



A DUPLA PRIVAÇÃO: A REALIDADE DE APENADOS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA
DOUBLE LOSS: THE REALITY OF INMATES WITH PHYSICAL DISABILITIES
LA PÉRDIDA DOBLE: LA REALIDAD DE RECLUSOS CON DISCAPACIDADES FÍSICAS

Vagner Martins Cavalcanti¹, Gabriela Maria Cavalcanti Costa², Suely Deysny de Matos Celino³, Mayara Lima Barbosa⁴

RESUMO

Objetivo: compreender o conhecimento e a vivência da deficiência física de caráter permanente para os apenados. **Método:** estudo transversal, descritivo, de natureza quantitativa e qualitativa, desenvolvido em quatro penitenciárias do Estado da Paraíba. Foi utilizado como referência o instrumento de Facchini utilizando-se da seção referente às barreiras arquitetônicas para pessoas com deficiência; empregou-se ainda a entrevista semiestruturada e o diário de campo. O processo de análise correspondeu à análise descritiva do perfil sociodemográfico e a caracterização das penitenciárias no que concerne às barreiras arquitetônicas; também, foi efetuada a Análise de conteúdo das entrevistas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE 0400.0.133.000-09. **Resultados:** a partir da Análise de conteúdo temático, emergiram-se as categorias: 1) Significado da deficiência física permanente para os apenados; 2) Deficiência física versus segurança e 3) Ações sociais promovidas para pessoas com deficiência física. **Conclusão:** torna-se imprescindível a criação de políticas e o aprimoramento dos serviços já oferecidos nos presídios, de modo a promover a humanização da pena. **Descritores:** Pessoas com Deficiência Física; Prisões; Direito à Saúde.

ABSTRACT

Objective: understanding the knowledge and experience of physical disability of a permanent nature for inmates. **Method:** a cross-sectional and descriptive study, of a quantitative and qualitative nature, developed in four prisons in the State of Paraíba. It was used as reference the Facchini the instrument using the section related to architectural barriers for people with disabilities; still employed a semistructured interview and a field journal. The analysis process corresponded to the descriptive analysis of the sociodemographic profile and characterization of prisons in relation to architectural barriers; it was also performed the content analysis of the interviews. The research project was approved by the Ethics Research Committee, CAAE 0400.0.133.000-09. **Results:** from the thematic content analysis, the following categories emerged: 1) Meaning of permanent physical disability for inmates; 2) Physical disability versus safety and 3) Social actions promoted for people with physical disabilities. **Conclusion:** it becomes essential to create policies and improvements of services already offered in prisons, in order to promote the humanization of punishment. **Descriptors:** People with Physical Disability; Prisons; Right to Health.

RESUMEN

Objetivo: comprender el conocimiento y la experiencia de la discapacidad física de carácter permanente para los internos. **Método:** estudio descriptivo y transversal, del tipo cuantitativo y cualitativo, desarrollado en cuatro prisiones en el Estado de Paraíba. Fue utilizado como instrumento de referencia el de Facchini utilizando la sección con respecto a las barreras arquitectónicas a las personas con discapacidad; empleó se, todavía, la entrevista semi-estructurada y el diario de campo. El proceso de análisis correspondió al análisis descriptivo del perfil sociodemográfico y la caracterización de las cárceles en relación con las barreras arquitectónicas; también se realizó el análisis de contenido de las entrevistas. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 0400.0.133.000-09. **Resultados:** desde el análisis de contenido temático, emergieron las categorías: 1) El significado de la incapacidad permanente para los internos; 2) La incapacidad física versus la seguridad y 3) Las acciones sociales promovidas para personas con discapacidad física. **Conclusión:** es esencial para crear políticas y mejora de los servicios que ya se ofrecen en los centros penitenciarios, con el fin de promover la humanización del castigo. **Descriptores:** Personas con Discapacidad Física; Prisiones; Derecho a la Salud.

