que a atuação de psicólogos no sistema penitenciário também se deve à realização do controverso exame criminológico, de forma que não é possível inferir, através dos dados coletados, quantas consultas se deram a título de exame criminológico e quantas foram motivadas por provocações espontâneas dos custodiados.

Além disso, mais psicólogos não significa, conseqüentemente, melhor amparo mental aos custodiados, tendo em vista que, tradicionalmente, a prática da psicologia nas prisões é menos emancipatória do sujeito preso e mais conservadora

de um “*status quo* baseado na paradigma da defesa social e do controle social das diferenças/pobrezas” (PACHECO, VAZ, 2015).

Assim, o Estado, ao negligenciar a saúde mental de indivíduos sob sua custódia, confirma uma política que não apenas marginaliza, mas intencionalmente contribui para a precarização dessas vidas e, em outros termos - conforme veremos mais detalhadamente - pelo deixar morrer, que torna mais forte a “raça” dominante (FOUCAULT, 1999).

Essa ausência de uma assistência integral reforça a lógica do racismo de Estado, que permeia o sistema penal e a sociedade como um todo, ao considerar corpos negros e pardos como menos dignos de atenção e cuidado.

4 BIOPOLÍTICA: UMA NOVA FORMA DE EXERCÍCIO DO PODER ATRAVÉS DA PROMOÇÃO DA VIDA

Para a compreensão das condições às quais o sujeito preso está submetido, é indispensável o estudo sobre o poder, sobretudo quando o Estado reiteradamente se omite mesmo ante determinações legais e recomendações constitucionais.

O biopoder, especificamente - podendo ser definido como uma forma de exercício do poder baseado na manutenção, intensificação da vida, por meio da promoção da saúde, da natalidade, da longevidade, do bem-estar de determinado povo

Neste estudo, portanto, dois são os principais fatores que, somados, ensejaram a análise do acesso ao direito à saúde mental no cárcere pela ótica do biopoder. O primeiro se relaciona à peculiaridade do acesso ao direito à saúde mental no cárcere - questão anteriormente levantada - já que a vida dos custodiados depende exclusivamente da ação do Estado para garanti-la. O segundo motivo emerge das informações obtidas por meio dos dados estatísticos evidenciados neste trabalho, notadamente os que descrevem a etnia dos presos.

4.1 A CONSTRUÇÃO DA IDEIA DE GESTÃO DA VIDA COMO FORMA DE EXERCÍCIO DO PODER

A ideia de biopoder foi amplamente desenvolvida por Michel Foucault a partir de uma análise de fenômenos atrelados à economia e à medicina que remodelaram a forma do exercício do poder, no ocidente - notadamente na Europa - a partir do mercantilismo, no século XVII.

Observa-se que, nos séculos anteriores, o exercício do poder residia no direito de vida e morte dos súditos; é dizer: o direito de matar era conferido apenas ao monarca. Esse poder a que Foucault chama de *poder soberano* era, pois, limitado à possibilidade de o monarca fazer morrer.

Trata-se, portanto, não do conceito jurídico de soberania que hoje utilizamos no contexto do Estado democrático de direito, mas do conceito de soberano segundo a teoria clássica, segundo a qual a *soberania é poder absoluto e perpétuo de uma República exercido sobre todos aqueles que estão hierarquicamente abaixo do soberano e, como tal, não se limita a nenhuma lei humana* (DALLARI, 2002, p. 77).

Assim, a possibilidade de pôr um termo final à existência do súdito - demonstrada de maneira bastante clara na morte de Damien, em Vigiar e Punir - evidencia o direito do soberano de guerrear seus inimigos (FOUCAULT, 2014). Deflagra, em última instância, o direito de causar a morte ou deixar viver, derivado do *patria potestas* romano, o direito do pai de família de dispor da vida dos filhos, uma vez que a tinha dado (FOUCAULT, 2014).

