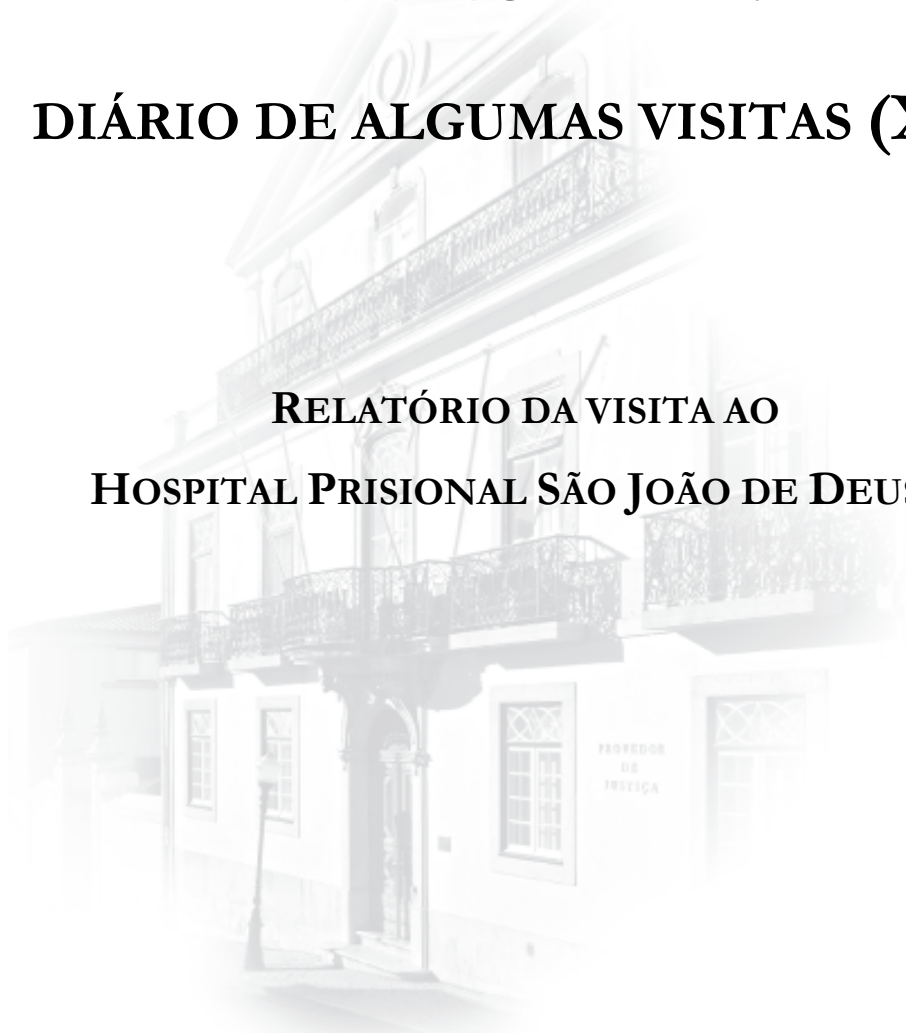


O PROVIDOR DE JUSTIÇA, AS PRISÕES

E O SÉCULO XXI:

DIÁRIO DE ALGUMAS VISITAS (XI)

**RELATÓRIO DA VISITA AO
HOSPITAL PRISIONAL SÃO JOÃO DE DEUS**



O PROVIDOR DE JUSTIÇA
Na defesa do Cidadão: perceber para prover.



O PROVIDOR DE JUSTIÇA

Na defesa do Cidadão: perceber para prover.

Hospital Prisional São João de Deus

17 de janeiro de 2017

10h:30m – O dia estava soalheiro em Caxias.

Após a notícia da minha presença, foi breve o tempo que decorreu até que o portão verde se abriu para permitir a minha entrada naquele que é o único estabelecimento prisional com natureza hospitalar.

2

I. O primeiro espaço por onde passo corresponde à portaria. À semelhança do que sucede em outras prisões, o ingresso no Hospital Prisional São João de Deus obedece a um procedimento de identificação e de revista das pessoas que ali acedem, assim como dos bens que estas trazem consigo. Para os referidos efeitos, a portaria possui um *guichet* e um pórtico que deteta objetos metálicos. Em área confinante e de maior dimensão, analisam-se os veículos que entram e saem da prisão, entre os quais os que efetuam o transporte de reclusos e os que levam os necessários abastecimentos de, por exemplo, alimentação, medicamentos ou outros produtos farmacológicos.

