

## TERRITÓRIOS DE VULNERABILIDADE E EXCLUSÃO, ACESSO A POLÍTICAS PÚBLICAS E A RELAÇÃO COM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

Beatriz Fidelis ROCHA<sup>1</sup>  
Eduarda Bastos ABRAHÃO<sup>2</sup>  
Rafaela Jovial CITOLINO<sup>3</sup>  
Juliene Aglio Oliveira PARRÃO<sup>4</sup>

**RESUMO:** O presente artigo tem por objetivo discorrer sobre o projeto de pesquisa (em andamento) as proteções e desproteções dos sujeitos privados de liberdade, sua família e seu território, analisando vulnerabilidades, vivência de situações de precariedade e de violação de direitos presente nos mesmos, que afetam diariamente a vida desses sujeitos. A pesquisa originou-se em vinculação com os dados secundários da Defensoria Pública do Estado de São Paulo no município de Presidente Prudente – SP com a equipe interdisciplinar constituída pelo Serviço Social e Direito e por meio de problematização abordada, a partir de discussões realizadas no Grupo de Iniciação Científica ‘Políticas de Atendimento à Família, Crianças e ao Adolescente’.

**Palavras-chave:** Família. Território. Vulnerabilidade. Políticas Públicas. Privação de Liberdade.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente projeto tem por objetivo analisar as proteções e desproteções dos sujeitos privados de liberdade e suas famílias, relacionando os territórios em que habitam e as vulnerabilidades sociais a que estão submetidos. Para tanto, refletir-se-á sobre qual a relação entre os territórios de origem dos presos e o acesso a políticas públicas.

Ademais, estabelecendo uma articulação entre os dados qualitativos e quantitativos, com o intuito de responder à problematização levantada, a pesquisa parte de estudos já realizados no ano de 2018, onde realizou-se um diagnóstico das

---

<sup>1</sup> Discente do 8º termo do curso de Serviço Social do Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. Bolsista do Programa de Iniciação Científica Toledo (PICT) “Políticas de Atendimento à Família, Criança e ao Adolescente”. E-mail: beatrizfidelis@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do 6º termo do curso de Serviço Social do Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. Bolsista do Programa de Iniciação Científica Toledo (PICT) “Políticas de Atendimento à Família, Criança e ao Adolescente”. E-mail: ebastos40@gmail.com

<sup>3</sup> Discente do 6º termo do curso de Serviço Social do Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. Bolsista do Programa de Iniciação Científica Toledo (PICT) “Políticas de Atendimento à Família, Criança e ao Adolescente”. E-mail: rafa\_citolino@hotmail.com

<sup>4</sup> Coordenadora do grupo de iniciação científica ‘Políticas de Atendimento à Família, Crianças e ao Adolescente’ docente e coordenadora do curso de Serviço Social do Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Orientadora do Trabalho. E-mail: coord.social@toledoprudente.edu.br

famílias de presos que recorrem a Defensoria Pública em Presidente Prudente - SP, – região com a segunda maior concentração carcerária do Estado de São Paulo, abrangendo mais de 23 unidades prisionais –, de modo interdisciplinar, por equipes do Serviço Social e do Direito, que atuam junto à Defensoria Pública por meio de convênio com o escritório jurídico da Toledo Prudente Centro Universitário.

As demandas atendidas, de forma multidisciplinar, pelo convênio, referem-se às violações de direitos individuais e coletivos, especialmente de sujeitos em estado de encarceramento, como por exemplo do direito à saúde, pois grande parte das penitenciárias locais, além de não possuírem as equipes mínimas de saúde, ainda se encontram superlotadas, de forma a agravar diversas patologias.

A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e eletrônica e posteriormente será realizado pesquisa de campo.

## **2 PROTEÇÕES E DESPROTEÇÕES DO SUJEITO EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE E SUAS FAMÍLIAS: UMA ANÁLISE DOS TERRITÓRIOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL**

### **2.1 A Pesquisa**

De acordo com a pesquisa iniciada em 2018 (e ainda em andamento), por meio do convênio citado, identificou-se, tendo como base de dados 72 famílias de presos, que o público que procura a Defensoria Pública em Presidente Prudente/SP é composto, em sua maioria, por genitoras e esposas de condenados que cumprem sua pena em regime fechado, perfazendo um total de 85% das famílias entrevistadas pela pesquisa efetuada.

