



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
CURSO DE DIREITO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO

**A PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA OU COM MOBILIDADE REDUZIDA E O
DIREITO À ACESSIBILIDADE JUNTO AOS PRESÍDIOS BRASILEIROS**

ORIENTANDA: RAQUEL INÁCIA OLIVEIRA

ORIENTADORA: PROF^a MA. TATIANA DE OLIVEIRA TAKEDA

GOIÂNIA-GO

2023

RAQUEL INÁCIA OLIVEIRA

**A PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA OU COM MOBILIDADE REDUZIDA E O
DIREITO À ACESSIBILIDADE JUNTO AOS PRESÍDIOS BRASILEIROS**

Artigo Científico apresentado à disciplina
Trabalho de Curso II, da Escola de Direito,
Negócios e Comunicação da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás.

Prof^ª. Orientadora: MA. Tatiana de Oliveira
Takeda.

GOIÂNIA-GO
2023

AGRADECIMENTOS

Louvo e agradeço ao meu grandioso Senhor pela oportunidade que me concedeu em poder graduar em Direito, curso que era há alguns anos a idealização de um sonho e que hoje, através dEle estou podendo de fato concretizá-lo.

À minha querida e amada mãe, por estar concluindo essa grande etapa comigo. Ela que sempre apoiou meus sonhos e fez muito mais que podia para que eles se concretizassem. Sem a senhora eu jamais estaria concluindo essa graduação. Obrigada por lutar tanto por mim e nunca ter desistido em meio as dificuldades. Mãe, seu cuidado, dedicação e amor me deram a esperança para seguir e na senhora encontrei um exemplo vivo para ter força e coragem.

Ao meu querido avô Luiz de Oliveira (*in memoriam*) que era analfabeto, mas sonhava em ver sua primeira neta formada e que deixou uma grande herança sobre honestidade, sobre jamais desistir e sempre batalhar para “colher do trabalho das próprias mãos” ou ainda do “suor do próprio rosto”. Sua batalha também foi para que hoje eu pudesse chegar aqui. O senhor é minha eterna saudade.

À minha amada avó Maria do Carmo, que me ensinou a escrever e desde os meus primeiros anos sempre me incentivou a estudar e esteve ao meu lado nessa fase difícil. Quanto tempo deixei de estar com a senhora para ter que dedicar aos meus estudos. Obrigada por sempre entender e me apoiar. Louvo a Deus por permitir a senhora estar aqui e poder comemorar ao meu lado.

Aos meus tios Gabriel e Miguel por terem sido como pais para mim e me dado tantos conselhos.

Ao meu amado irmão, Rafael Inácio, por sempre estar ao meu lado, espero poder ser espelho de alguma maneira para que você também siga seus sonhos

Aos meus poucos, mas grandes amigos pelos conselhos e grandes momentos de aprendizado e felicidade.

À minha querida orientadora Prof. Ma. Tatiana Takeda, por tanta paciência e disposição em me ajudar! Foram longos períodos, mas concluímos. Obrigada por compartilhar tanto conhecimento com tamanha excelência.

À Prof. Ma. Cláudia Inez Borges Mussi, por primeiramente aceitar meu convite com tanta disponibilidade e em segundo por todo carinho e conhecimento que transmite a mim. Com certeza é uma fonte de inspiração através de seu acolhimento e compreensão.

A todos os professores com quem pude aprender tanto ao longo destes anos e àqueles que de alguma forma estiveram e estão ao meu lado fazendo esta vida valer cada vez mais a pena.

Obrigada Senhor, por todo aprendizado e que a sua proteção esteja guiando minha vida a cada novo dia e que eu consiga galgar um caminho próspero, sendo benção na vida de muitas pessoas nesta Terra e que em Ti, eu encontre alegria neste mundo para seguir, mas sem esquecer que tudo aqui é passageiro e que eterno é aquilo que hoje ainda não vemos. És o meu único motivo para querer continuar pacientemente até sua chegada. Obrigada por poder viver tudo isso.

A PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA OU COM MOBILIDADE REDUZIDA E O DIREITO À ACESSIBILIDADE JUNTO AOS PRESÍDIOS BRASILEIROS

Raquel Inácia Oliveira¹

O estudo buscou analisar as dificuldades encontradas pelas pessoas com necessidades específicas ou com mobilidade reduzida, em contraponto ao direito de acessibilidade e inclusão nos espaços prisionais durante o período de cumprimento de sentença penal. Para isso, foram analisadas a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e a Lei nº 7.210/1984 (Lei de Execução Penal), afim de descobrir como é realizado o cumprimento das diretrizes de acessibilidade nos espaços prisionais e os casos onde a aplicação e/ou a própria lei é omissa, fazendo um levantamento de toda legislação que faz alusão aos direitos do preso com necessidades específicas e com dificuldade de mobilidade e pesquisando dados estatísticos referentes a estes presos, no território nacional. Procurou-se identificar soluções para a problemática relativa aos obstáculos que impedem valer o compromisso firmado pelo Estado Brasileiro com a ONU em razão da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência realizada em 2006, qual seja de dignidade da pessoa humana e respeito à acessibilidade em todos os ambientes, bem como com referência à ausência de políticas públicas com foco na inclusão social apropriada e acessível dos presos com necessidades específicas e com dificuldade de mobilidade que se encontram nos presídios brasileiros. Com o fim de chegar-se aos resultados foram empreendidos estudos baseados no método indutivo e com o auxílio de pesquisa eminentemente bibliográfica.

Palavras-chave: Deficiência. Mobilidade. Reduzida. Acessibilidade. Presídios.

¹ Acadêmica do curso de Direito da Pontifícia da Universidade Católica de Goiás, Escola de Direito, Negócios e Comunicação, cursando o 10º período. E-mail: raquelinacia@hotmail.com.

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
INTRODUÇÃO.....	7
I- A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E DA PESSOA COM MOBILIDADE REDUZIDA.....	8
1.1 DO BREVE HISTÓRICO.....	8
1.1.1 Da antiguidade: a raiz da exclusão social da pessoa com deficiência.....	8
1.1.2 A modernidade e a exclusão da pessoa com deficiência.....	9
1.1.3 Da pessoa com deficiência na história do Brasil.....	10
1.2 DOS CONCEITOS.....	12
1.3 DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE.....	13
1.4 DOS TIPOS.....	16
II – DOS PRESÍDIOS BRASILEIROS.....	17
2.1 ESTATÍSTICAS.....	17
2.2 DA PRECARIIDADE DOS PRESIDIOS BRASILEIROS.....	19
2.3 DAS NORMAS QUE DISPÕEM SOBRE OS DIREITOS DOS PRESOS.....	21
III – DIFICULDADES ENFRETTADAS PELAS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E DE MOBILIDADE DENTRO DOS PRESIDIOS BRASILEIROS.....	23
3.1 DAS BARREIRAS.....	23
3.1.1. Das Barreiras Atitudinais.....	24
3.1.2 Das Barreiras Arquitetônicas.....	25
3.2 DA ACESSIBILIDADE NOS PRESÍDIOS BRASILEIROS.....	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
ABSTRACT.....	30
REFERÊNCIAS.....	31

INTRODUÇÃO

O tema eleito versa sobre a pessoa com deficiência física ou com mobilidade reduzida e o direito à acessibilidade junto aos presídios brasileiros, e possui como finalidade verificar a efetividade da Constituição Federal de 1988, da Lei nº 7.210/1984 (Lei de Execução Penal) e da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), que são as normas aplicadas pelo Estado, nos casos em que o sujeito de direito é a pessoa encarcerada em presídios brasileiros.