Entretanto, conheço e cumprimento a senhora diretora, Dra. Érica Santos Cardoso, que, em conjunto com o responsável pelo corpo de guardas prisionais, vai acompanhar-me na minha visita.



II. Depois de sair da portaria, acedo a uma zona a céu aberto de onde observo, em redor, uma malha metálica de arame farpado. Vejo, de igual modo, alguns dispositivos de iluminação, os quais estão a ser, dizem-me, mudados e melhorados. Tendo em conta a natureza reclusiva do local onde me encontro, o controlo do sistema de iluminação é efetuado pelo pessoal de segurança.

Caminho, então, por uma estrada alcatroada, gasta pelo uso constante que dela é feito, circundando parte do edificado que compõe aquele que é, nas palavras da senhora diretora “um estabelecimento prisional privilegiado”. Privilégio que resulta, é bom que se o afirme, não de uma maior afetação de recursos ou de um outro qualquer critério de favorecimento, mas, ao invés, da debilitante condição de saúde das pessoas privadas da liberdade que ali estão acomodadas e que são, por esta razão, objeto de um tratamento humanizante.

Ao dia da minha visita cifravam-se em mais de 120 os reclusos que ali se encontravam internados, os quais eram vigiados por oito dezenas de elementos do pessoal de vigilância e acompanhados por muitos mais profissionais de saúde (nos quais se incluem, entre outros, médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de fisioterapia).

III. O percurso que faço conduz-me ao edifício onde funcionam as consultas externas. É, pois, a este espaço que se dirigem, na azáfama quotidiana deste hospital-prisão, os cerca de 12 mil reclusos que, por ano, carecem de cuidados médicos que não implicam uma situação de internamento.

Não obstante o número de solicitações rondar, em média, as 300 marcações semanais, são muitas as faltas das pessoas que se encontram em reclusão, em parte fundadas na ausência de vontade em que lhes seja prestada assistência médica, outras derivadas, contudo, da ineficiente coordenação dos recursos disponíveis – sejam estes humanos e, alternativa ou conjuntamente, materiais – para efetuarem o seu transporte. É, todavia, merecedor de relevo a abertura de quem administra o



Hospital Prisional São João de Deus em acolher os reclusos que ali necessitem de se dirigir, por forma a facilitar a articulação ente os diferentes estabelecimentos prisionais e os respetivos recursos.

Entro na secretaria de admissão, uma divisão com um balcão, duas mesas, cadeiras e equipamento informático. São as pessoas que ali trabalham que procedem às marcações das consultas médicas cujos pedidos chegam de todos os estabelecimentos prisionais (ditos) comuns.

Observo um móvel com pequenas prateleiras identificadas com as denominações de outras prisões: é, esclarecem-me, a materialização de um modesto sistema de correio no âmbito do universo penitenciário. Para além disso, existe o acesso aos meios de comunicação eletrónicos, consistindo estes no recurso à *internet* mas, também, ao uso de um sistema de *intranet* pertencente à Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais.

Em uma sala contígua, localiza-se o arquivo dos processos clínicos das pessoas que usufruem dos serviços médicos disponibilizados pelo hospital prisional. Tais documentos encontram-se, como vejo, organizados pelo número mecanográfico dos reclusos e estão arrumados em prateleiras de estantes móveis compactas que deslizam, de forma lateral, sobre os carris em que assentam. A contemporaneidade do mecanismo de arquivo que observo denuncia tratar-se de um investimento recentemente efetuado, o que me é confirmado. É-me dito, de igual modo, que a documentação que ora ali se encontra depositada estava antes no pavilhão clínico, zona que ainda guarda os processos clínicos dos reclusos que ali estão internados. Sou também informado de que os processos atinentes a reclusos entretanto falecidos são colocados em secção própria.

IV. Saio pela porta por onde anteriormente entrei e, no exterior, deparo-me com viaturas celulares que efetuam o transporte de reclusos, sendo nelas que aguardam a sua vez para as respetivas consultas. É, portanto, um dos elementos do



O PROVIDOR DE JUSTIÇA

Na defesa do Cidadão: perceber para prover.

corpo de guarda prisional que se dirige à sala de admissão de doentes para informar da chegada do recluso.