Levando em consideração que o sujeito privado de liberdade, em sua maioria, trata-se do principal provedor dessas famílias, 60% mais precisamente, podemos observar que o impacto financeiro é manifesto nesses lares. Segundo levantamento da pesquisa, 55% desses familiares exercem alguma atividade laboral, conseqüentemente, 45% não trabalham, portanto, não possuem renda. Ademais, dos que trabalham, 64% tem um teto de remuneração de, no máximo, até um salário mínimo.

Ainda de acordo com a pesquisa, em relação a benefícios sociais, 29% recebem Bolsa Família, 5% Pensão por morte, 9% Auxílio reclusão. Porém a grande

maioria (57%) não recebe nenhum tipo de benefício, não sendo ainda possível concluir a razão pela qual esse grande percentual de famílias não é beneficiário de, pelo menos, algum desses direitos ou programas sociais, especialmente quando considerado o critério de renda.

Os familiares entrevistados, quando questionados sobre o modo como enxergam seus territórios de origem, quanto à oferta de serviços e a qualidade de vida, apontam diversas dificuldades como a distância de suas moradias até os serviços públicos disponibilizados, a limpeza do bairro e, principalmente, a sensação de abandono social pelo poder público.

Portanto, tal estudo demonstra que não só os presos, mas também seus familiares, vivenciam situações de precariedade e de violação de direitos. O direito à saúde dos presos, em especial dos jovens ocorre, principalmente, em razão do fato de que auxilia no seu processo de ressocialização. O artigo 196 da Constituição Federal diz que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução. ”. Entende-se por saúde, um bem-estar por completo, mental, social e físico, não podendo ser considerada apenas a ausência de doenças. Usufruir do melhor estado de saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, incluindo os privados de liberdade sem nenhuma distinção.

A problemática situação em que se encontram as pessoas privadas de liberdade na região de Presidente Prudente, refletida, dentre outros fatores, na precariedade de espaço físico e na carência do atendimento à saúde, é uma realidade já detectada nos estudos feitos até o momento. Há inúmeros tratados internacionais que definem normas e orientações para uma melhor implementação das unidades penitenciárias de toda a América e até mesmo no mundo.

### **2.1.1 Legislação**

Fica patente com o breve levantamento de dados que estas normas não vêm sendo seguidas e os direitos sendo negados. Ao não fornecer a efetiva e gratuita assistência à saúde ao cidadão preso, os Estados-membros violam os preceitos constitucionais, infraconstitucionais e internacionais. Esse dever do Estado será assegurado e “garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à

redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Em nível infraconstitucional, pela Lei de Execução Penal, com base nos artigos 12 e 14, o preso ou internado, terá assistência material, em se tratando de higiene, a instalações higiênicas e acesso a atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Mas não é a realidade. Muitos dos presos não têm acompanhamento médico. As mulheres e os jovens são o que mais têm prejuízos pela falta de assistência médica, principalmente porque os serviços penitenciários são geralmente pensados em relação aos homens, além disso muitos presídios não têm meios de transporte para levá-las para algum médico ou hospital, principalmente para assistência ginecológica e obstétrica. Os jovens ainda sofrem por falta de conhecimento. A Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003, instituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Este plano prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos ou fundamentais.

O acesso dessa população às ações e serviços de saúde é legalmente definido pela Constituição Federal de 1988, pela Lei nº 8.080, de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, e pela Lei de Execução Penal nº 7.210, de 1984. As ações e os serviços de saúde definidos pelo Plano Nacional estão em conformidade com os princípios e as diretrizes do SUS.

Os instrumentos de gestão do sistema que orientam o planejamento e a tomada de decisões de gestores de saúde estão presentes nesse plano, a exemplo do cadastramento de unidades dos estabelecimentos prisionais no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. Feitas as constatações a respeito dos direitos de todos, ressalta-se a necessidade de efetivação de uma cidadania plena aos presos e suas famílias, pois a cidadania plena pressupõe a efetivação de direitos na vida dos sujeitos, bem como o pleno conhecimento a esses direitos. Eduardo Bittar (2014) esclarece a íntima relação entre a democracia, a lei e as assimetrias sociais e afirma que no Brasil convivemos com a cidadania-inteira, a meia-cidadania e a não cidadania.