Como norte de estudo, uma das vertentes do mesmo é analisar a responsabilidade que o Estado Brasileiro tem perante a Comunidade Internacional, a partir do momento em que aderiu ao que ficou decidido na Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, realizada pela Organização das Nações Unidas (2006). Além disso, será realizada alusão ao que dispõe a “Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação”, que serviu de esteio para a criação de normas para a promoção da acessibilidade às pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Dada a matéria, também serão realizadas considerações que abarcam a existência de normas que tenham o condão de alterar a Lei de Execução Penal (LEP), bem como será discorrido a situação em que se encontram pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida junto aos ambientes destinados à “reeducação” do apenado.

O método empreendido será o indutivo, tendo em vista o empirismo. Este método é baseado na experiência e deriva de observações de casos da realidade concreta, o que enseja constatações particulares.

O tipo de pesquisa a ser empregado será a bibliográfica, limitada aos objetivos, problemas e hipóteses levantados. A pesquisa bibliográfica, do ponto de vista do procedimento técnico, é fundamental, considerando que fornece um estudo teórico, embasado em experiências, estudos, leis, doutrinas e artigos científicos já publicados.

A Seção I abordará o tema com alusão, primeiramente, a um breve histórico sobre o tratamento reservado à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida,

seguido de considerações acerca dos conceitos, da legislação pertinente e dos tipos dessa deficiência.

A Seção II apresentará as estatísticas e os motivos que levam à constatação da precariedade dos presídios brasileiros, bem como indicará a existência de normas que dispõem sobre os direitos dos presos.

E por fim, a Seção III trará uma discussão relativa às dificuldades enfrentadas por este público-alvo dentro dos presídios brasileiros, indicando quais são as barreiras existentes e tecendo uma análise sobre a acessibilidade nestes estabelecimentos prisionais e a grave violação ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

I - DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA E DA PESSOA COM MOBILIDADE REDUZIDA

1.1 DO BREVE HISTÓRICO

1.1.1 Da Antiguidade: a raiz da exclusão social da pessoa com deficiência

A história das pessoas com deficiência remete à antiguidade remota e à vida pré-histórica. No Antigo Egito, médicos acreditavam que as doenças graves e as deficiências físicas eram provocadas por maus espíritos, por demônios ou ainda por pecados de vidas anteriores que deviam ser pagos, assim os deficientes não podiam ser curados a não ser pela intervenção dos deuses, ou pelo poder divino que era passado aos médicos-sacerdotes, especializados nos chamados “Livros Sagrados” sobre doenças e suas curas.

Por anos estes se preparavam para o exercício dessa função e se tornavam qualificados em medicina com competência para prestar atenção médica a pessoas que apresentavam indícios de males graves ou de deficiências físicas e mentais, tanto consequentes de malformações congênitas, acidentes ou resultante de guerras, porém apenas os membros da nobreza, os sacerdotes, os guerreiros e seus familiares tinham o privilégio de ser assistidos pelos sacerdotes (AGUIAR, 2020).

A deficiência historicamente encontrou três compreensões diferentes, tidas como “modelo”. Na Antiguidade, o denominado “modelo moral” tem raízes bíblicas. Para Palácios (2006, p. 58) este era o “modelo da prescindibilidade”, segundo o qual a pessoa com deficiência nada tem a contribuir para a comunidade, era um indivíduo improdutivo, verdadeira carga a ser arrastada pela família ou pela sociedade. Esse entendimento tinha fundamento religioso, que atribuía a causa da deficiência a um castigo dos deuses por uma falha a moral, um pecado cometido pelos pais da pessoa com deficiência ou uma advertência quanto à proximidade de uma catástrofe.

1.1.2 A Modernidade e a exclusão da pessoa com deficiência

O “modelo médico” surge com os padrões científicos da modernidade, que consideram a deficiência uma condição patológica; suas causas são naturais, biológicas. A pessoa deveria ser “reparada” através de intervenções médicas, para se tornar “normal”, ou seja, assemelhar-se às demais válidas e capazes, o máximo possível, sendo assim produtiva, de acordo com esse “modelo reabilitador”. A ciência toma o lugar da divindade e possibilita o aproveitamento social da pessoa com deficiência, desde que fosse “reabilitada” ou “normalizada”, o que lhe permitiria também melhorar sua qualidade de vida.

Os tratamentos médicos propiciaram melhor qualidade de vida e maior sobrevivência principalmente para as crianças. Contudo, as possíveis competências das pessoas com deficiência não eram consideradas, e as atenções se dirigiam para sua “incapacidade”. A mudança de olhar constataria a possibilidade de muitas pessoas com deficiência trabalharem.

A subestimação gera uma atitude paternalista, centrada nos déficits dessas pessoas (e não em suas potencialidades), às quais se atribui valor menor do que as demais (válidas e capazes). Sua sobrevivência passa a depender da seguridade social e do emprego protegido, que seriam em muitos casos dispensáveis se não houvesse essa discriminação pela sociedade. Não obstante a assistência social, a sucessão de mudanças do modelo anterior perdura e muitas pessoas com deficiência se tornam objeto de diversão, como única opção para sobreviver.

O modelo reabilitador foi alvo de críticas, a despeito dos benefícios que pode proporcionar, especialmente na década de 1960, em razão da “obstinação” em realizar intervenções para tornar o indivíduo “normal”. Além disso, mesmo “normalizado” o indivíduo não tinha lugar na sociedade, com frequência em razão de discriminação. Na verdade, modificava-se a pessoa com deficiência, mas em nada se alterava o ambiente que a cercava. O problema continuava sendo do indivíduo e a sociedade se mantinha inerte e imutável.

O modelo social surge em fins da década de 1970, nos Estados Unidos e na Inglaterra, onde existia ampla tradição de campanhas políticas por direitos civis, como resultado do ativismo das próprias pessoas com deficiência, principalmente as que se encontravam em instituições residenciais, as quais não mais admitiam serem consideradas como “cidadãos de segunda classe”. As atividades dessas pessoas impulsionaram mudanças políticas que reorientaram a atenção para o impacto das barreiras sociais e ambientais, como o transporte, a falta de acesso a prédios, as atitudes discriminatórias e os estereótipos culturais

A deficiência é, essencialmente, um problema social. As causas da deficiência não são de ordem religiosa ou médica, mas se encontram no ambiente onde vive a pessoa com deficiência. As restrições ou faltas (diferenças) individuais não são excludentes por si só. Em numerosos casos, senão em sua maioria, as limitações ou barreiras estão na sociedade tradicionalmente desaparelhada dos meios (adaptações e serviços) necessários à inclusão dessas pessoas no meio social.