Escuto, enquanto nos dirigimos para a Unidade de Cuidados Continuados, o funcionamento de uma linha telefónica que, nesta penitenciária, faculta o contacto entre um profissional de enfermagem e o médico do estabelecimento prisional onde o recluso se encontra. Este meio de comunicação funciona ininterruptamente e, sendo necessária a deslocação da pessoa privada da sua liberdade a este hospital, aquela dá, posteriormente, entrada na enfermaria, localizada em um outro pavilhão. É, pois, distinto o procedimento a observar nos casos de internamento prolongado – em qualquer um dos serviços do hospital prisional: Medicina Interna, Infeciologia, Cirurgia ou Psiquiatria – ou nas situações de urgência.

V. Acedo ao edifício prisional principal, passando por uma porta de ferro com vidros que, protegidos por grades, permitem a entrada de luz natural no espaço interior. Diversamente da tinta branca que cobre o seu exterior, as paredes que ora vejo estão revestidas a azulejos que, com a sua leve tonalidade de rosa, conjugada com o verde da barra antichoque, dão cor à zona.

A Unidade de Cuidados Continuados ainda não está concluída. Não obstante os trabalhos de construção que faltam, observo já o plastificado que cobre o chão, material que é comumente usado nas unidades de saúde para permitir a sua rápida limpeza e desinfeção. De dimensão satisfatória para acomodar cerca de seis doentes, é uma área que recebe alguma iluminação natural, proveniente das janelas que existem em uma das suas paredes.

Para além da zona comum dos doentes, há uma divisão para os profissionais de enfermagem e uma casa de banho que, para facilitar a sua utilização, está provida de uma barra de apoio.



VI. Tendo por base um projeto do arquiteto Raul Rodrigues Lima, o Hospital Prisional São João de Deus foi criado na segunda metade do século passado. Desde a sua génese que este estabelecimento possui uma dupla natureza: prisional e hospitalar. Por esta razão, o local que visito destina-se a receber e a acomodar as pessoas que, em virtude de uma medida de coação ou de uma sanção jurídico-penal, passam alguns dos seus dias nas nossas prisões e que carecem de cuidados médicos.

Os serviços médico-cirúrgicos proporcionados pelo hospital-prisão estão distribuídos pelos pisos que o compõem. Assim, no piso superior (quinto) funciona o serviço de Cirurgia e no quarto piso está instalado o de Medicina Interna. O piso inferior (terceiro) está, por seu turno, preparado para receber os doentes de Infeciologia e é por este que principio a visita ao pavilhão clínico.

VII. Área ampla e limpa: fórmula breve que caracteriza a entrada no serviço de Infeciologia. No corredor que ora percorro situam-se a copa dos enfermeiros e os gabinetes de enfermagem e do chefe de enfermagem. O mobiliário e os equipamentos que vejo nestas divisões são comuns a outros espaços que asseguram funções semelhantes: mesas, cadeiras, bancadas em inox, quadros fixados na parede com informações e armários para a medicação. É ainda nestes espaços que se localiza o controlo dos quartos com pressão negativa que verei mais tarde.

Este serviço médico é também constituído por uma sala de tratamentos, apetrechada com, entre outras coisas, um balcão e uma marquesa. É, esclarecem-me, nesta divisão que se realizam algumas colheitas de sangue e pequenos procedimentos curativos.

Entro, depois, na sala de convívio, provida com mesas e cadeiras de plástico branco. Nela encontro três reclusos, um dos quais conversando com um enfermeiro próximo das janelas. Das janelas que – protegidas com gradeamentos – permitem



vislumbrar parte da zona que circunda o estabelecimento prisional, o que, para alguns doentes, representa o seu rotineiro passatempo.

VIII. Encaminho-me, após, para a zona dos quartos de pressão negativa. Como forma de isolamento que são, os três quartos existentes estão especialmente vocacionados para receber pessoas com doenças infecciosas (*v.g.*, tuberculose), evitando, com a separação do doente neste tipo de quarto, a disseminação da doença.

Estes quartos correspondem, dizem-me, ao resultado de um projeto desenvolvido pela Fundação Calouste Gulbenkian.