Eduardo Bittar (2014, p. 14) afirma:

Ainda que restaurada a democracia, a ordem constitucional e a integralidade do princípio da legalidade, convive-se com a cidadania-inteira, a meia-cidadania e a não cidadania. Ainda pior: é possível que essas instâncias sejam naturalizadas e se degradem de uma hora para outra, por uma ordem de cidadania-instável 'a mercê da revogação abrupta das formas de cidadania-inteira a meia-cidadania, de meia-cidadania a não cidadania, considerando-se variáveis político-econômicas. Em seu estudo Individualismo e cultura, o antropólogo Gilberto Velho constata e descreve a existência de um traço de hierarquia na matriz cultural brasileira que torna deplorável a capacidade de fazer valer na prática a cidadania forma e isonômica a todos. A explicação mais corriqueira e comum para a questão da ausência de lei, regra e direitos isonômico para todos normalmente decorre do raciocínio segundo o qual os direitos acompanham o status econômico do indivíduo, de modo que as classes mais precarizadas seriam as mais vulneráveis, e quase que exclusivamente atingidas pela ausência de direitos ou pelo não acesso a eles.

### **2.1.1.1 Seguridade Social e Proteção Social**

Destaca-se que a Constituição Federal pressupõe um sistema de proteção social integrando a Assistência Social, Previdência Social e Saúde no arcabouço da Seguridade Social e se organiza através de descentralização, participação democrática e exige dos Estados, Municípios, Distrito Federal e da sociedade civil as proposições, coordenação e execução das ações.

A seguridade social representa uma inovação na área de direitos sociais, executados a partir da atuação do Estado na proteção social em situações de amparo aos sujeitos. Na formulação do texto constitucional pode-se dizer que houve tanto propostas inovadoras quanto conservadoras e foram consideradas ambas as partes. Vale ressaltar também que, tais princípios ainda não foram totalmente materializados e também não foram constituídos de forma padronizada para as três políticas da seguridade social.

Pereira (2008, p. 16) utiliza do seguinte conceito de proteção social:

Proteção social é um conceito amplo que, desde meados do século XX, engloba a seguridade social (ou segurança social), o asseguramento ou garantias à seguridade e políticas sociais. A primeira constitui um sistema programático de segurança contra riscos, circunstâncias, perdas e danos sociais cujas ocorrências afetam negativamente as condições de vida dos cidadãos. O asseguramento identifica-se com as regulamentações legais que garantem ao cidadão a seguridade social como direito. E as políticas sociais constituem uma espécie de política pública que visa concretizar o direito à seguridade social, por meio de um conjunto de medidas, instituições, profissões, benefícios, serviços e recursos programáticos e financeiros. Neste sentido, a proteção social não é sinônimo de tutela nem deverá estar sujeita às arbitrariedades, assim como a política social – parte

integrante do amplo conceito de proteção – poderá também ser denominada de política de proteção social.

A partir da citação acima é possível compreender a proteção social, construída historicamente e com determinantes que envolvem os fatores culturais sociais, econômicos e políticos. Enquanto direito social, a segurança social contempla situações de perda e danos que afetam as condições de vida dos cidadãos.

A proteção social para Sposati (2009, p. 21) contém a ideia de tomar a defesa de algo, possui um caráter de preservação, mas não da precariedade e sim da vida, diz respeito ao apoio, socorro e amparo. Sendo que o caráter de preservação “exige tanto a noção de segurança social como a de direitos sociais”.

A noção de seguridade social, ao se ocupar da proteção social, busca gerar garantias que a sociedade brasileira afiança a todos os seus cidadãos, isto é, mais do que atitudes de socorro. Como atitude, só estaria tratando de uma reação de um governante de plantão ou de um funcionário público. Uma atitude pode ou não ser tomada como responsabilidade social ou construção de imagem pessoal. A CF/88 alcança o campo de políticas de Estado, isto é, define que é uma responsabilidade a ser afiançada como direito e não como atitude pessoal. (SPOSATI, 2009, p. 22)

A partir desse olhar sobre a proteção social, compreende-se que essa proteção após ser instituída como direito social público, deixa o campo da responsabilidade individual e se eleva ao campo de política de responsabilidade do Estado, responsável por afiançar seguranças.

Sobre essa questão Jaccoud (2009, p. 62) classifica o sistema de proteção como um sistema,

[...] por meio do qual a sociedade proporcionaria a seus membros uma série de medidas públicas contra as privações econômicas e sociais. Sejam decorrentes de riscos sociais – enfermidade, maternidade, acidente de trabalho, invalidez, velhice e morte –, sejam decorrentes de situações socioeconômicas como desemprego, pobreza ou vulnerabilidade, as privações econômicas e sociais devem ser enfrentadas, pela via da política de seguridade social, pela oferta pública de serviços e benefícios que permitam em um conjunto de circunstâncias a manutenção de renda, assim como o acesso universal à atenção médica e socioassistencial.