1.1.3 Da pessoa com deficiência na História do Brasil

Do mesmo modo como acontecia na Europa, a maioria dessas informações permeiam a sociedade desaparelhada dos meios que incluem tais pessoas no meio social. Ou seja, também no Brasil, a pessoa deficiente, por muitos séculos foi incluída na categoria mais ampla dos “miseráveis”. Vale destacar que na obra de Silva (1987, p. 156), tem-se que: “uma referência para um panorama da história das pessoas com deficiência em âmbito mundial, mas também há um clássico brasileiro que é citado pelos autores que trabalham com esta temática, restringindo-se, no caso, ao percurso desse grupo social dentro da história do Brasil”.

A tese central de Figueira (2008, p. 17) é que:

As questões que envolvem as pessoas com deficiência no Brasil – por exemplo, mecanismos de exclusão, políticas de assistencialismo, caridade, inferioridade, oportunismo, dentro outras – foram todas construídas culturalmente.

Vale registrar inicialmente e de maneira breve que foi constatado através dos primeiros relatos históricos que atestam condutas, práticas e costumes indígenas, que significavam a eliminação sumária de crianças com deficiência ou a exclusão daquelas que viessem a adquirir algum tipo de limitação física ou sensorial, costumes estes observados em povos da História Antiga e medieval, onde a deficiência principalmente ocorrida no nascimento de uma criança era entendida como castigo ou sinal de forças superiores.

Entre os escravos negros, a aquisição de algum tipo de deficiência começava até mesmo no navio negreiro que realizava o transporte para o Brasil, já que as condições de higiene eram precárias. Tais condições eram reproduzidas nas senzalas e evidentemente existiam escravos com deficiência, mas estes representavam prejuízo aos seus proprietários, que por conseguinte, os abandonavam.

Desde o momento em que os colonos portugueses chegaram ao território brasileiro, sofreram com as condições climáticas, como o forte calor, além da enorme quantidade de insetos, características tropicais que repercutiram e muito na saúde dos europeus, sendo que “algumas dessas enfermidades levaram os a adquirir limitações físicas ou sensoriais” (FIGUEIRA, 2008, p. 55).

Observando a formação da população no Brasil Colonial, Santos Filho (apud FIGUEIRA, 2008, p. 5) acentua que “tal e qual como entre os demais povos, e no mesmo grau de incidência, o brasileiro exibiu casos de deformidades congênitas ou adquiridas. Foram comuns os coxos, cegos, zambros e corcundas.”

No ano de 1854, foi criado o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, atual Instituto Benjamim Constant. A instituição localiza-se no Rio de Janeiro e foi o marco do deslocamento de “tutela” das pessoas com deficiência. É válido ressaltar que neste contexto ainda não há uma preocupação dos agentes públicos para com estes, mas sim instituições beneficentes que passavam a ocupar não apenas da reabilitação médica destas pessoas, mas também de sua educação. A partir de tal fundação, este movimento tornou-se crescente e em 1950 o país já contava com pelos menos 40 instituições para deficientes mentais e 14 para demais deficiências, principalmente cegueira e surdez (FIGUEIRA, 2008).

O marco deste momento da inserção cidadã das pessoas com deficiência foi a declaração feita pela Organização das Nações Unidas (ONU) do ano de 1981 como Ano Internacional da Pessoa Deficiente. Para Figueira (2008, p. 115):

Se até aqui a pessoa com deficiência caminhou em silêncio, excluída ou segregada em entidades, a partir de 1981 – Ano Internacional da Pessoa Deficiente -, tomando consciência de si, passou a se organizar politicamente. E, como consequência, a ser notada na sociedade, atingindo significativas conquistas em pouco mais de 25 anos de militância

Assim, a trajetória histórica das pessoas com deficiência no Brasil, assim como em outras culturas e países, é marcada por estágios iniciais de eliminação e exclusão, passando por um período de integração parcial pela enfermagem qualificada. Aos poucos, exemplos individuais e manifestações coletivas chamaram a atenção para o fato de que as pessoas com deficiência não precisam ficar confinadas a uma posição secundária protegida pela família e pela própria sociedade

1.2 DOS CONCEITOS

De acordo com o Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, deficiência física é a:

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

No documento denominado “Salas de Recursos Multifuncionais. Espaço do Atendimento Educacional Especializado” (2006, p. 28), o Ministério da Educação (MEC) afirma que “a deficiência física se refere ao comprometimento do aparelho locomotor que compreende o sistema Osteoarticular, o Sistema Muscular e o Sistema Nervoso”.

Também dispõe que “as doenças ou lesões que afetam quaisquer desses sistemas, isoladamente ou em conjunto, podem produzir grandes limitações físicas de

grau e gravidades variáveis, segundo os segmentos corporais afetados e o tipo de lesão ocorrida”.

A Biblioteca Virtual em Saúde (2011, *online*), classifica os tipos de deficiência física e as causas, como pode ser observado:

A deficiência pode ser:

A deficiência física é a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física. podendo ser:

- temporária: quando tratada, permite que o indivíduo volte às suas condições anteriores;
- recuperável: quando permite melhora diante do tratamento, ou suplência por outras áreas não atingidas;
- definitiva: quando apesar do tratamento, o indivíduo não apresenta possibilidade de cura, substituição ou suplência;
- compensável: é a que permite melhora por substituição de órgãos. Por exemplo, a amputação compensável pelo uso da prótese.

Causas:

- hereditária: quando resulta de doenças transmitidas por genes, podendo manifestar-se desde o nascimento, ou aparecer posteriormente;
- congênita: quando existe no indivíduo ao nascer e, mais comumente, antes de nascer; isto é, durante a fase intra-uterina;
- adquirida: quando ocorre depois do nascimento, em virtude de infecções, traumatismos, intoxicações.

Portanto, são diversos fatores que levam a deficiência física, sendo que tais fatores levam a vários tipos de deficiência, devendo todas as deficiências serem tratadas em sua particularidade.

1.3 DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE

O Ano Internacional da Pessoa Deficiente (AIPD – 1981), da Organização das Nações Unidas (ONU), trouxe uma visibilidade e fez com que a década de 80 fosse marcada pela inserção das lutas sociais deste segmento na agenda política do país. Paralelamente à criação de associações que defendiam tais direitos, eram em muitos casos coordenadas pelas próprias pessoas interessadas, ou seja, as pessoas que possuíam algum tipo de deficiência, os legisladores e os governos começaram a ter um novo olhar: sistemático e consistente no sentido de incluir este grupo social por meio da garantia legislativa e de implementação de políticas públicas. Deste modo, medidas mais progressistas começaram a aparecer (PEREIRA; SARAIVA, 2018).

Tais medidas em prol dos direitos Humanos e da valorização dos anseios das minorias pode ser retratada pela lista de tratados Internacionais discutidos e promulgados por organismos como a Organização das Nações Unidas (ONU) e pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), a partir de 1940.

A partir de então, houve a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), sete convenções sobre genocídio, discriminação racial, direitos civis, políticos, econômicos e culturais, discriminação contra a mulher, proibição de tortura, direitos das crianças e dos imigrantes e por último, em 2006, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

A Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência foi promulgada pela Organização das nações Unidas em 13 de dezembro de 2006. É o primeiro Tratado Internacional do Século XXI, sendo um marco na década de 2000.