A entrada nestes quartos é feita por uma câmara onde, em caso de ocupação daqueles – o que, ao momento da visita, não sucedia –, os profissionais de saúde se equipam.

Idênticos entre si, cada quarto de pressão negativa tem uma cama articulada, um carrinho de apoio e uma televisão. As suas paredes são brancas e possuem uma barra antichoque metálica, bem como uma calha por onde passa a canalização de oxigénio. Estão, de igual modo, providos de uma casa de banho privativa com um polibã de altura reduzida para melhor acesso. As suas portas são de ferro e, para visualização do seu interior, possuem um pequeno vidro.

Antes de abandonar esta área é-me dito, também, que somente após três exames médicos com resultado negativo é que os reclusos aqui internados passam para a enfermaria.

IX. Retorno ao corredor que anteriormente percorri e visito uma divisão que serve como quarto de isolamento e, alternada ou conjuntamente, a quem carece de maiores cuidados respiratórios. Uma cama articulada e um cadeirão constituem, *grosso modo*, o seu mobiliário, o qual se repetirá em muitas outras divisões que verei.



Em espaço próximo encontra-se o balneário com dois polibãs comuns e, em uma área reservada, um outro para, se necessário, se realizarem banhos assistidos. De utilização igualmente partilhada é a zona que serve de casa de banho e que permite que os reclusos possam lavar o seu rosto.

Ingresso, depois, em uma enfermaria. São três, no total, cada uma delas com capacidade para acomodar seis pessoas. A par das camas articuladas, vejo armários de apoios, um televisor e uma botija com oxigénio. Ao fundo, janelas protegidas por grades possibilitam que os seus ocupantes observem parte da localidade onde o estabelecimento prisional se situa. Verificando que as enfermarias apenas possuem dois lavatórios em inox, pergunto se as portas gradeadas por onde tenho vindo a passar se encontram sempre abertas, por forma a permitir a utilização dos sanitários. Em resposta, dizem-me que sim e que mesmo durante a noite as portas não se fecham.

X. Os meus passos rumam ao gabinete da nutricionista, profissional que conheci previamente no acesso às consultas externas e que mais tarde reencontrarei na cozinha.

Examino, entretanto, a camarata dos reclusos que estão ocupados profissionalmente. É um espaço amplo, preenchido com as camas individuais de 10 reclusos. As suas paredes, assim como os armários que ali foram colocados para depósito dos seus pertences, estão revestidos com fotografias que nos apresentam os familiares e os amigos dos doentes mais autónomos. Autónomos porque o seu estado de saúde o permite, mas também porque o seu bom comportamento lhes possibilita que o respetivo tempo de reclusão seja cumprido em um ambiente diferente, contando, da mesma forma, com a assistência médica e de enfermagem de que carecem. A par do descrito, a camarata possui, em um canto, armários com géneros alimentícios e eletrodomésticos para os confeccionar (*v.g.*, chaleira elétrica e



micro-ondas), estando também munida de um balneário que, pelas suas cortinas, permite o seu uso de forma resguardada.

O gabinete da pessoa que zela pela observância das necessidades nutricionais da população reclusa é uma sala com dimensões satisfatórias para o fim a que se destina e está em fase final de remodelação, não estando, por isso, mobilada. Dela tem-se, por meio de um vidro, uma visão geral e superior da cozinha, um espaço amplo, asseado e bem equipado como atestarei mais tarde. Pela hora, vejo alguns dos seus trabalhadores na preparação da refeição, colocando os rissóis que comporão o almoço em porções individuais.

XI. Regresso ao corredor e encaminho-me para as escadas, subindo ao piso imediatamente superior.

«Pessoas com múltiplas patologias»: frase curta que ouço e que sintetiza quem passa os seus dias no estabelecimento prisional em que me encontro. À restrição da sua liberdade, soma-se um estado de saúde debilitado, não raras vezes potenciado ou agravado pela idade avançada dos doentes.

Antes de analisar a zona de internamento, observo as salas onde se efetuam exames complementares de diagnóstico.

Ao fundo de um corredor, uma área ampla possui bancos de madeira compridos que servem para o descanso de quem aguarda a sua radiografia ou a sua ecografia. A realização de tomografias axiais computadorizadas – comumente conhecidas pela sua sigla TACs – carece de outros equipamentos, sendo, por isso, efetuadas em outros estabelecimentos de saúde, o mesmo acontecendo com outros exames mais complexos.