O exercício do poder sobre a vida começa a mudar, contudo, no contexto do mercantilismo, quando a vida da população começou a se tornar elemento fundamental para o fortalecimento econômico e político do Estado, já que uma população numerosa significaria, igualmente, força de trabalho numerosa e barata e amplo mercado de consumo interno. De maneira bastante clara é que Martins e Peixoto afirmam que:

É nesse contexto que a saúde da população torna-se objeto de preocupação e avaliação para os Estados emergentes da Europa. Até o período mercantilista, a população aparecia apenas como um dos elementos que refletiam a potência do soberano, juntamente com a extensão do seu território e a importância de suas riquezas. Com o mercantilismo, a partir do século XVII, a população aparece como o elemento fundamental, o princípio mesmo, da riqueza e da potência do Estado. Afinal, a população é a força que produz essas riquezas (MARTINS, PEIXOTO, 2009).

As maiores transformações do biopoder se verificaram na segunda metade do século XVIII, em razão de das descobertas da medicina, da decadência dos regimes monárquicos - a exemplo da Revolução Francesa - e do avanço do capitalismo com a Revolução Industrial.

A partir desse momento, o corpo passa a ser público e o olhar do poder recai sobre o homem não mais enquanto corpo individualizado, mas como espécie humana. Por meio de um processo de medicalização da vida social - é dizer, através da

transformação de questões não médicas em problemas médicos - a vida em sociedade se torna somatocrática, uma vez que, agora, “uma das finalidades da intervenção estatal é o cuidado do corpo, a saúde corporal, a relação entre as doenças e a saúde” (FOUCAULT, 2010).

Pode-se afirmar, então, que a biopolítica surge no final do século XVIII, como uma das faces do biopoder, concentrando sua intervenção em três campos principais de atuação¹. O primeiro reside na preocupação com o problema da morbidade não por doenças pontuais que surgem na forma de epidemias, mas por doenças perenes, permanentes na sociedade, difíceis de eliminar e que, paulatinamente, subtraem as forças dos indivíduos, diminuindo o tempo de trabalho e a produtividade, em razão da produção não realizada e dos custos com tratamento (FOUCAULT, 1999, p.290).

Nesse contexto, a medicina deixa de ser uma ciência para tratar apenas doentes para, sendo uma tecnologia de exercício do poder, se tornar uma medicina de Estado (*Staatzmedizin*) (MARTINS, PEIXOTO, 2009). Assim, precisamente afirma Foucault que:

O médico e o biólogo não trabalham mais, doravante, no nível do indivíduo e de sua descendência, mas começam a fazê-lo no nível da própria vida e de seus acontecimentos fundamentais

[...]

Desde o século XVIII, a medicina não cessou de se ocupar daquilo que não a concerne, quer dizer, daquilo que não se liga aos diferentes aspectos dos doentes e das doenças (1976/2001a).

Desse modo, a medicina passa a ter a função de promover a higiene pública, por meio de organismos de coordenação dos tratamentos médicos, centralizando e normalizando o saber e as informações (FOUCAULT, 1999, p. 291).

Por outro lado, o segundo campo de intervenção do biopoder abrange fenômenos universais (envelhecimento populacional) e acidentais (os acidentes) sendo certo que, assim como as doenças, são fenômenos que incapacitam os indivíduos, tornando-os improdutivos. Como solução, a biopolítica inseriu mecanismos sutis e

¹ Destaca-se que a biopolítica não se limita apenas a esses três campos de atuação elencados neste trabalho, pois como propriamente afirmou Michel Foucault, inúmeros outros surgiram, por exemplo, no século XX. Os campos de atuação a que se refere o trabalho dizem respeito àqueles surgidos no final do século XVIII e durante o século XIX.

economicamente racionais, como seguros, poupança individual e coletiva e seguridade.