A Constituição de 1988 reconheceu e ampliou os direitos sociais, e a proteção social deixa seu caráter exclusivamente de seguro social e passa a ser de responsabilidade do Estado, englobando a previdência social, a assistência social e

o sistema de saúde. Esse estudo objetiva analisar os territórios dos sujeitos privados de liberdade e suas famílias considerando que o território não se limita a espaços físicos:

Os territórios são seres vivos e dinâmicos, pois nele atuam e interagem atores sociais os mais diversos, que disputam sua ocupação. Por isso, restringir os territórios a uma delimitação física significa negar as relações sociais que se dão a partir dos mesmos, reconfigurando-os a cada momento. A delimitação física é somente um dos vetores a serem considerados para compreender os processos socioterritoriais em curso na nossa sociedade. Koga (s. d; s. p.)

Assim, o território se constitui como uma dimensão que aproxima a política de assistência social às vivências da população e a forma como se dão as relações nesse espaço. Nesse interim, Couto, et al (2012, p. 73-76) elenca e traz uma reflexão sobre algumas questões da abordagem territorial.

A primeira diz respeito “às ações que reforçam territórios homogêneos de pobreza que podem fomentar estigmas e imagens negativas por parte da sociedade e da própria população moradora em relação aos denominados “territórios vulneráveis””. No entanto, não apenas as instalações de serviços sociais nos territórios, com maior índice de vulnerabilidade social, podem transparecer essa percepção, mas decorre também de como a sociedade vêm se organizando nos últimos anos.

As transformações recentes nos territórios das cidades estão gerando espaços nos quais os diferentes grupos sociais estão muitas vezes próximos, mas separados por muros e tecnologias de segurança, e tendem a não circular e ou interagir em áreas comuns. (COUTO, et al, 2012, p. 74).

Nessa perspectiva, tem-se uma redefinição de organização, o acesso aos bens e serviços públicos é diferenciado, não há parâmetros de convivência e sim a segregação instalada, em que uma parcela da sociedade vive se sente e são vistos. As diferenciações construídas socialmente que variam do econômico, social, cultural e historicamente.

A segunda questão levantada pelas autoras refere que a maioria das vulnerabilidades apresentadas pelos sujeitos da política de assistência social “[...] não tem origem na dinâmica local, mas em processos estruturais”. E ainda citam como exemplos os rumos tomados pela política econômica e de sua desvinculação com a proteção social, da precarização das relações de trabalho, da retração do

Estado e das políticas públicas, da pouca cobertura dos programas, serviços e benefícios, etc.

Essa premissa rompe, portanto, com a ideia de que o cidadão é o único e exclusivamente responsável pela situação vivenciada. A terceira questão traz as noções de risco social e vulnerabilidade social, remetidos aos territórios, para tanto, as autoras citam Castel (2005, p. 60) e também COUTO et al, (2012, p. 75) como parâmetro e argumentam que ao se falar de risco não se trata de uma imprevisibilidade que todos estão sujeitos, que gera um sentimento de impotência que faz da segurança uma busca sem fim e sempre frustrada, mas de riscos a que estão expostos indivíduos, famílias, classes sociais, coletividade “que se encontram fora do alcance da “rede de segurança” propiciada pela proteção social pública e que, por isso, se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social gerados por uma cadeia complexa de fatores”.

Dessa forma, como citado anteriormente, essas situações são determinadas pelo modo como a sociedade se estruturou, assim, ao se desenvolver ações deve-se tomar o cuidado de não adotar uma abordagem que responsabilize o indivíduo de situações que são geradas pela própria estrutura societária. A quarta questão faz menção de que o processo de territorialização pode reforçar o estigma dos territórios “vulneráveis” dificultando a acessibilidade dos sujeitos na cidade.

Dessa forma, essa nova dimensão deve ser compreendida como forma de levar os serviços mais próximos da população, visando a melhora da qualidade de vida por meio do acesso aos serviços públicos e incentivando o sentimento de pertencimento.

### **3 CONCLUSÃO**

Quanto maior a desproteção social maior a vulnerabilidade social e a não efetivação de direitos e acesso, bem como conhecimento, de políticas públicas que auxiliam na construção de uma cidadania plena ou inteira, que no caso dos sujeitos em privação de liberdade, possibilita a ressocialização e de suas famílias a assistência e não desamparo.