Começo pela observação da sala de ecografia. Como a sua designação o sugere, é uma máquina de ultrassons o principal aparelho que vejo. Uma marquesa, uma mesa e uma cadeira compõem o restante recheio da divisão. Noto, ainda, a



existência de uma cortina que assegura a privacidade da pessoa que está ser examinada.

Em um espaço vizinho realizam-se, por seu turno, as radiografias, exames que são feitos em uma de duas máquinas; a diferença entre elas reside nas suas dimensão e estrutura, estando, por isso, aptas a radiografar partes distintas do organismo. Esta sala possui, outrossim, dois vestiários com portas e, em área contígua, um gabinete para tratamento das radiografias, estando, para este efeito, apetrechada com um computador e equipamento de revelação.

Reparo, ainda mas já no exterior da sala, próximo dos bancos corridos, em uma estranha estrutura de ferro amovível: é uma grua que permite a transferência dos doentes acamados.

Antes de aceder à zona de internamento do serviço de Medicina Interna passo pelo gabinete do estomatologista que, tal como esperado, está apetrechado, ao centro, com uma cadeira da especialidade. Em redor desta, bancadas e armários guardam os materiais e os utensílios necessários ao labor deste especialista.

À porta do mencionado gabinete, escuto, pelas vozes de quem me acompanha e do enfermeiro-chefe de Medicina Interna que, entretanto, a nós se juntou, o complexo retrato de uma comunidade que, mesmo em constante envelhecimento, não tem encontrado alternativas suficientes para prestar o apoio necessário aos mais velhos ou a outras pessoas que dele careçam. Esta situação é agravada se, a par da idade avançada (a rondar, em média, uma idade superior aos 65) ou do frágil estado de saúde, a pessoa tiver contra si a forte suspeita ou a condenação pela prática de, pelo menos, um crime. Assim, e uma vez que os demais estabelecimentos prisionais não têm condições (*v.g.*, físico-estruturais e humanas) para acomodar estes reclusos, estes vão permanecendo no Hospital Prisional São João de Deus até ao dia da sua libertação. A prisão-hospital apresenta-se, destarte, como, ouço, «um lar muito diferenciado para a terceira idade».



Quando chega o momento da libertação, os profissionais – de saúde e de vigilância – que cuidam destes reclusos lidam com a preocupação de encontrar uma resposta minimamente adequada à sua condição de saúde, o que, com frequência, passa pelo contacto dos serviços de emergência social. Tenta-se, assim, encontrar a solução possível no contexto da nossa sociedade que, em muitos casos, esquece os seus familiares e os seus amigos que, por causa do seu anterior comportamento, ficaram com a sua liberdade temporariamente restringida.

XII. À semelhança do andar que visitei antes, também o piso onde ora me encontro possui uma copa para os enfermeiros, uma sala de tratamento, um gabinete de enfermagem e um gabinete médico, os dois últimos com passagem entre si. A sua caracterização equipara-se aos espaços anteriormente vistos e, de igual modo, a zonas similares que funcionam em instituições de saúde (*v.g.*, com mesas, cadeiras, bancadas e armários etiquetados com os produtos e os tipos de materiais que guardam). Detenho-me, contudo, a observar o quadro que, em forma de tabela, apresenta a população reclusa deste serviço médico e algumas informações que lhes respeitam, como sejam o nome, a data de entrada, o estabelecimento prisional de onde provieram, a idade, o médico responsável, os cuidados de enfermagem a prestar e o regime dietético a seguir. De entre os diversos dados que vejo, é na coluna atinente às idades dos doentes que me demoro e, conquanto o recluso mais jovem internado em Medicina Interna tenha 25 anos, a sua maioria está na faixa etária dos 60 e 70 anos de idade, tendo o mais velho 89 anos.

Sigo, após, para o ginásio de fisioterapia, no qual, ao momento da minha visita, três reclusos executavam movimentos ritmados, esperando, desta forma, contrariar as limitações que as doenças lhes trouxeram. Contam, para este efeito, com duas técnicas de fisioterapia e uma parafernália de equipamentos, constituída, entre outros, por dois espaldares, quatro marquesas, vários colchões, uma bicicleta e uma máquina de eletrochoques. Tal como os reclusos com quem me cruzei, também



estes envergavam robes cinzentos que ostentam as siglas da denominação da instituição que visito (HPSJD).