Por fim, no terceiro campo de intervenção, observa-se a preocupação com as relações entre a espécie humana e seu meio de existência, notadamente a cidade, regulando não somente as taxas de natalidade e mortalidade, mas as formas de interações sociais, controlando o que é ou não é saudável para o coletivo, segundo critérios muitas vezes pseudocientíficos.

Nota-se que, quaisquer que sejam os campos de intervenção dessa nova forma de poder, um ponto une todas elas, qual seja, a inserção do saber médico aliado à mecanismos econômicos que gera uma forma de exercício do poder baseada na regulamentação da vida social, ante a necessidade de manutenção da vida para se evitar as perdas econômicas; na precisão de eventos futuros e incertos que podem gerar incapacidades para a vida laboral, enfim de estimativas estatísticas (FOUCAULT, 1999).

Com isso, o principal objetivo do biopoder é encompridar a vida, estimular a natalidade, baixar a morbidade e tudo o mais que envolva a perda de potência da sociedade e, como tal, a perda da força econômica e política do Estado. Daí que, como afirmado anteriormente, o biopoder reside na vida, não mais na morte, como fazia o poder soberano.

Agora, a morte está do lado de fora da incidência do poder (FOUCAULT, 1999). Promove-se a vida e as previsões para maximizá-la e evitar a morte e a decadência da sociedade e, portanto, do Estado; faz-se viver, não mais morrer.

4.2 A MORTE PELA OMISSÃO COMO FORMA DE MAXIMIZAR A VIDA DO POVO

Embora aparentemente repetitivo, o tema do racismo deve ser abordado, sobretudo diante das estatísticas acima expostas, que evidenciam que mais negros que brancos estão presos no Espírito Santo, mesmo que estes estejam em maior quantidade.

A importância da abordagem científica do tema, correlacionando-o com a biopolítica, da forma como o fez Foucault, se deve, inclusive, pois, como afirmou Raoni Gomes (2022), o racismo, no Brasil, é estrutural, pois espreado por todos os setores da sociedade, e não é declarado, sendo tratado, inclusive como tabu, eis que mascarado pela narrativa Freyreana da democracia racial.

Conforme se verificou, o ponto central do biopoder é a vida. Portanto, o Estado, por meio de políticas públicas de higiene, de vacinação, de seguridade social e uma série de outros mecanismos promove o prolongamento da existência do povo. Tudo que representa um perigo biológico, um risco à espécie humana, deve ser eliminado.

Assim, a morte tolerada pelo biopoder somente se justifica pelas bases ideológicas muito bem definidas que orientam essa mesma forma de exercício do poder. É nesse ponto que se insere o racismo de Estado.

Aqui utilizamos a expressão “racismo” ao nos referirmos ao racismo estrutural, aquele que norteia o agir das políticas de Estado, pois, como esclarece Silvio de Almeida:

o racismo não se resume a comportamentos individuais, mas é tratado como o resultado do funcionamento das instituições, que passam a atuar em uma dinâmica que confere, ainda que indiretamente, desvantagens e privilégios a partir da raça (ALMEIDA, 2018).

Para compreender melhor o que vem a ser racismo, nos valem da explicação de Khaled e Castro, os quais, baseando-se nas leituras de Grada Kilomba, definem primeiro o que vem a ser preconceito para, posteriormente, definir racismo. Assim, explicam que:

a intelectual define preconceito como a junção entre marcadores de diferenças, construídos a partir da ideia de que diferente é aquele que difere daquele que tem o poder de ser visto como normal dentro de determinada sociedade e a associação destes com sistemas hierárquicos que relacionam maior valor a uns padrões e menor valor a outros. Racismo, por sua vez, seria a junção desses preconceitos com poder social, político ou econômico. Nessa visão, o racismo é supremacia branca e a branquitude ‘é construída como ponto de referência a partir do qual todas/os as/os ‘Outras/os’ raciais “diferem’ (2023).