¹Enfermeiro egresso, Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: vaguinho_mc@hotmail.com;

²Enfermeira e Psicóloga, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem / Mestrado de Saúde Pública, Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: gabyvmcc@bol.com.br; ³Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Pública, Faculdade Maurício de Nassau. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: deysny@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestranda em Saúde Pública, Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: may.lb@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A visão sobre deficiência tem se transformado ao longo da história da humanidade. A cada período, foi atribuído ao deficiente um lugar na sociedade. Essas diferentes concepções criadas para as pessoas com deficiência, geram atos discriminatórios que são manifestados pelos preconceitos, os quais dificultam a integração e o relacionamento dessa população com a sociedade.¹

Os preconceitos, estigmas e estereótipos criados para as pessoas com deficiência, apresentam forte influência na maneira como essas pessoas vão atuar na sociedade. Esses significados superam até mesmo as limitações inerentes à deficiência e ocasionam a exclusão social dessa população.²

Segundo o Censo demográfico 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, mais de 45,6 milhões de brasileiros declararam ter alguma deficiência, correspondendo a 23,9% da população do país. A deficiência visual foi a de maior prevalência com 18,8%; a deficiência motora apareceu em segundo lugar, com 7% dos brasileiros, enquanto que 5,1 % declararam ter deficiência auditiva e 1,4% apresentam deficiência mental ou intelectual. O maior percentual dessas pessoas encontra-se na região Nordeste, sendo que 1.045.962 dessas pessoas com algum tipo de deficiência residem na Paraíba.³

Esses números são bastante expressivos, visto que essa parcela da população, historicamente, padece com o preconceito e exclusão, além de viverem em condições de pobreza e desigualdade social, comprometendo a qualidade de vida. Tais condições são ainda mais agravantes quando se trata de um grupo populacional já despido de sua própria identidade,⁴ como é o caso dos apenados com deficiência que existem no Sistema Prisional Brasileiro. Há um grande número de detentos em no País com distúrbios mentais e com deficiências físicas (paralíticos e semiparalíticos).⁵

O ambiente das penitenciárias é insalubre⁶, apresentando celas com um número de pessoas superior a sua capacidade, não cumprindo o papel de ressocialização e reabilitação dos apenados, evidenciando ainda que uma parcela significativa dessas pessoas não consegue estudar ou trabalhar em consequência do número insuficiente de vagas e ainda enfrentam dificuldades para exercer o direito de defesa. Além disso, alguns condenados cumprem penas em locais que não são adequados. Nesse contexto, é fundamental observar que pelo fato de

estarem reclusas em regime fechado, as pessoas com deficiência devem ficar privadas de sua liberdade, mas não da sua dignidade humana, pois é visível os efeitos degradantes sobre as pessoas com deficiência que estão em cumprimento de pena, acarretados pelas precárias condições de alojamento e higiene dos ambientes carcerários, além da má-alimentação oferecida.⁷

Pelo o exposto, os objetivos desse estudo são:

- Caracterizar as penitenciárias que apresentam unidade de saúde integrada a sua estrutura, no que se refere às barreiras arquitetônicas para apenados com deficiência física.
- Traçar o perfil sociodemográfico dos apenados com deficiência física.
- Compreender o conhecimento e a vivência da deficiência física de caráter permanente para os apenados.

MÉTODO

Estudo transversal, descritivo, de natureza quantitativa e qualitativa. Os sujeitos que participaram da pesquisa foram selecionados a partir de amostra intencional, por conveniência. Dessa forma, participaram do estudo os diretores de quatro penitenciárias do estado da Paraíba, além de 22 apenados com deficiência física de caráter permanente, reclusos nessas penitenciárias, e condenados a regime fechado, bem como os que estivessem na unidade prisional há no mínimo seis meses e que aceitaram participar do estudo. A coleta de dados foi realizada no período de 1^o de março a 19 de abril de 2012.

Foi utilizado como referência o instrumento de Facchini⁸, o qual se adaptou a realidade das unidades prisionais, sendo adotado pela pesquisa "Avaliação dos Serviços de Saúde prestados à população penitenciária na Paraíba", aprovada no edital 002/2009 - MS/CNPq/FAPESQ/SES. Deste instrumento, aplicado com todos os diretores das unidades prisionais que compuseram o estudo, utilizou-se a seção referente às barreiras arquitetônicas para pessoas com deficiência.