XIII. Descemos ao segundo piso, tendo como destino a cozinha. Pelo caminho passo pela biblioteca, vendo através dos seus vidros, um conjunto de livros organizadamente arrumados.

A vista que observei, em um patamar superior, da cozinha não me iludiu: este espaço é, deveras, amplo, limpo e asseado. É, comunica-me a responsável pelo hospital-prisional, o resultado de umas obras de remodelação profundas que visaram o aperfeiçoamento das suas condições, o que se traduziu, por conseguinte, na melhoria da confeção das refeições e da própria qualidade da alimentação servida aos reclusos. Foi-me ainda transmitido que, durante a remodelação da cozinha, as refeições dos reclusos afetos à prisão-hospital eram fornecidas pelo estabelecimento prisional de Caxias.

A cozinha, impecavelmente limpa, está apetrechada com um vasto conjunto de utensílios e de maquinarias que auxiliam à preparação e à confeção dos alimentos (*v.g.*, grandes panelas, fornos e fogões). As bancadas em inox estão meticulosamente instaladas, garantindo a separação de zonas, por exemplo, entre a de armazenagem dos mantimentos, a de lavagem e corte dos géneros alimentícios e a da sua cozedura. Existe uma pequena divisão para a toma de refeição das pessoas que ali laboram.

Os trabalhadores continuavam a ultimar o almoço, colocando as doses individualmente acondicionadas em caixas modeladas para acomodarem e transportarem as refeições. Estas eram, no dia da visita, compostas por sopa de espinafres, seguida de rissóis com arroz de feijão, estando ambos os pratos bem confecionados e saborosos, como conclui após a sua prova. Como opção de dieta, o prato principal consistia em pescada estufada, acompanhada de arroz de cenoura e feijão-verde cozido; também este prato se encontrava saboroso e bem cozinhado.



Como sobremesa, disponibilizava-se uma peça de fruta. Para além disto, era facultado um pão embalado.

As caixas que armazenam as refeições já preparadas estão arrumadas em prateleiras que correspondem aos diversos pisos do hospital prisional. Como observo em um quadro fixado na parede, o número e o tipo de refeições estão discriminados por piso, o mesmo é dizer por serviço médico. Não se esgota, portanto, na pesagem dos alimentos a tarefa da nutricionista que, com a balança na mão, ali reencontro; é mais complexo o seu trabalho, o qual assegura uma alimentação adequada, não só no tocante à sua quantidade, mas também quanto à sua qualidade, à sua composição e à sua diversidade. O que se é importante para todos, é ainda mais relevante quando as pessoas estão fragilizadas no seu estado de saúde.

Antes de sair deste espaço reparo, também, no sistema de escoamento. Um aparente pequeno pormenor que, no final, permite que a cozinha não fique alagada – o que, para além de pouco asseado, pode propiciar acidentes – e, em simultâneo, impede a entrada de insetos ou outras pragas.

XIV. Deixo o pavilhão clínico, não sem antes, todavia, olhar para a sala onde os reclusos recebem os seus advogados e a sala de visitas, as quais estão providas com mobiliário adequado às suas finalidades (mesas e cadeiras).

No exterior do edificado, os meus passos tomam o rumo da Clínica de Psiquiatria e de Saúde Mental, situada em um outro edifício. Caminho, então, pela estrada alcatroada que liga os diversos imóveis do Hospital Prisional São João de Deus, ladeado por zonas ajardinadas. Por detrás do edifício que se interpõe entre o que visitei e o que visitarei localiza-se a morgue, na qual uma câmara frigorífica assegura a refrigeração dos corpos.

A determinada altura, surge, à minha esquerda, uma estátua representativa de uma figura humana. De um homem de parcos recursos, nascido no Alto Alentejo,



que, por vicissitudes várias, enveredou pela vida religiosa e dedicou os últimos anos da sua vida a assistir os mais pobres e os mais doentes. De seu nome João Cidade, mais conhecido por São João de Deus, padroeiro dos doentes, dos enfermeiros e dos hospitais que dizia, como hoje leio, «Fazei o bem irmãos».