Podemos afirmar, portanto, que o racismo é um conceito político para, através de práticas e discursos sobre diferenças, justificar relações de poder e distribuição de direitos, eis que o próprio significado de raça, o qual se funda o racismo, nunca teve respaldo científico (CARVALHO, DUARTE, 2017).

Assim, o racismo, ao se configurar como um mecanismo de Estado, permite que o poder divida a população, tratando-a como uma combinação de raças ou, mais precisamente, classificando a espécie em grupos subordinados, as "raças". A função inicial do racismo é, pois, fragmentar, introduzindo divisões internas no contínuo biológico que o biopoder administra.

Além disso, o racismo estrutural, que conduz as políticas, assume uma função que reforça a hierarquia da vida, sustentando uma lógica de que "quanto mais você deixa morrer o outro, mais você vive". É uma relação em que a sobrevivência de um implica a morte de outro, não como um ato de guerra direta, mas dentro de uma lógica onde, para viver, é preciso que o "outro" deixe de existir (FOUCAULT, 1999).

Por essa perspectiva, o racismo de Estado possibilita o estabelecimento de uma relação de vida e morte que se torna um regulador biológico. Nessa lógica, quanto mais deixar morrer o outro, mais o povo viverá. É nesse sentido que Foucault afirma que:

o racismo vai permitir estabelecer entre a minha vida e a morte do outro, uma relação que não é uma relação militar e guerreira de enfrentamento, mas uma relação do tipo biológico: 'quanto mais as espécies inferiores tenderem a desaparecer, quanto mais os indivíduos anormais forem eliminados, menos degenerados haverá em relação à espécie, mais eu - não enquanto indivíduo, mas enquanto espécie - viverei, mais forte serei, mais vigoroso serei, mais poderei proliferar'. A morte do outro não é simplesmente a minha vida, na medida em que seria minha segurança pessoal; a morte do outro, a morte da raça ruim, da raça inferior (ou do degenerado, ou do anormal), é que vai deixar a vida em geral mais sadia; mais sadia e mais pura (FOUCAULT, 1999, p. 305).

A morte do outro - entendendo-se como tal, na lógica do racismo, os membros da "raça inferior" - não se reduz à proteção individual, mas emerge como uma garantia de pureza e força para a espécie considerada superior. Ao eliminar a "raça degenerada", a "raça dominante" fica mais forte, mais pura. Não se trata, nesse sentido, de uma relação de enfrentamento militar ou político, mas se insere como

um mecanismo biológico, fundamentado na ideia de que a eliminação de uns fortalece a vida dos que permanecem, assegurando a saúde e a pureza do corpo social (FOUCAULT, 1999, p. 305).

Por esse motivo, a morte do outro não causa escândalos nos círculos dominantes. O extermínio do outro - mesmo que não se lhe tire diretamente a vida, mas também a morte política, a exclusão, a privação dos direitos sociais (FURTADO, CAMILO, 2016) - é encarado, pelo contrário, com normalidade e, não obstante, como fato propulsor da “raça superior”, ainda que esse pensamento não se manifeste conscientemente no pensamento dos indivíduos.

Nesse sentido, não há qualquer contradição entre as mortes toleradas na sociedade e a promoção da vida que se preocupa a biopolítica. Ao contrário, são faces que se complementam. No biopoder, tirar a vida só é admissível se tende à eliminação do perigo biológico e ao fortalecimento da espécie ou da raça (FOUCAULT, 1999, p. 306).

Por essa razão, ao mesclarmos os dados que demonstram a deficitária assistência à saúde mental dos custodiados no sistema penitenciário capixaba com os dados que inferem o perfil da população carcerária, entendemos que a negligência estatal encontra fundamento no racismo de estado. Na lógica do racismo de Estado, sendo a maioria dos indivíduos presos representantes da raça degenerada, não interessa ao Estado promover a vida da massa carcerária. O “deixar morrer” aqui é mais interessante.