Empregou-se ainda entrevista semiestruturada com os apenados e o diário de campo para registrar impressões relacionadas à vivência das pessoas com deficiência, considerando as instalações físicas e regras de disciplina impostas. Estas técnicas de pesquisa são fundamentais e podem ser empregadas de forma integrada ou isolada.⁹

O processo de análise dos dados coletados foi composto por duas etapas: a primeira

correspondeu à análise descritiva do perfil sociodemográfico dos apenados com deficiência física e a caracterização das penitenciárias no que concerne às barreiras arquitetônicas. Já na segunda etapa foi efetuada a análise de conteúdo das entrevistas. Dessa forma, os dados quantitativos foram organizados em planilhas eletrônicas do Office Excel 2003 e sua consistência avaliada pelo uso do aplicativo Validate do programa Epi Info v.6.04b. Por fim, as variáveis compuseram um banco de dados no pacote SPSS 11.0 para permitir o cruzamento e análise estatística das variáveis.

A análise dos dados oriundos das entrevistas ocorreu conforme a técnica de análise proposta por Bardin¹⁰, que se configura na categorização das respostas, para orientar a interpretação das falas dos participantes da pesquisa. Essa técnica de análise de conteúdo pressupõe algumas etapas, como: pré-análise, exploração do material ou codificação, tratamento dos resultados e interpretação.¹⁰

Todos os procedimentos metodológicos obedeceram aos padrões estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde, na Resolução 196/96¹¹, que trata das normas de pesquisa envolvendo seres humanos, sendo submetido a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE - 0400.0.133.000-09.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Caracterizações dos presídios no que se refere às barreiras arquitetônicas

Observa-se que a estrutura física das penitenciárias e de suas unidades de saúde não estão adaptadas para pessoas com deficiência física, pois três diretores afirmaram que o prédio das unidades prisionais não permite o deslocamento seguro de pessoas com deficiência física, assim como de usuários de cadeira de rodas. Além disso, todos eles revelaram que no interior das penitenciárias não existem rampas e corrimões que facilitem o deslocamento e a realização das atividades destes apenados.

Quanto aos banheiros, três diretores responderam que as portas não permitem o acesso adequado para os usuários de cadeiras de rodas, bem como o espaço é insuficiente para a realização de manobras por essas pessoas. No que concerne a disponibilidade de cadeiras de rodas, três penitenciárias dispõem deste equipamento.

De acordo com as observações de campo e os relatos dos apenados, identificou-se que uso das cadeiras de rodas não é liberado no

interior dos pavilhões e das celas, por questões de segurança, pois os apenados podem confeccionar instrumentos perfurocortantes com o material metálico da cadeira, conforme verificamos no trecho do discurso do apenado:

Os apenados “pega” essa cadeira aqui, desmancha “tudim” e faz espeto, né? [...] Aí por isso que eu “tô” aqui na enfermaria (B-1).

Os usuários de cadeira de rodas que estiverem internados para tratamento de saúde nas penitenciárias que têm enfermarias nas unidades de saúde, podem utilizar a cadeira durante o período do tratamento.

Ainda conforme os registros no diário de campo e falas dos entrevistados, apenas a penitenciária “D” consente o uso de muletas/bengalas pelos apenados com deficiência física no interior dos pavilhões e celas. As demais pessoas reclusas nas outras três penitenciárias não têm acesso a esse instrumento de apoio fundamental para sua locomoção, conforme fala:

No pavilhão num pode ficar as “moleta” não, é proibido mesmo [...] (C-8).

Diante deste cenário, objetos auxiliares como: muletas, bengalas, prótese de perna e cadeiras de rodas são utensílios indispensáveis para as pessoas com deficiência física que tenham dificuldade para se locomover de forma independente em consequência do comprometimento motor.¹² Assim, o uso destes instrumentos facilita ou até propicia a autonomia e independência para essas pessoas com este tipo de deficiência.