De acordo com Fonseca (2008, p.70), discutiu-se que:

Durante quatro anos (de 2002 aa 2006) diretrizes para um documento que, embora reconhecesse as diferenças entre as pessoas com deficiência, pudesse conferir-lhes direitos básicos (humanos, políticos, econômicos e sociais) sem criar segmentações ou privilégios.

Desta forma, os cinquenta artigos da Convenção tratam de questões como o direito de expressão, o direito de ir e vir, direito à acessibilidade, à participação política e respeito à intimidade, acesso a saúde, educação, trabalho, entre outros (direitos econômicos e sociais).

Era notado que o legislador optava como estratégia para que as pessoas com deficiência usufruam dos seus direitos e garantias, enfatizar a promoção da igualdade. E igualdade, neste sentido que Nogueira (2008, p. 27) leciona que:

É um composto que pressupõe o respeito às diferenças pessoais, não significando o nivelamento de personalidades individuais. Pelo contrário, não se ganha uma efetiva e substancial igualdade sem que se tenha em conta as distintas condições das pessoas.

O reconhecimento internacional da deficiência como um problema social, não exclusivo do indivíduo, foi de modo geral bem acolhido pela sociedade brasileira. A importância do EPD para pessoas com deficiência não é negada, mas vários de seus

dispositivos provocam desconforto, se não a resistência de alguns juristas. Efetivamente o EPD gera várias questões quanto a sua aplicação, verdadeiros desafios, que têm sido objeto de vivo debate.

O Estatuto alterou cerca de vinte leis, sendo marcantes as modificações sofridas pelo Código Civil (CC), dentre as quais se destaca a instituição de um novo regime de (in)capacidades, que restringe a incapacidade absoluta aos menores de dezesseis anos e reconhece a plena capacidade das pessoas com deficiência para todos os atos da vida civil. Para tanto, foi atribuída nova redação aos art. 3º, 26 e 4º 27, do CC, bem como banida a referência expressa à enfermidade ou doença mental que implique falta de discernimento para a prática pessoal de atos da vida civil, à deficiência mental em que haja redução do discernimento, e aos excepcionais sem desenvolvimento mental completo.

Assim sendo, a pessoa com deficiência, inclusive mental ou intelectual, está apta a praticar (pessoalmente e sem representante ou assistente legal) qualquer ato da vida civil, de natureza existencial ou patrimonial, sujeitando-se à interdição e curatela, como qualquer outra, apenas em caso de incapacidade relativa, na hipótese não poder exprimir sua vontade, por causa transitória ou permanente, ou se for ébria habitual, viciada em toxico ou pródiga, conforme prescreve o art. 4º, do CC. As maiores preocupações dizem respeito às relações existenciais que podem ser autonomamente constituídas ou mantidas por pessoa com deficiência mental. O EPD é claro quando afirma no art. 6º – sem qualquer distinção - a plena capacidade de todas as pessoas com deficiência:

Art. 6º A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

- I - casar-se e constituir união estável;
- II - exercer direitos sexuais e reprodutivos;
- III - exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar;
- IV - conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória;
- V - exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e
- VI - exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

O legislador ratificou a plena capacidade das pessoas com deficiência para a prática de atos existenciais no art. 85, § 1º, do EPD, ao tratar da curatela, considerada medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, a qual deve durar o menor tempo possível, como se vê:

Art. 85. A curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial.

§ 1º A definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.

§ 2º A curatela constitui medida extraordinária, devendo constar da sentença as razões e motivações de sua definição, preservados os interesses do curatelado. [...]

Observe-se que a restrição da curatela aos atos relacionados a direitos de natureza patrimonial e negocial não existe para as pessoas que não tenham deficiência. Por outro lado, o Estatuto espancou qualquer dúvida quanto à validade do casamento contraído por pessoa com deficiência, inclusive mental ou intelectual, ao revogar o inciso I, do art. 1.548, do CC, que inquinava de nulidade o casamento contraído pelo enfermo mental sem o necessário discernimento para os atos da vida civil.

A prática de atos de natureza existencial por pessoa com deficiência mental ou intelectual não foi cogitada pelo Código Civil de 1916, nem pelo atual, preocupados ambos prioritariamente com a 65 invalidez de atos patrimoniais.

1.4 DOS TIPOS

Dentre as definições para a deficiência física, destaca-se a apresentada por Teixeira (2005):

Uma alteração no corpo que provoca dificuldades na movimentação das pessoas e as impede de participarem da vida de forma independente ou como desvantagem, resultante de um comprometimento ou de uma incapacidade, que limita ou impede o desempenho motor do indivíduo, ou refere-se ainda ao comprometimento do aparelho locomotor que compreende o sistema osteoarticular, o sistema muscular e o sistema nervoso, as doenças ou lesões que afetam quaisquer desses sistemas, isoladamente ou em conjunto, podem produzir quadros de limitações físicas de grau e gravidade variáveis, segundo o(s) segmentos(s) corporais afetados e o tipo de lesão ocorrida.

Assim, uma deficiência física ou de movimento pode ser considerado um distúrbio anatômico ou funcional que interfere no movimento e movimentação de um indivíduo.

As causas são das mais variadas, podendo estar ligadas a problemas genéticos, complicações na gestação ou gravidez, doenças infantis e acidentes. São considerados fatores de risco: uso de drogas, acidentes desportivos, sedentarismo, acidentes do trabalho, violência urbana, tabagismo, maus hábitos alimentares e falta de saneamento básico. Há causas pré-natais: problemas durante a gestação remédios tomados pela mãe, tentativas de aborto malsucedidas, perdas de sangue durante a gestação, crises maternas de hipertensão, problemas genéticos entre outros; causas perinatais: problema respiratório na hora do nascimento, prematuridade, bebê que entra em sofrimento na hora do nascimento por ter passado da hora, cordão umbilical enrolado no pescoço e outras; causas pós-natais: parada cardíaca, infecção hospitalar, meningite ou outra doença infectocontagiosa ou quando o sangue do bebê não combina com o da mãe (se esta for Rh negativo) traumatismo craniano ocasionado por uma queda muito forte.

O Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, trata de alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

A pessoa com mobilidade reduzida, seria aquela que apresenta dificuldade para se locomover por qualquer motivo, seja permanente ou temporário, resultando em redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora ou percepção.

II – DOS PRESÍDIOS BRASILEIROS

2.1 ESTATÍSTICAS

O Brasil está classificado em terceiro lugar na maior população carcerária do mundo em termos de números absolutos de prisioneiros, atrás da China e dos Estados Unidos (Infopen, 2019).

O Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), órgão do Ministério da Justiça, informou que a quantidade de presos no país é de 811 mil pessoas. Das 1.381 unidades prisionais, 997 têm mais de 100% da capacidade ocupada e outras 276 estão com ocupação superior a 200%. Em apenas 363 prisões sobram vagas.