Isso explica porque, segundo Vitorino (2017), em inspeções feitas por entidades de defesa dos Direitos Humanos em unidades prisionais capixabas, as direções informem um resultado de sucesso do modelo penitenciário capixaba, ainda que com déficit de servidores públicos trabalhando. O sucesso, segundo o autor, se dá, na verdade, à custa do preso e de seus direitos, servindo apenas para proclamar à sociedade que o Estado está cumprindo seu papel garantidor.

12. Como já destacado, não faltam normas jurídicas – inclusive do mais elevado escalão hierárquico – garantindo o respeito aos direitos humanos dos presos brasileiros. Infelizmente, o que tem faltado ao Estado brasileiro,

nos seus diversos poderes e instâncias federativas, é a mínima vontade política para transpor do papel para a realidade a promessa constitucional de garantia da dignidade humana do preso.

13. É que os presos, além de não votarem, constituem um grupo particularmente impopular na sociedade brasileira, o que desestimula o sistema político e a burocracia estatal a “levarem a sério” os seus direitos (PSOL, 2013).

É importante reforçar que, embora, no Estado do Espírito Santo, a saúde mental nos presídios seja promovida por empresa privada, no sistema da Parceria Público-Privada, o Estado não se exime da responsabilidade pelos danos porventura causados aos custodiados, o que torna imprescindível a necessidade de fiscalização do serviço prestado pelas empresas particulares, uma vez que é detentor do dever de prestar o serviço público.

Desse modo, a estrutura racista da sociedade se reflete no sistema penitenciário, que reproduz, de forma sistemática, uma política de exclusão e desumanização. Ao negligenciar uma assistência de saúde mental completa e qualificada, o Estado “deixa morrer” quem representa um risco à salubridade e à força da raça dominante e perpetua a vulnerabilidade e o sofrimento psíquico dos encarcerados, utilizando o encarceramento e a negligência como instrumentos de controle social.

Portanto, a negligência estatal na assistência à saúde mental dos custodiados torna-se mais que uma simples omissão: é uma ferramenta biopolítica que, ao não cuidar, confirma a exclusão e desvalorização dos corpos racializados, fortalecendo o ciclo de exclusão, violência e marginalização ao qual essa população já está submetida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em verdade, este trabalho não se propõe a criar soluções e estratégias para se garantir o acesso ao direito à saúde mental no sistema penitenciário; a lei já se encarregou de fazê-lo. A pretensão, como se expôs, foi, compreendendo o direito à saúde mental como face indispensável do direito fundamental à saúde, identificar a forma como o Estado do Espírito Santo tem fornecido assistência aos custodiados e entender a razão por trás de um possível déficit assistencial.

Verificou-se que a população carcerária do Espírito Santo é formada majoritariamente de pretos e pardos e que, do primeiro semestre de 2019 ao primeiro semestre de 2024, o número de psiquiatras para atender a todas as 39 unidades prisionais e mais de 20.000 custodiados diminuiu de 18 para 5, não obstante tenha aumentado o número de psicólogos, fato que não significa, contudo, maior eficiência na prestação do serviço à saúde mental ou que esse número de profissionais seja suficiente para atender a demanda.

Assim, a partir da análise dos dados expostos neste trabalho, foi possível verificar uma realidade carcerária marcada por questões étnico-raciais, tipificações criminais associadas a crimes patrimoniais e baixos níveis de escolaridade, refletindo a atuação de um biopoder que regula e seleciona determinados corpos sociais para o encarceramento. Dessa forma, o sistema penal se apresenta como uma ferramenta de controle que reforça as desigualdades sociais e exclui determinadas parcelas da população, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade e criminalização.

Esses dados aliados à lógica do racismo de Estado, posta em prática pelo biopoder explica o motivo pelo qual a assistência à saúde mental dos custodiados no sistema penitenciário capixaba é deficitária, reforçando as bases da somatocracia: o corpo do custodiado é controlado e observado, mas o cuidado é superficial, limitado e utilitário.