♦ Perfil sociodemográfico dos sujeitos

A média aritmética das idades dos apenados foi equivalente a 36,72 anos; já em relação ao estado civil dos sujeitos, do total de 22, são solteiros 12(54,5 %); casados 5(22,8%); união estável 4(18,1%) e viúvo 1(4,5%), corroborando com dados do Censo demográfico 2010 divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE³, segundo o qual 55,3% das pessoas de 10 anos ou mais de idade são solteiras.

Quando questionados acerca do nível de escolaridade, obteve-se o seguinte panorama: 4(18,1%) dos apenados são analfabetos; 2(9%) são alfabetizados; 15(68,1%) apresentam o ensino fundamental incompleto e 1(4,5%) ensino médio completo.

Quanto à forma da deficiência física, o estudo revelou que: 9(41%) dos apenados amputaram um ou mais membros; 2(9%) apresentam monoparesia; 1(4,5%) tem paraparesia; 1(4,5%) está com deformidade congênita no membro superior; 7(31,9%)

Cavalcanti VM, Costa GMC, Celino SM et al.

A dupla privação: a realidade de apenados com...

apresentam deformidade adquirida em algum membro e 2 (9%) têm paraplegia dos membros inferiores.

As causas apontadas pelos sujeitos que desencadearam a deficiência física foram: infecção: 1(4,5%); acidente vascular cerebral: 1(4,5%); queda: 2(9%); genética: 1(4,5%); agressão física: 02 (9%); diabetes: 1(4,5%); má formação congênita: 1(4,5%); paralisia infantil: 1(4,5%); acidente na rede elétrica de segurança do presídio: 1(4,5%); acidente automobilístico: 2(9%) e disparo de arma de fogo: 9(40,1%). O tempo de convivência com a deficiência física corresponde a uma média aritmética de 11, 2 anos.

Outro aspecto levantado no perfil dos apenados diz respeito às profissões que exerciam antes de ingressar no sistema penitenciário. As elencadas foram: policial militar: 2(9%); batedor de pedra: 1(4,5%); lavador de carro: 1(4,5%); agricultor: 6(27,2%); estudante: 1(4,5%); autônomo: 2(9%); carroceiro: 1 (4,5%); mototaxista: 1(4,5%); pedreiro: 2(9%); pintor: 1(4,5%); carregador de caminhão: 1(4,5%); servente de pedreiro: 1(4,5%); encarregado de serviços gerais: 1(4,5%) e encanador: 1(4,5%).

No tocante aos benefícios recebidos por meio da previdência social, 4(18,1 %) dos apenados com deficiência física relataram que recebem a aposentadoria por invalidez, 1 (4,5%) aposentadoria por idade e a grande maioria 17(77,2%) informou não ter acesso a nenhum benefício, dados que podem ser explicados pelo fato da maioria dos sujeitos não terem exercido trabalhos com carteira assinada e nem se enquadrarem como contribuintes facultativo ou individual.

No que diz respeito às atividades executadas na penitenciária, constatou-se a seguinte realidade: 1(4,5%) frequenta a escola e trabalha com artesanato; 1(4,5%) realiza somente a atividade de artesanato e 1(4,5%) frequenta apenas a escola. Ao passo que 19(86,3%) não realizam atividades na unidade prisional.

Em relação às atividades de lazer que são acessíveis aos apenados com deficiência física, constatou-se que 3(13,6%) têm acesso ao banho de sol; 1(4,5%) banho de sol e televisão, enquanto que 18(81,9%) afirmaram não realizar qualquer atividade de lazer. Em linhas gerais, os dados revelam que a maioria das pessoas com deficiência não praticam atividades de lazer.

♦♦ Significado da deficiência física permanente para os apenados

Refletindo sobre o significado conferido à deficiência, a experiência da deficiência física

é influenciada por vários elementos, dentre eles: subjetivos, objetivos, materiais e simbólicos.¹³ Dessa forma, sentir-se deficiente está subordinado à conjuntura social do sujeito, bem como a sua vivência pessoal com a deficiência, na qual a identidade é construída, absorvendo ou contestando alguns atributos.