De acordo com dados do Infopen, de junho a dezembro de 2019, 49,88% dos presos se declaram pardos; 32,29% brancos; 16,81% negros, 0,8% amarela e 0,21% indígena. Ainda de acordo com este levantamento:

- 317.542 – não completaram o Ensino Fundamental;
- 101.793 – não completaram o Ensino Médio;
- 66.866 – completaram o Ensino Médio;
- 18.711 – são analfabetos
- 4.181 – têm Ensino Superior completo

No Brasil, existem 5.974 presos com deficiência segundo a Lei de Acesso à Informação Lei nº 12.527/2011 (LAI) e Departamento Penitenciário Nacional. Não existe no País uma padronização na classificação dos presos com deficiência física. “Por lei é obrigatório ter a passagem por médico, psicólogo, até porque isso faz parte da individualização da pena” (ZAMPROGNO). Entretanto, a falta de classificação traça um panorama de um perfil invisível dos presos deficientes e conseqüentemente fomenta a discriminação em relação a este público específico.

O último relatório do INFOPEN, 2017 aponta que o Brasil, naquele ano, possuía 1.793 presos com algum tipo de deficiência, seja ela física (1.169), auditiva (314) ou múltipla (93). Entretanto, o próprio documento informa que o número real deve ser ainda maior, tendo em vista que apenas 65% das unidades prisionais do país dispunham dessa informação. De acordo com a mesma fonte, 19 estados possuem estatísticas de presos com deficiência no Brasil, o que representa 85% da população encarcerada. 83% dos presos com deficiência possuem deficiência física e em 24% dos casos, os estabelecimentos prisionais não possuem a informação do tipo de deficiência que o preso possui.

Ainda neste sentido, com relação a acessibilidade, o INFOPEN também apontou que 64% dos presos com deficiência física encontram-se em unidades que não são adaptadas as suas condições específicas, o que determina sua capacidade

de se integrar ao ambiente e de se locomover com segurança pela unidade (ZAMPROGNO, 2018). Apenas 11% estão em unidades adaptadas e 25% em locais parcialmente adaptados.

Percebe-se então, os grandes entraves de convivência e o desrespeito à Dignidade Humana, onde se faz necessário e urgente a aplicação do Estatuto da Pessoa com Deficiência nestes ambientes, além de levar em conta a acessibilidade para pessoas com deficiência.

2.2 DA PRECARIIDADE DOS PRESÍDIOS BRASILEIROS

Aqueles que são submetidos à pena privativa de liberdade vivem em condições sub-humanas e precárias no que se refere a direitos básicos e essenciais como: saúde, alimentação adequada, atendimento médico e higiene, além da situação indigna das dependências prisionais, sem qualquer estrutura em seus espaços, estes que são insalubres, promíscuos e superlotados. Quando se trata de um preso com deficiência, percebe-se que este é colocado em uma situação de dupla punição, uma que decorre do próprio cometimento do crime e a outra pela falta de acessibilidade e condições injustas ao recebimento deste preso.

O cenário atual apresenta inúmeras falhas, colocando os presos em uma situação de degradação que fere diretamente o princípio da dignidade humana e que dificulta sua ressocialização, fazendo com que a pena privativa de liberdade não consiga cumprir seu objetivo.

Diante desta problemática, pondera-se que a mera construção de novos presídios e conseqüentemente a abertura de novas vagas não fará com que a questão da precariedade se resolva, tendo em vista os altos níveis de reincidência e de novos criminosos que superam o problema estrutural destes estabelecimentos. É necessário a mudança dos padrões e da sistemática, que torne a finalidade da pena privativa de liberdade dentro dos estabelecimentos prisionais eficazes, com aplicação bem estruturada e que receba os condenados de maneira digna.

Ambientes degradantes impedem o acesso do apenado a enxergar uma nova

oportunidade de mudança de comportamento e impede a real reinserção na sociedade longe da criminalidade, uma vez que existe vida após o cumprimento de pena. Neste sentido, Foucault (1987, pg.299) expõe:

“Deveríamos então supor que a prisão e de uma maneira geral, sem dúvida, os castigos, não se destinam a suprimir as infrações; mas antes a distingui-las, a distribuí-las, a utilizá-las; que visam não tanto tornar dóceis os que estão prontos a transgredir as leis, mas que tendem a organizar as transgressões das leis numa tática geral das sujeições. A penalidade seria então uma maneira de gerir as ilegalidades, de riscar limites de tolerância, de dar terreno a alguns, de fazer pressão sobre outros, de excluir uma parte, de tornar útil outra, de neutralizar estes, de tirar proveito daqueles. Em resumo, a penalidade não ‘reprimiria’ pura e simplesmente as ilegalidades; ela as ‘diferenciaria’, faria sua ‘economia’ geral. E se podemos falar de uma justiça não é só porque a ou a maneira de aplicá-la serem aos interesses de uma classe, é porque toda a gestão diferencial das ilegalidades por intermédio da penalidade faz parte desses mecanismos de dominação. Os castigos legais devem ser recolocados numa estratégia global das ilegalidades. O ‘fracasso’ da prisão pode sem dúvida ser compreendido a partir daí” (FOUCAULT, Michel. Vigiar e Punir, 1987, p.299)

Além disso, de acordo com Lemgruber (2001, p.19) tem-se que:

A deterioração do caráter resultante da influência corruptora da subcultura criminal, o hábito da ociosidade, a alienação mental, a perda paulatina da aptidão para o trabalho, o comprometimento da saúde são consequências desse tipo de confinamento promíscuo, já definido alhures como ‘sementeiras da reincidência’, dados os seus efeitos criminógenos.

Não se pode olvidar que a criação de políticas públicas eficientes que visem a diminuição do encarceramento populacional e um maior investimento no sistema prisional como um todo possa trazer retornos bem maiores quando comparado com os atuais gastos para manutenção dos indivíduos presos, a quantidade de funcionários públicos necessários para cumprir com os turnos diários, bem como todas as refeições para cada preso, além da manutenção do próprio estabelecimento: contas de água, luz, material de limpeza, assistência médica, jurídica e os gastos envolvidos na administração.

Ademais, conforme comprovado através dos dados estatísticos acima, o quesito educacional também é preponderante. O maior quantitativo de presos em 2019 foi daqueles que não completaram sequer o Ensino Fundamental, ou seja, existe um perfil marcado pelos de baixa escolaridade, o que aponta a necessidade de investimento na educação e conseqüentemente de políticas públicas desenvolvidas ainda nas escolas a respeito da conscientização a respeito das condutas criminosas

e sobre a importância de desenvolvimento pessoal e profissional, para que através da informação e dos estudos, se capacitem e atuem ativamente como cidadãos com senso crítico, visão de mundo e que afetem positivamente os vínculos nas mais diversas áreas, impulsionando as gerações futuras, uma vez que o crime também tem o condão de afetar negativamente uma família e seus descendentes, arrastando e alimentando um ciclo criminoso, que deve ser combatido afim de melhorar a situação de superlotação dos presídios.

2.3 DAS NORMAS QUE DISPÕEM SOBRE OS DIREITOS DOS PRESOS

Ainda que privados de sua liberdade, não só a Constituição Federal garante os direitos dos presos como também as legislações ordinárias que trazem mais garantias aos reclusos, como por exemplo o Código Penal e a Lei nº 7.210/1984 (Lei de Execução Penal).

Como princípio-base, deve-se lembrar que o preso é sujeito de direito e não se encontra excluído da sociedade, mas integra e faz parte dela. Deste modo, apesar de estar privado de sua liberdade e em uma situação temporária de limitação de direitos constitucionais, isso não importa a perda de sua dignidade enquanto pessoa humana.