Conclui-se, portanto, que a política de assistência à saúde mental nos presídios do Espírito Santo é menos uma questão de carência de recursos e mais uma prática

intencional de gestão e controle de vidas indesejadas, confirmando a lógica do racismo estrutural que permeia e sustenta o sistema penal.

Pensar em soluções para o problema passa pela necessidade de desconstrução de dois paradigmas intrincados na prática penal capixaba e na efetivação de políticas públicas, quais sejam o de infrator da lei como inimigo a ser eliminado e o da estratificação das raças por meio do racismo.

O caminho para mudar a sociedade sempre passará pela educação. Aí reside, imagino, o primeiro passo para a mudança do *status quo* aqui desnudado. Afinal, como precisamente destacou Gilsilene Passon, valendo-se sabiamente de Paulo Freire “o objetivo primordial de toda a educação é provocar e criar meios para que as pessoas possam desenvolver uma atitude de reflexão crítica, comprometida com a ação” (2020).

A educação parece-nos, todavia, caminho utópico, muito difícil de se lograr em uma sociedade que conviveu normalmente por mais de trezentos anos com a escravidão e que ainda hoje insiste em não discutir questões sensíveis, como o racismo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio Luiz de. *O que é racismo estrutural?*. Belo Horizonte: Letramento, 2018.

BITENCOURT, Cezar R. *Falência da pena de prisão: causas e alternativas*. 5th ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2017. E-book. p.76. ISBN 9788547220389. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788547220389/>. Acesso em: 28 out. 2024.

BOLDT, Raphael. *Criminologia Midiática: do discurso punitivo à corrosão simbólica do garantismo*. Curitiba: Juruá Editora, 2013.

BRANCO, Paulo Gustavo G.; MENDES, Gilmar. *Curso de Direito Constitucional*. 10 ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

BRANCO, Paulo Gustavo G.; MENDES, Gilmar. *Curso de direito constitucional*. SRV Editora LTDA, 2024. E-book. ISBN 9786553629417. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553629417/>. Acesso em: 17 mai. 2024.

BRASIL, Câmara dos Deputados. *Relatório da CPI do Sistema Carcerário*, 2009, p. 172. (doc. 6). Disponível em: <https://bd.camara.leg.br/bd/items/2af0f030-bd35-453c-8162-c09dc43c237e>. Acesso em: 06 nov. 2024.

BRASIL, Conselho Federal de Psicologia. *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no sistema prisional*. Brasília, 2021. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Refer%C3%A2ncias-T%C3%A9cnicas-para-Atua%C3%A7%C3%A3o-das-Psic%C3%B3logas-no-Sistema-Prisional-FINAL.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2024.

BRASIL, Conselho Nacional de Justiça. *Relatório Mensal do Cadastro Nacional de Inspeções nos Estabelecimentos Penais (CNIEP)*. 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/geopresidios-page/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), *Censo Demográfico*, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BRASIL, Secretaria Nacional de Políticas Penais. *Relatório de Informações Penais (RELIPEN)*. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios>. Acesso em: 06 nov. 2024.

CARVALHO, Salo de; DUARTE, Evandro P. *Criminologia do preconceito: racismo e homofobia nas ciências criminais*. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2017. E-book. p.1. ISBN 9788547219628. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788547219628/>. Acesso em: 06 nov. 2024.

FOUCAULT, Michel. *Em Defesa da Sociedade*. 1ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999;

FOUCAULT, Michel. *Crise da medicina ou crise da antimedicina*. 18. ed. São Paulo: Verve, 2010, 167-194 p.

FOUCAULT, Michel. *Crise da medicina ou crise da antimedicina*. 18. ed. São Paulo: Verve, 2010, 167-194 p.