Ser deficiente é muito “difíci”, muito “difíci”. (...) principalmente num lugar desse, sabe nem o que vai fazer da vida. (C-R3, amputação dos membros: superior direito e inferior direito).

Sobre este aspecto, a amputação de um membro produz mudanças no estilo de vida das pessoas acometidas, as quais não conseguem mais se incluir nos padrões de normalidade preconizados e apreciados pela sociedade moderna. Desta forma, associado à perda de uma parte de seus corpos, estas pessoas também perdem a eficiência corporal e vida “normal” que tinham antes do episódio que desencadeou a deficiência.¹⁴

Outro fato importante é a dependência que algumas pessoas com deficiência vivenciam para a realização de suas atividades diárias na prisão em função de suas limitações para executarem tais tarefas que demandam um esforço físico maior, como: lavar roupa, efetuar a faxina da cela ou do pavilhão. Tendo, portanto, que recorrer a ajudar de outros apenados ou até mesmo pagar para realização destes serviços que integram sua rotina na unidade prisional, como sugere o fragmento do discurso do apenado com deficiência física:

É triste! A gente viver numa situação dessa, tudo depender dos “outo”, “pa” qualquer coisa tem que pedir favor os ‘outo’ (A-7, paraplegia dos membros inferiores).

A esse respeito, nas situações de “incapacidade”, da pessoa com deficiência física, para realizar suas atividades, é necessário o auxílio e o apoio de outras pessoas ou a ajuda técnica para o desempenho das tarefas do seu cotidiano. Além disso, a dependência total tem a possibilidade de ser transformada ou até evitada, se estas pessoas tiverem acesso a espaço e assistência apropriados.¹⁵

É imperioso também analisar o significado do trabalho para os apenados com deficiência física, porque os mesmos antes de ingressar no Sistema Penitenciário da Paraíba exerciam profissões variadas que dependem da utilização da força física para sua prática, pois são serviços de baixa qualificação profissional, também conhecidos como “serviços braçais”.

Deste modo, o impacto e a aceitação da deficiência física adquirida para esse grupo

tornam-se mais difícil, em virtude da adaptação a nova condição e do distanciamento do trabalho que outrora realizava. Neste sentido, pode ser reconhecido que “o trabalho dá forma útil à existência e confere o reconhecimento do homem no mundo externo a ele”^{16:75}, como verificado no fragmento abaixo:

É muito difícil, tanto pra trabalho, como algumas “pessoa” né? Discrimina, apelida, né (B-2, amputação do membro superior esquerdo).

Outro ponto relevante diz respeito às barreiras atitudinais que os apenados com deficiência física se deparam nos ambientes das penitenciárias, as quais são manifestadas por meio de discriminação, preconceito e estigmas.

Num é normal, né? Totalmente diferente, né? Um dos “outro”, né. É, um chama de “alejado”, um de cavalo manco e assim dá pra levar a vida (B-5, deformidade adquirida no membro inferior esquerdo).

O preconceito configura-se como uma pena perpétua que o ex-presidiário irá cumprir no seu futuro. Assim, podemos dizer que os apenados com deficiência física poderão enfrentar “duplo preconceito” após a obtenção da liberdade, um concernente a ser deficiente e outro relativo a ser ex-apanado.¹⁷

Analisando as falas dos apenados com deficiência, pode-se dizer que o significado atribuído a ser deficiente e estar preso é interpretado por estas pessoas como sendo uma “dupla privação”, a primeira inerente ao sentimento de incapacidade por ser deficiente e a segunda relacionada à reclusão no ambiente prisional.

[...] Porque ser deficiente e está preso é bem dizer tirar duas “cadeia”, né? Uma porque “ta” preso e outra porque não pode fazer o que quer, assim como uma física, nada (C-8).