Extensa é a lista das normas garantidoras dos direitos dos presos, mas dentro de cada legislação, abordar-se-á os principais direitos. Entre os princípios constitucionais penais pode-se destacar: Princípio da Legalidade que se desdobra em Princípio da Reserva Legal, da Determinação Taxativa e da Irretroatividade.

O primeiro vem do artigo 5º, inciso XXXIX, da CF/1988, e dispõe que “não há crime sem lei anterior que o defina nem pena sem prévia cominação legal”. A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 26 de agosto de 1789, em seu artigo 8º, também aborda tal Princípio, oportunidade em que é estabelecido que “ninguém será condenado por atos ou omissões que no momento em que se cometerem não forem crimes segundo o direito nacional ou internacional. Tão pouco se imporá pena mais grave que a aplicável no momento da comissão do delito.”

Já o Princípio da Determinação Taxativa está disposto no artigo 13 da Constituição Italiana e dispõe que “a liberdade pessoal inviolável e que a privação da liberdade só será permitida nos modos previstos na lei”. Deste modo, indica a necessidade da legislação penal ser elaborada de maneira mais clara, precisa e certa afim de evitar arbitrariedades na aplicação da pena, limitando-se a lei.

Por fim, o Princípio da Irretroatividade trazido no artigo 5º, inciso XL da CF/1988, dispõe que “a lei penal não retroagirá, salvo se para beneficiar o réu”. Este mesmo dispositivo também é tratado no Código Penal em seu artigo 3º, cujo teor aponta que a “lei excepcional ou temporária, embora decorrido o período de sua duração ou cessadas as circunstâncias que a determinaram, aplica-se ao fato praticado durante sua vigência”.

Há de, em caráter complementar, citar o Princípio da Individualização da Pena. Trata-se de instituto disposto no artigo 5º, inciso XLVI, da CF/1988, e que estabelece que “a lei regulará a individualização da pena”. Sob esse prisma, também pode-se citar o Princípio da Pessoaalidade, da Humanidade, da Intervenção Mínima e da Irretroatividade.

A CF/1988 assevera em seu artigo 5º, um rol de direitos e garantias individuais a todos os brasileiros e estrangeiros residentes no País. O direito a integridade física está discriminado no artigo 5º, incisos III e XLIX, que possuem o seguinte teor:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

III - **ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;**

XLIX - **é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;** (g.n.)

Os direitos contidos no referido artigo decorrem do Princípio da Dignidade Humana disposto no artigo 1º inciso III e também do Princípio da Prevalência dos Direitos Humanos, artigo 4º, inciso II, da CF/1988:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - **a dignidade da pessoa humana;**

Art. 4º A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:

II - **prevalência dos direitos humanos;** (g.n.)

Além disso, nos termos do artigo 38 do Código Penal, o preso faz jus ao direito a integridade física e moral, trazendo o dispositivo em seu bojo a observação de que “o preso conserva todos os direitos não atingidos pela perda da liberdade, impondo-se a todas as autoridades o respeito à sua integridade física e moral”. Além disso, há de se destacar os direitos à assistência religiosa, à indenização por erro judiciário (art. 5º LXXV) ou por prisão além dos limites estabelecidos na pena, à assessoria jurídica integral e gratuita e direito de petição. Por sua vez, o artigo 39 traz expresso que: “o trabalho do preso será sempre remunerado, sendo-lhe garantidos os benefícios da Previdência Social”.

O artigo 41, inciso I, da Lei de Execução Penal destaca que alimentação suficiente e vestuário são direitos dos presos. O inciso III afirma que o preso tem direito à Previdência Social e no inciso IV assegura a constituição de pecúlio. Há ainda a garantia da proporcionalidade na distribuição do tempo para o trabalho, o descanso e a recreação (art. 41, V), a assistência material, a saúde, assistência jurídica (art. 15 e 16 da LEP), educacional, social e religiosa (art. 41, VII), a visita do cônjuge, dos parentes e amigos em dias determinados (art. 41, X) e a remição da pena (art. 126); entre outros.

III - DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E DE MOBILIDADE DENTRO DOS PRESÍDIOS BRASILEIROS

3.1 DAS BARREIRAS

O Estatuto da Pessoa com Deficiência ou Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), especifica barreira como sendo:

Qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros.

Conforme o artigo 3º da referida Lei, existem seis tipos de barreiras que estão relacionadas a vida de pessoas com deficiência, entre elas: as barreiras urbanísticas, que são aquelas encontradas em espaços abertos ao público e vias de uso coletivo, barreiras arquitetônicas: que são encontradas na construção, edifícios públicos e privados, as existentes nos sistemas e meios de transporte e as encontradas na comunicação e informação, as atitudinais que se referem a comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições com as demais pessoas e ainda as barreiras tecnológicas que dificultam ou impedem o acesso à tecnologia por parte dos deficientes.

É importante destacar que as desigualdades encontradas pela pessoa com deficiência não são condições inerentes a essas devido seus impedimentos corporais, mas são as barreiras mencionadas que restringem a participação dessas pessoas e levam-nas a experiência de desigualdade. Deste modo, a quebra dessas barreiras é uma condição essencial para que esse público-alvo possa participar de forma plena da vida em sociedade, buscando uma igualdade de condições com as demais pessoas de forma que haja sua verdadeira inclusão e acessibilidade.

Diante do contexto abordado ao longo da referida pesquisa, destaca-se duas barreiras principais enfrentadas pelas pessoas com necessidades específicas e de mobilidade dentro dos presídios brasileiros, a saber: as barreiras atitudinais e as barreiras arquitetônicas, conforme explanação a seguir.

3.1.1 Das Barreiras Atitudinais

Diante de todas as barreiras existentes, as barreiras atitudinais são as mais básicas e desencadeiam outras. Nessa barreira, encontra-se comportamentos ou atitudes preconceituosas, que ao longo do tempo tem impedido acesso aos ambientes e aos relacionamentos por parte da pessoa com deficiência na sociedade, atitudes essas que podem ser ou não intencionais.

Vale destacar algumas “subespécies” das barreiras atitudinais, uma vez que percebe-se as mais variadas atitudes-comportamentais relacionadas.

Existe a barreira atitudinal da inferioridade onde se acredita que a pessoa com deficiência não acompanhará os demais em alguma atividade realizada em grupo.

Já a barreira atitudinal da adoração ao herói sempre coloca o deficiente como especial ou extraordinário, apenas porque realizou uma atividade qualquer ou superou

uma dificuldade, a colocando sempre como se sua capacidade de viver e interagir com o ambiente fosse um fato inacreditável se realizado por uma pessoa com deficiência. Semelhante é da barreira atitudinal da exaltação ao modelo que torna essa pessoa com deficiência como um modelo de coragem e persistência diante dos outros.

A barreira atitudinal da ignorância é sempre desmerecer o potencial de uma pessoa com deficiência que também é semelhante a barreira atitudinal da rejeição, onde se recusa interação com essas pessoas e seus familiares.

A barreira atitudinal da percepção de menos valia é a depreciação da capacidade da pessoa, de que essa não consegue realizar uma atividade ou somente conseguirá em partes.