Nessa toada é que o presente projeto de pesquisa pretende debruçar-se, analisar os territórios e o acesso as políticas públicas e serviços presentes e ausentes das pessoas em situação de privação de liberdade, seja pela ótica da



possível conexão entre indisponibilidade ou insuficiência de políticas públicas nos territórios e a construção de trajetórias criminais, sobretudo de jovens, seja pela consideração de uma especial vulnerabilidade penal desse público em virtude das práticas de filtragem e roteiros típicos por parte de instituições do sistema de justiça criminal, de modo a ampliar o conhecimento acerca de fatores relevantes que podem repercutir no encarceramento de adultos e na apreensão de adolescentes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

Barbalho, L. de A., & Barros, V. A. de. (2014). **Entre a cruz e a espada: a reintegração de egressos do sistema prisional a partir da política pública do governo de Minas Gerais**. *Psicologia Em Revista*, 20(3), 549–565.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BAUMAN, Zygmunt. **A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas**. Tradução José Gradel. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BITTAR, Eduardo C. B. **O Decreto n. 8.243/2014 e os desafios da consolidação democrática brasileira**, in *Revista de Informação Legislativa*, Ano 51, Número 203, Brasília, Senado Federal, Secretaria de Editoração e Publicações, Julho/Setembro - 2014, ps. 07-38.

CENTRO UNIVERSITÁRIO “ANTONIO EUFRÁSIO DE TOLEDO” de Presidente Prudente. **Normalização de apresentação de monografias e trabalhos de conclusão de curso**. 2007 – Presidente Prudente, 2007, 110p.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à Justiça**. Tradução de Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre, 1988.

CAPPI, R. **Mediação e prevenção da violência**. In: **Revista Mediação popular: Uma alternativa para a construção da justiça**. Orgs: Marília Lomanto Veloso, Simone Amorim e Vera Leonelli; – 1. ed. – Salvador , 2009.

CASTEL, R. (2011). **As armadilhas da exclusão**. In R. Castel, L. E. W. Wanderley, & M. Belfiore-Wanderley (Eds.), *Desigualdade e a questão social*. São Paulo: Educ.

COUTO, Berenice Rojas et al. **O Sistema Único de Assistência Social: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010.

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. **A Política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando**

**fundamentos e conceitos.** In: O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

FILHO, M. M. S. **Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional: um desafio para o sistema único de saúde** (sus) Brasileiro. In: Questões sobre a população prisional no Brasil: Saúde, Justiça e Direitos Humanos.

JANNUZZI, P. de M. **Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações.** 4. ed. Campinas: Alínea, 2009.

\_\_\_\_\_. **Monitoramento analítico como ferramenta para aprimoramento da gestão de programas sociais.** In: BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação. Brasília, 2011.

KOGA, D. **Cidades entre territórios de vida e territórios vividos. Serviço Social e Sociedade**, n. 72. São Paulo: Cortez, p. 22-52, 2002.

MELO, Felipe Athayde Lins de. **As prisões de São Paulo: Estado e mundo do crime na gestão da “reintegração social”.** São Paulo: Alameda, 2014.

MIRANDA, A. E., RANGEL, C., COSTA-MOURA, R. (org.). Vitória, Proex. 2016. Segarra, G. C. G. (2015). **Utopia da ressocialização diante da vitória das mazelas carcerárias: um olhar voltado mais para a criminologia.** Universidade de Coimbra. SILVA, José Adaumir Arruda da;

SOUZA, Fábio Luís Mariani de. **A Defensoria Pública e o Acesso à Justiça Penal.** Porto Alegre, 2011.

TARA, Herivel. **Quem lucra com as prisões: o negócio do grande encarceramento.** Tradução Lívia Maria Silva Macedo, Renato Gomes de Araújo Rocha, Victor Caldeira de Medeiros. Rio de Janeiro: Revan, 2013.

TAVARES, G. M. & MENANDRO, P. R. M. **Atestado de exclusão com firma reconhecida: o sofrimento do presidiário brasileiro.** Psicologia, Ciência e Profissão, 2004, 24 (2), 86-99.

VALOIS, Luís Carlos. **Processo de execução penal e o estado de coisas inconstitucionais.** Belo Horizonte: Editora D' Plácido, 2019.