Esta concepção de incapacidade evidenciada pelos apenados com deficiência física também foi identificada em outros estudos, no qual foi atribuída a deficiência o significado de incapacidade, sendo demonstrada uma visão estigmatizante de si mesmo.¹⁸

Ainda sobre a experiência de ser deficiente e estar recluso em uma penitenciária, foi possível acompanhar o deslocamento de alguns apenados com deficiência física do portão principal de acesso aos pavilhões/celas até a unidade de saúde penitenciária. O que chamou a atenção foi que estas pessoas se locomovem na área dos pavilhões e das celas se “arrastando” pelo chão, em função da não permissão do uso de cadeiras de rodas, por medida de segurança, nestes espaços, embora

as cadeiras estejam disponíveis nos serviços de saúde das penitenciárias.

◆ Deficiência física versus segurança

Os apenados estão preocupados com sua segurança e a percepção dos riscos é frequente entre eles.¹⁹ Esta apreensão com a integridade física está relacionada ao envolvimento em conflitos e discussões entre grupos formados dentro do presídio, como expresso no discurso:

Compromete porque no tempo, na época de fuga, quando tem fuga e “rebeirão”, é aquela correria, aquela coisa toda, “cadê” eu puder me defender, “cadê” eu puder correr (C-3).

Sobre as rebeliões que ocorrem nas penitenciárias, comprometendo a segurança dos presos, sobretudo das pessoas com deficiência física que apresentam dificuldade para se locomover ou realizar a defesa, é importante ressaltar que têm ocorrido com frequência nos presídios do Brasil, em razão dos enfrentamentos entre os presos; desavenças entre grupos criminosos; reivindicação de seus direitos; privações de materiais e em decorrência das situações precárias da estrutura física e dos serviços prestados nas prisões²⁰. Em contrapartida, alguns apenados com deficiência física exprimiram que o fato de ser deficiente não compromete a segurança:

Porque tem um “ai” que eu respeito muito ele [...] e diz: no “quartim” do “coroa” “ai” ninguém abusa ele não! (D-2).

É importante explicitar que a deficiência pode ser um fator comprometedor para segurança física do indivíduo inserido no ambiente prisional, mesmo para aqueles que não reconhecem. Assim sendo, o fato de alguns apenados com deficiência acreditarem que sua segurança não é afetada em situações de rebeliões ou levantes que, porventura, venham acontecer, pode ser justificado por eles fazerem parte do grupo líder que está no comando e, por este motivo, sente-se seguros.

◆ Ações sociais promovidas para pessoas com deficiência física

O fato do apenado ter praticado crimes, não implica na restrição dos seus direitos como cidadão, tampouco de ficar mergulhado na miséria carcerária e na falta de respeito ao princípio da dignidade humana, pois como cidadão, deve ter acesso à saúde, educação, cultura, trabalho, lazer, e assistência jurídica.²¹

A despeito das ações sociais desenvolvidas para os apenados com deficiência física, os mesmos disseram que no período que estão reclusos nas penitenciárias do Sistema

Penitenciário da Paraíba, nunca ocorreram ações específicas.

Não, na minha presença, por onde eu venho tirando a cadeia, aqui, o sistema penitenciário nunca chegou não, pra mim esse benefício não. E geralmente pra quem é deficiente é “difíci”, é “difíci” mesmo, “difíci” mesmo!(C-5)

De acordo com as falas dos informantes, verificou-se que a ausência de ações sociais voltadas para os apenados com deficiência física, é visto por eles como mais um empecilho que interfere na condição de vida e no processo de inclusão e reinserção na sociedade.

Neste campo de discussões, na prática nem todos os presídios torna efetivo o que prevê o artigo 83 da Lei de Execuções Penais, nº 7.210/84, o qual regulamenta que as unidades prisionais, de acordo com a sua natureza, deverão garantir espaços e serviços designados a oferecer assistência, trabalho, educação, recreação e prática esportiva.¹⁷

O não cumprimento destas ações e serviços compromete o processo de ressocialização dos apenados, porque é por meio das atividades recreativas, da educação, a oportunidade de trabalho e de um ambiente com condições apropriadas para sobrevivência digna que os reeducandos serão reinseridos na sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário em estudo revelou que são muitos os entraves vivenciados pelos apenados com deficiência física permanente nos presídios do estado da Paraíba, que influenciam diretamente no processo de adaptação e inclusão destes sujeitos, os quais representam a “minoría” nas unidades prisionais. Identificou-se que a estrutura física e as instalações das quatro penitenciárias não estão adaptadas para propiciar a acessibilidade e atender as necessidades singulares deste grupo, bem como a vivência é dificultada pela superlotação, comprometendo as condições de vida e de saúde.