Barreira atitudinal da piedade é ter atitudes de excessiva proteção em relação as pessoas com deficiência, realizando atividades por elas e atribuindo-as uma pseudoparticipação.

Barreira atitudinal de propagação: acreditar que devido a deficiência específica encontrada por aquela pessoa, ela terá outros sentidos afetados, diminuindo suas habilidades, essas que se encontrariam em 'déficit'.

Barreira atitudinal da compensação: sempre ver as pessoas com deficiência como se precisassem ser compensadas de alguma maneira, seja oferecendo a elas vantagens, seja minimizando a intensidade das atividades.

Por fim, a barreira da substantivação da deficiência: essa refere-se a falta de um sentido da pessoa como se essa parte fosse o todo, fazendo com que haja uma perda da sua identidade em detrimento da deficiência, afetando diretamente a autoestima.

Todas essas atitudes, ainda que não intencionais, são negativas quando se fala da pessoa com deficiência, essas que são pessoas e não são incapazes. Existe uma necessidade a respeito da abordagem das barreiras, essas que podem ser cometidas alguma vez por alguém da sociedade e através do entendimento a respeito delas, pode-se aprender a de fato incluir o deficiente e ajudar em um ambiente acessível a ele.

3.1.2 Das Barreiras Arquitetônicas

As barreiras arquitetônicas são obstáculos ou elementos definitivos que

impedem a circulação ou o acesso a um lugar ou serviço. Ainda existe muitos equipamentos urbanos, serviços públicos, unidades hospitalares e principalmente nos presídios brasileiros, barreiras arquitetônicas para pessoas com deficiência. Existem alguns tipos de barreiras arquitetônicas, sendo elas:

As barreiras arquitetônicas urbanísticas fazem alusão aos espaços e vias públicas com acentuados desníveis entre as vias e as passarelas ou passeios instáveis.

As barreiras arquitetônicas nos edifícios públicos ou privados. Neste caso, alguns exemplos são as escadas sem rampas para cadeiras de rodas ou inexistência de elevadores para acesso a outros pisos. Além disso, essa barreira é o maior entrave enfrentado pelas pessoas com necessidades específicas e de mobilidade dentro dos presídios brasileiros, uma vez que existe uma situação precária destas edificações no que tange a acessibilidade do deficiente, ressaltando ainda que as discriminações e preconceitos são amplificadas no ambiente prisional, especificamente pela falta de planos de acessibilidade nas penitenciárias brasileiras que recebem esses internos e pelas condições gerais dessas unidades. Aqui, trata-se de direitos de alta complexidade, que envolve inclusive a locomoção nas dependências da cela, que no atual cenário é uma realidade impossível, mesmo após ser instituída a Lei de Acessibilidade em 2015, e mesmo sendo resguardado pela Constituição federal os direitos fundamentais como também a eliminação de barreiras arquitetônicas, ainda assim não houve atuação estatal que garantisse a efetividade de condições dignas aos presos deficientes em situação de cárcere.

As barreiras arquitetônicas dos transportes são todos os tipos de impedimentos e entraves que dificultam o acesso aos transportes públicos, como também a falta de rampas para acessar terminais, plataformas e estações.

As barreiras de comunicação são as dificuldades enfrentadas para ler ou perceber determinadas mensagens, semáforos sem sinal sonoro ou ainda a falta de botões em elevadores e outros meios em braile.

3.2 DA ACESSIBILIDADE NOS PRESÍDIOS BRASILEIROS

Sabe-se que incluir pessoas com deficiência e mobilidade reduzida na

sociedade gera uma relação de responsabilidade e cooperação que ajuda esse público a desenvolver uma vida saudável, entretanto, somente a partir de 1970 que a sociedade brasileira passou a ter uma leve sensibilização acerca dos direitos das pessoas com deficiência, fato que foi potencializado somente quase duas décadas depois, com uma nova ordem constitucional que introduziu o direito a acessibilidade arquitetônica em estruturas prisionais e ainda nos transportes coletivos públicos e estabeleceu que através de uma legislação infraconstitucional haveria a complementação para regras correlatas a norma constitucional instituída.

O desafio da inclusão é como uma superação de barreiras, na qual a tendência ainda é pensar em “política de inclusão” ou educação inclusiva como dizendo respeito aos alunos com deficiência e a outros caracterizados como tendo necessidades educacionais “especiais”.

De acordo com a ONU, a acessibilidade, assegura que as pessoas com deficiência tenham acesso ao meio físico, ao transporte, a informação e comunicação e ainda aos sistemas e tecnologias, em igualdade de oportunidade com as demais pessoas, uma vez que não houver essas condições ao exercício da autonomia e a participação social do deficiente preso, pode acarretar em uma série de problemáticas, como interferir ou prejudicar no seu desenvolvimento ocupacional, cognitivo e psicológico, o que leva a sua exclusão social.

Também neste sentido, Sarlet (2002, p.27) explica que os direitos humanos estão sendo cada vez mais violados:

É desconsiderada, desrespeitada, violada e desprotegida, seja pelo incremento assustador da violência contra a pessoa, seja pela carência social, econômica e cultural e grave comprometimento das condições existenciais mínimas para uma vida com dignidade e, neste passo, de uma existência com sabor de humanidade.

Diante desta realidade, tem-se que não são diferentes os direitos dos presos com deficiência. No momento em que um deficiente ingressa no estabelecimento prisional, um grande desafio surge desde o ingresso a sua cela até os recursos e estruturas adequadas para sua manutenção nas dependências desta. Neste contexto, os direitos humanos não estão sendo aplicados e por conseguinte não há garantia de condições mínimas necessárias a integridade física e moral dos apenados.

Entretanto, deve-se lembrar que existem legislações vigentes garantidoras dos direitos dos presos e bem como pontuado por Garcia (2011, p.201) em pesquisa sobre

o cárcere brasileiro, ao dizer que “no que tange ao direito do presidiário à saúde, ao bem estar, à proteção, à vida, cabe reconhecer um verdadeiro direito público positivo e individual a prestações materiais, deduzidos diretamente da Constituição”

Conclui-se que os presídios brasileiros não atende estes reclusos quando observa-se a gravidade à transgressão ao Princípio da Dignidade Humana da pessoa com deficiência e mobilidade reduzida, isso porque também constata-se a arquitetura prisional que vem com o entendimento sob o qual também implica a observância dos próprios direitos dos indivíduos que serão encarcerados dentro de um prédio que além dos projetos hidráulico, elétrico, deve conter o projeto normativo de acordo com as regras de execução penal em vigor no país (GARBELINI, 2005, p. 152).

Nesse contexto, há a consciência da necessidade de proteger, preservar e consolidar a dignidade e a igualdade, com vistas a favorecer este grupo com a educação, trabalho, saúde, assistência social e demais instrumentos necessários que assegurem os direitos constitucionais e demais legislações infraconstitucionais vigentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após uma análise crítica acerca do tema abordado, constata-se a dificuldade em esgotar o assunto, principalmente no que tange a responsabilidade do Estado perante o indivíduo com deficiência enquanto encarcerado dos presídios brasileiros. Ademais, notou-se a grave violação de direitos fundamentais destes presos, além da grande necessidade de intervenção por parte de vários órgãos do Estado.