XV. A Clínica de Psiquiatria e de Saúde Mental – inicialmente denominada por «Serviço de psiquiatria do Hospital Prisional São João de Deus» – foi criada pelo Decreto-Lei n.º 469/88, de 17 de dezembro, cabendo-lhe, entre outras tarefas, a de «assegurar a assistência clínica, em regimes ambulatorio e de internamento, aos reclusos que apresentem distúrbios do foro psiquiátrico» (alínea a) do artigo 2.º do referido diploma legal).

O edifício onde se presta assistência psiquiátrica às pessoas privadas da sua liberdade é composto por dois pisos: no rés-do-chão funciona o serviço de internamento prolongado e no primeiro andar estão instaladas a ala que acomoda quem tem um episódio agudo de uma patologia do foro mental e a ala feminina. É por esta que inicio a visita neste serviço.

XVI. Após subir as escadas, encontro, à minha esquerda, a zona da prisão-hospital onde estão as reclusas que carecem de cuidados médicos em matéria de saúde mental. Uma das paredes que ladeia o corredor que percorro é pontualmente interrompida pelas portas dos quartos que, no seu total, possuem oito camas para situações de internamento. Tais portas são de ferro mas, além de estarem pintadas, possuem flores desenhadas nas quais se escreveram o nome das suas ocupantes.

Com a concordância de uma reclusa, visito um dos quartos; possui três camas e uma cortina que assegura alguma privacidade à utilização das instalações sanitárias.



Ao fundo do corredor anteriormente mencionado localiza-se a sala que serve, concomitantemente, de refeições e de espaço de convívio. As duas mesas que vejo estão cobertas com toalhas e rodeadas, cada uma, por quatro cadeiras. Observo também um televisor que será um dos poucos passatempos de quem ali se encontra.

XVII. Abandono a ala feminina e visito, de seguida, a secção de agudos que, recorde, se situa no mesmo piso.

Passo pela sala de trabalho dos enfermeiros, profissionais com quem converso um pouco sobre o intrincado pedaço de realidade que, ao longo da minha visita, tenho vindo a observar: pessoas com idade avançada ou em um estado de saúde particularmente debilitado. Pessoas que, não obstante o seu comportamento pretérito, não possuem já as noções de tempo e de espaço com base nas quais gizamos o nosso quotidiano.

Em espaço contíguo, está instalado um quarto de isolamento para os doentes mais agitados ou que apresentem risco de suicídio. Tendo em conta a sua finalidade, é parco o seu recheio: uma cama articulada e uma cadeira de plástico.

Entro, depois, em uma enfermaria com nove camas e uma casa de banho privativa. Estava, porém, vazia ao momento da minha visita, uma vez que os seus ocupantes estavam a almoçar.

XVIII. Encaminho-me para as escadas, tendo como direção a unidade de internamento que funciona no andar inferior. Enquanto desço, escuto a preocupação da senhora diretora sobre as situações de inimputabilidade e de internamentos diretamente determinados pelos tribunais: nem sempre o estabelecimento prisional em que me encontro consegue dar resposta às suas solicitações. Vale, contudo, o apoio das instituições de saúde que vão acolhendo algumas pessoas. Ainda assim, não posso deixar de me inquietar com a ausência de soluções, mormente se tivermos em consideração que a lei privilegia o internamento



em hospitais que não tenham natureza penitenciária. Recordo aqui, a este propósito, o n.º 2 do artigo 126.º do Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade: «As medidas [de segurança de internamento e de internamento de imputável portador de anomalia psíquica] (...) são executadas preferencialmente em unidade de saúde mental não prisional (...)»

XIX. Transponho uma porta de grades pintadas de azul e ingresso no «Serviço de Internamento e de Evolução Prolongada». Como a sua designação o sugere, é nesta ala que se internam as pessoas que necessitam de assistência médico-psiquiátrica por um período de tempo mais demorado. São 24 as camas disponíveis para o efeito, as quais se distribuem, em número variável, por quatro enfermarias. Visito duas delas, uma com sete camas e outra com mobiliário suficiente para acomodar três reclusos.

Aproveitando a presença de uma profissional de saúde – que a nós entretanto se juntou –, pergunto pelos tipos de patologias mais frequentes, ficando, em consequência, a saber que os mesmos são a esquizofrenia, a descompensação psiquiátrica e algumas debilidades.