Para os apenados que apresentam membros amputados, o significado de ser uma pessoa com deficiência é revelado como uma dificuldade ou como um sentimento de tristeza, em razão da perda de um membro e das mudanças estéticas provocadas em seu corpo. Porém, a maneira como a pessoa irá conceber e aceitar a condição de deficiente dependerá da forma da deficiência física, do grau de dependência decorrente do comprometimento motor e da causa que desencadeou a deficiência. Já o significado

atribuído a ser deficiente e estar preso, foi desvelado como sendo uma “dupla privação”.

Ao analisar o relacionamento firmado entre os apenados com deficiência e os outros presos, deficientes ou não, verificou-se que para ter uma boa convivência, é imprescindível o respeito à hierarquia instituída no presídio pelos presos que assumem o papel de liderança na “sociedade penitenciária”.

No que diz respeito à pessoa com deficiência e sua segurança no presídio, foi constatado que as situações de conflitos entre os grupos na prisão põem em risco a segurança e a integridade física de todos os apenados, e, sobretudo das pessoas com deficiência que, dependendo da forma da deficiência física, não terão a mesma destreza que os demais apenados para se protegerem.

Por fim, acredita-se que este estudo poderá contribuir na elaboração de propostas e ações que visem propiciar melhores condições de vida as pessoas com deficiência que estão reclusas nos presídios da Paraíba. A partir do conhecimento da realidade vivenciada por este grupo, é possível sensibilizar a sociedade e as autoridades acerca da necessidade de mudanças no sistema prisional, de modo que todas as pessoas privadas de sua liberdade tenham a possibilidade de ter acesso aos seus direitos de forma plena, sem qualquer restrição ou repressão.

REFERÊNCIAS

1. Silva GP. O significado do trabalho para o deficiente visual. Dissertação (Mestrado em Psicologia) [Internet]. Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte; 2007 [cited 2011 May 28]. Available from: http://www.pucminas.br/documentos/dissertacoes_glaucia_silva.pdf
2. Crespo AMM. Da invisibilidade à construção da própria cidadania: os obstáculos, as estratégias e as conquistas do movimento social das pessoas com deficiência no Brasil, através das histórias de vida de seus líderes. Tese (Doutorado em História) [Internet]. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo; 2010 [cited 2011 May 27]. Available from: [file:///D:/Perfil/Meus%20documentos/Downloads/ANA_MARIA_MORALES_CRESPO%20\(2\).pdf](file:///D:/Perfil/Meus%20documentos/Downloads/ANA_MARIA_MORALES_CRESPO%20(2).pdf)
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Censo Demográfico. Indicadores populacionais [cited 2011 May 25]. Available from: http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?sigla=pb&tema=censodemog2010_defic
4. Fernandes R, Hirdes A. A percepção dos apenados a respeito do cárcere e da privação da liberdade. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2006 [cited 2012 Aug 12];14(3):418-24. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v14n3/v14n3a14.pdf>

Cavalcanti VM, Costa GMC, Celino SM et al.

A dupla privação: a realidade de apenados com...