FOUCAULT, Michel. *A História da Sexualidade 1: A vontade de saber*. 1ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

FRAGOSO, Heleno. *Boletim 150, maio de 2005: Editorial de Direitos Humanos e Justiça Criminal*, Instituto Brasileiro de ciências criminais, disponível em: https://arquivo.ibccrim.org.br/boletim_editorial/179-150-Maio-2005. Acesso em: 7 nov. 2024.

FRANCISCHETTO, Gilsilene Passon. *Direitos Humanos: estudos em homenagem ao professor João Batista Herkenhoff*. Florianópolis: Habitus, 2023.

FUNES, Mariano Ruiz. *A Crise nas Prisões*. São Paulo: Saraiva, 1953.

FURTADO, Rafael Nogueira; CAMILO, Juliana Aparecida de Oliveira. *O conceito de biopolítica no pensamento de Michel Foucault*. 16. ed. Fortaleza: Revista Subjetividades, 2016, 34-44 p. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/4800>. Acesso em: 30 out. 2024.

GOMES, Raoni Vieira. *Da chibata ao camburão: memória, raça e seletividade penal no Brasil*. Vitória: Milfontes, 2022.

KHALED JUNIOR, S.; CASTRO JOHN, J. *Sistema penal e pandemia: aprofundamento de desigualdades, pactos narcísicos e necropolíticas*. Vitória: Revista de Direitos e Garantias Fundamentais, 2023, v. 24, 131–166 p. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1976>. Acesso em: 7 nov. 2024.

MACEDO, Adriana Elisa de Alencar, et al. *O impacto na saúde mental das pessoas em privação de liberdade no Espírito Santo*. vol. 8, nº 2, Vitória: Esfera Acadêmica Humanas, 2023.

MARTINS, Luiz Alberto Moreira; Junior, Carlos Augusto peixoto. *Genealogia do biopoder*. Rio de Janeiro: Psicologia & Sociedade, 2009, v. 21(2), 157-165 p.

NEUMAN, Elías. *Victimología y control social: las víctimas del sistema penal*. Buenos Aires: Editorial Universidad, 1994. p. 16.

PACHECO, P. J.; VAZ, V. N. *Outras práticas possíveis da psicologia na prisão/Other possible practical psychology in prison*. Vitória: Revista de Direitos e Garantias Fundamentais, 2015, v. 15, n. 1, 177–198 p. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/647>. Acesso em: 7 nov. 2024.

PEREIRA, Luciano Meneguetti. *O estado de coisas inconstitucional e a violação dos direitos humanos no sistema prisional brasileiro*. São Paulo: RIDH, 2017, v. 5, n. 1, 167-190 p.

SÁ, Alvino Augusto de. *Criminologia Clínica, Ideologia do Inimigo e Controle Punitivo no Sistema Carcerário*. Revista dos Tribunais, 2012, Vol. 924/2012.

SANTORO, Emilio. Prólogo. *¿Hombres o detenidos? El estado de derecho más allá de los muros de la cárcel*. In: CESANO, José Daniel; PICÓN, Fernando Reviriego (Coord.). *Teoría y práctica de los derechos fundamentales en las prisiones*. Buenos Aires: BdeF, 2010.

SILVA, Fábio de Sá e. *O Direito achado na rua: introdução crítica ao direito à saúde*. Brasília: CEAD, Unb, 2008.

SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 25. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2005.

VITORINO, G. *O enganoso sucesso do sistema carcerário capixaba*. Vitória: Pastoral Carcerária. Em Combate e Prevenção à Tortura, 2017. Disponível em: <https://carceraria.org.br/combate-e-prevencao-a-tortura/o-enganoso-sucesso-dosistema-carcerario-capixaba>. Acesso em: 22 out. 2024.

YAROCHEWSKY, Leonardo Isaac. *O Cheiro*. Empório do Direito, 2015 disponível em: <<https://emporiododireito.com.br/leitura/o-cheiro>>.

ZAFFARONI, Eugênio Raúl. *O Inimigo no Direito Penal*. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2007.