Quanto ao tratamento ofertado ao preso com deficiência, percebe-se que este é duplamente condenado, uma vez que seu estado de vulnerabilidade o coloca à mercê de um sistema carcerário complexo, que não tem as mínimas condições de o manter em instalações precárias, que ocasionam a perda de sua dignidade.

Diante do cenário atual, nota-se o quanto é difícil o efetivo cumprimento das legislações vigentes. O Estado, cuja missão é garantir e ser responsável pelo cumprimento destes dispositivos que abrangem os presos, no caso os deficientes, ainda é omissos e atinge diretamente no processo de adaptação e inclusão destes reclusos minoritários dentro das unidades prisionais.

Não obstante identificado que falta acessibilidade que consiga atender tais necessidades, ainda há a questão da superlotação, barreira que afeta diretamente o atendimento deste direito. Deste modo, o preconceito também vivenciado pelos deficientes presos, a falta de condições dignas de reclusão, faltando direitos fundamentais básicos, a omissão estatal diante desta realidade fatídica e a falta de segurança são fatores cumulativos que comprometem a saúde física e mental de diversos reclusos que se encontram nesta situação hoje no Brasil.

O Estado, pelo que foi demonstrado, possui pouquíssimos estabelecimentos prisionais em condições de acolhimento de infratores deficientes privados de sua liberdade e em tal situação, privados também de ter acesso aos seus direitos de forma plena.

Destarte, a relevância social é tida, uma vez que, ao ser realizado um estudo acerca desta acessibilidade devida pelo poder estatal ao sistema carcerário, compreende-se a gravidade a qual são submetidos milhares de detentos com necessidades específicas e de mobilidade neste país e que desemboca em outras problemáticas ainda mais graves e complexas de serem solucionadas. Através de uma análise pontual, podem-se levantar sugestões úteis para amenizar e contribuir para uma possível solução desta grave situação abordada, discorrendo sobre a necessidade de empreender políticas públicas e a relação existente entre essas e os direitos humanos fundamentais, uma vez que estes são implementados também por meio daquelas, de maneira efetiva e assegurada.

ABSTRACT**OF THE PHYSICALLY DISABLED PERSON OR PERSON WITH REDUCED MOBILITY AND THE RIGHT TO ACCESSIBILITY IN BRAZILIAN PRISONS**Raquel Inácia Oliveira²

The study sought to analyze the difficulties encountered by people with specific needs or reduced mobility, in contrast to the right to accessibility and inclusion in prison spaces during the period of serving a criminal sentence. For this, the Federal Constitution of 1988, the Law nº 13.146/2015 (Statute of the Person with Disability) and the Law nº 7.210/1984 (Law of Criminal Execution) were analyzed, in order to discover how the accomplishment of the directives of accessibility in prison spaces is accomplished and the cases where the application and/or the law itself is omissive, making a survey of all legislation that alludes to the rights of the prisoner with specific needs and with mobility difficulty and researching statistical data referring to these prisoners, in the national territory. We tried to identify solutions for the problematic related to the obstacles that prevent the accomplishment of the commitment signed by the Brazilian State with the UN due to the Convention on the Rights of the Person with Disability held in 2006, which is the dignity of the human person and respect to the accessibility in all environments, as well as the absence of public policies focused on the appropriate and accessible social inclusion of prisoners with specific needs and with mobility impairment who are in Brazilian prisons. In order to reach the results, studies based on the inductive method were carried out with the help of a bibliographical research.

Keywords: Disability. Mobility. Reduced. Aecessibility. Prisons.

² Acadêmica do curso de Direito da Pontifícia da Universidade Católica de Goiás, Escola de Direito, Negócios e Comunicação, cursando o 10º período. E-mail: raquelinacia@hotmail.com.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Lilian Maria Martins. **A sociedade egípcia na Antiguidade**. Disponível em: <https://www.preparaenem.com/historia/a-sociedade-egipcia-na-antiguidade.htm>. Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. Código Penal. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. LEI Nº 7.210, DE 11 DE JULHO DE 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN**. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>. Acesso em 24 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN**. Disponível em: <https://www.conectas.org/noticias/brasil-se-mantem-como-3o-pais-com-a-maior-populacao-carceraria-do-mundo/>. Acesso em 24 jan. 2022.

CNJ. **Conheça alguns direitos assegurados à pessoa presa**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-saiba-quais-sao-os-direitos-da-pessoa-presa/>. Acesso: 16 ag. 2022.

CNMP. **Sistema Prisional em Números**. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/relatoriosbi/sistema-prisional-em-numeros>. Acesso em: 15 ag. 2022.

FIGUEIRA, Emílio. **Caminhando no Silêncio: Uma introdução à Trajetória das Pessoas com Deficiência na História do Brasil**. São Paulo: Giz Editora, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis, Editora Vozes, 1987.

GARBELINI, Sandra Maria. **Arquitetura prisional, a construção de penitenciárias e a devida execução penal**. Revista do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, 2005.

GARCIA, Fernanda Mathias de Souza. **O dever de indenização e a superlotação**

carcerária no Brasil. In: Temas contemporâneos do Direito: homenagem ao bicentenário do Supremo Tribunal Federal. Coord. Luiz Guerra, Brasília: Guerra Editora, 2011.

JORNALISMO, Ponte. **Brasil tem quase 6 mil presos com deficiência.** Disponível em: <https://ponte.org/brasil-tem-quase-6-mil-presos-com-deficiencia-e-apenas-11-estao-em-prisoos-adaptadas/>

RAMOS, André de Carvalho. Curso de Direitos Humanos. 4ª ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

LEMGRUBER, Julita. **Controle da criminalidade: mitos e fatos**, São Paulo: Instituto Liberal, 2001.

PEREIRA, Jaqueline de Andrade; SARAIVA, Joseana Maria. **Trajatória histórico social da população deficiente: da exclusão à inclusão social.** Disponível em: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3k-d561ih6lJ:https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/download/14677/12981/25255+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=br. Acesso em: 25 out. 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade (da pessoa) humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988.** Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2015.

SILVA, Otto Marques. A Epopéia ignorada: A Pessoa Deficiente na História do Mundo de Ontem e de Hoje. CEDAS/São Camilo, São Paulo, 1987.

SPINELLI, André Luiz Pereira. **Prisão e Acessibilidade: uma análise da situação de pessoas com deficiência no cárcere brasileiro.** Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5857/585763965006/html/#:~:text=Segundo%20observa%20C%C3%A9lia%20Regina%20Nilander,para%20que%20possa%20morrer%20dignamente>. Acesso em: 25 ago. 2022.

ZOMPROGNO, Rodrigo. **Brasil tem quase 6 mil presos com deficiência e apenas 11% estão em prisões adaptadas.** Disponível em: <https://www.vidamaislivre.com.br/2018/12/26/brasil-tem-quase-6-mil-presos-com-deficiencia-e-apenas-11-estao-em-prisoos-adapdas/#:~:text=%E2%80%9CPor%20lei%20%C3%A9%20obrigat%C3%B3rio%20ter,como%20pessoa%20com%20defici%C3%Aancia%20f%C3%ADsica>. Acesso em: 14 ago 2022.