5. Assis RD. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. Rev CEJ [Internet]. 2007 [cited 2012 June 14];39:74-8. Available from: <http://www2.cjf.jus.br/ojs2/index.php/revcej/article/viewFile/949/1122>
6. Farah GEM, Batalini GR. Problema Carcerário no Brasil: breve análise de algumas questões [Internet]. Presidente Prudente, 2010 [cited 2012 Apr 13]. Available from: <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2339/1835>.
7. Savazzoni SA. Dignidade da pessoa humana e cumprimento de pena das pessoas com deficiência. Rev Eletronica Fac Direito PUC-SP [Internet]. 2011 [cited 2012 Jan 17];3:1-36. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/red/article/view/5534/3949>.
8. Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS. Relatório final do projeto de monitoramento e avaliação do Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF) [Internet]. Pelotas, 2006 [cited 2011 Dec 5]. Available from: https://dms.ufpel.edu.br/proesf/relatorios/sul_final/Relatorio_Final_Sul.pdf.
9. Turato ER. Tratado da Metodologia da pesquisa clínica-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicada nas áreas de saúde e humanas. 5th ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2011.
10. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
11. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos [Internet]. Brasília, 2012 [cited 2013 Feb 20]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
12. Rodrigues SR. Corpo deficiente e individuação: um olhar sobre pessoas com deficiência física adquirida a partir da psicoterapia breve de orientação junguiana. Dissertação (Mestrado em Psicologia) [Internet]. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo; 2009 [cited 2011 Dec 5]. Available from: [file:///D:/Perfil/Meus%20documentos/Downloads/Mestrado_SandraRRodrigues%20\(1\).pdf](file:///D:/Perfil/Meus%20documentos/Downloads/Mestrado_SandraRRodrigues%20(1).pdf)
13. Martins JA, Barsaglini RA. Aspectos da identidade na experiência da deficiência física: um olhar socioantropológico. Interface Comun Saúde Educ [Internet]. 2011 [cited 2012 Aug 20];15(36):109-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2010nahead/aop4110.pdf>
14. Paiva LL, Goellner SV. Reinventando a vida: um estudo qualitativo sobre os significados culturais atribuídos à reconstrução corporal de amputados mediante a protetização. Interface Comun Saúde Educ [Internet]. 2008 [cited 2011 Dec 15];12(26):485-97. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n26/a03.pdf>
15. Martins JA. Aspectos da experiência da deficiência física: uma abordagem

- socioantropológica. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) [Internet]. Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá; 2009 [cited 2011 Dec 5]. Available from: http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=144732
16. Ribeiro MA. Psicose e desemprego: um paralelo entre experiências psicossociais de ruptura biográfica. Cad Psicol Soc Trab [Internet]. 2007 [cited 2012 Aug 10];10(1):75-91. Available from: <file:///D:/Perfil/Meus%20documentos/Downloads/25810-29863-1-PB.pdf>
 17. Diego F, Carvalho JM, Moraes JA, Faria VTF, Menezes RP, Pádua S. Sistema Prisional: as divergências sobre sua verdadeira função. Rev Católica [Internet]. 2009 [cited 2012 Sept 03];1(2):44-55. Available from: <http://catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/artigosv1n2/04-DIREITO-03.pdf>
 18. Violante RR, Leite LP. A empregabilidade das pessoas com deficiência: uma análise da inclusão social no mercado de trabalho do município de Bauru, SP. Cad Psicol Soc Trab [Internet]. 2011 [cited 2012 Aug 8];14(1):73-91. Available from: <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/viewFile/25717/27450>
 19. Diuana V, Lhuillier D, Sánchez AR, Amado G, Araújo L, Duarte AN et al. Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2012 Aug 30];24(8):1887-96. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n8/17.pdf>
 20. Salla F. As rebeliões nas prisões: novos significados a partir da experiência brasileira. Sociologias [Internet]. 2006 [cited 2012 Aug 12];8(16):274-307. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a11n16.pdf>
 21. Silva BF. O papel da pastoral carcerária, como órgão de monitoramento externo, na prevenção à tortura nos presídios da Paraíba. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) [Internet]. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa; 2009 [cited 2012 Aug 23]. Available from: http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1603

Submissão: 24/03/2013

Aceito: 10/03/2014

Publicado: 01/05/2014

Correspondência

Suely Deysny de Matos Celino
 Rua José de Alencar, 991, Ap. 202
 Bairro Bela Vista
 CEP: 58428-750 – Campina Grande (PB), Brasil