Passo, após, pela sala de terapia ocupacional onde me deparo com a azáfama resultante dos trabalhos de construção de instrumentos musicais com materiais reciclados. São cinco os doentes que, com o auxílio de enfermeiros, se ocupam em atividades manuais que, além de preencherem as horas dos dias, contribuem para a melhoria – ou, pelo menos, para o não agravamento – do seu estado de saúde. Atividades que, como vejo, se consubstanciam na construção e na pintura de máscaras de gesso que jazem ordeiramente penduradas em um múltiplo cabide fixo em uma das paredes. Ou que, reaproveitando cápsulas de café e caixas de ovos, dão origem a árvores natalícias e pequenas casas. Ou que, ainda, transformam as folhas de revistas e de jornais em porta-lápis, enrolando o papel e, depois, colando-o de forma circular.



O PROVIDOR DE JUSTIÇA

Na defesa do Cidadão: perceber para prover.

Visito, de seguida, a sala de convívio deste serviço, uma zona de lazer que está provida de prateleiras com livros, uma televisão e um computador. Existem também dois sofás para descanso dos doentes, os quais devem permanecer em espaços comuns até às 19 horas, promovendo-se assim o estímulo das suas capacidades sociais e interativas. Registe-se outrossim que as pessoas afetadas a este local, diversamente do que sucede em outras áreas deste hospital prisional, vestem um fato de treino, um pequeno apontamento que visa introduzir a noção de rotina a quem ali se encontra.

XX. É tempo de dar por concluída a minha visita ao Hospital Prisional São João de Deus. Tomo, por isso, o rumo da saída. São, contudo, alguns os metros que se somam até a alcançar e, enquanto os percorro, escuto o complexo exercício de gestão que é feito na aquisição e na distribuição dos produtos farmacêuticos. É, afinal, a farmácia desta prisão-hospital que compra os medicamentos e demais produtos farmacológicos necessários a todos os estabelecimentos prisionais.

17

Uma prisão que é um hospital, um hospital que é uma prisão: qualquer que seja a ótica que adotemos, o Hospital Prisional São João de Deus apresentar-se-á sempre como um local reclusivo para pessoas doentes que cumprem a medida de coação ou a sanção penal que lhes foi aplicada. É, pois, um intrincado e específico microcosmo onde a privação da liberdade anda de mãos dadas com a carência de cuidados médicos. Por esta razão, os reclusos são doentes ou, em uma outra perspetiva, os doentes são reclusos. Mas simplifiquemos: são pessoas. Seres humanos que, não obstante as suas ações pretéritas, merecem ser tratadas condignamente. A ser assim, estou certo de que algumas das pessoas com quem me cruzei – neste como em outros estabelecimentos prisionais – poderiam cumprir a pena de prisão que lhes foi aplicada em um outro ambiente: o de um



estabelecimento de saúde ou outro que lhes possa prestar a devida assistência ou, até, o do seu domicílio. Alternativas que a lei já admite como formas de execução da própria sanção privativa da liberdade.

Com efeito, os artigos 118.º e seguintes do Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade possibilitam que a pena de prisão se cumpra fora dos muros de um estabelecimento prisional. Não está em causa – para que dúvidas não subsistam – uma substituição da sanção jurídico-penal determinada, mas sim a sua execução em um meio que, em face da idade avançada do autor do crime e, alternada ou conjuntamente, da fragilidade que o seu estado de saúde apresenta, se revela mais adequado. E o entendimento que aqui expresse em nada ofende ou perturba o fim – qualquer que ele seja – da punição, não beliscando, por conseguinte, o sentimento que, como comunidade que somos, temos da realização da justiça penal. Mais do que os princípios, os axiomas e as regras que constituem os eixos referenciais da nossa ordem jurídica, a justiça penal faz-se de apontamentos de humanidade. O perdão, o indulto e a amnistia são deles paradigmáticos. A execução da pena de prisão aplicada aos mais velhos e aos cidadãos doentes em um ambiente não carcerário também.

12h:45m – Saí. O céu continua limpo. O meu pensamento está, porém, enevoado pelo que ouvi e, por sobre tudo, pelo que vi no hospital prisional. A justiça nem sempre se concretiza com o auxílio de grades. Mesmo que as celas se designem por enfermarias.