

Análise médico-legal de mortes violentas em unidades prisionais do Espírito Santo

T.L. Castro-Espicalsky^{a,d,*}, R. Rabbi^b, K.S. Carvalho^c, R.D. Jarske^b, L. Francesquini Junior^d,
E. Daruge Júnior^d, A.C. Rossi^e

^a Instituto Médico Legal, Polícia Civil de Rondônia, Porto Velho (RO), Brasil

^b Instituto Médico Legal, Polícia Civil do Espírito Santo, Vitória (ES), Brasil

^c Departamento de Medicina Social, Área de Medicina Legal, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória (ES), Brasil

^d Departamento de Odontologia Social, Área de Odontologia Legal, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP, Piracicaba (SP), Brasil

^e Departamento de Biociências, Área de Anatomia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP, Piracicaba (SP), Brasil

*Endereço de e-mail para correspondência: talitalima01@hotmail.com. Tel.: +55-69-3216-8803.

Recebido em 08/05/2020; Revisado em 26/08/2020; Aceito em 23/11/2020

Resumo

As unidades prisionais existentes no Brasil exibem uma situação caótica, com sistemas de segurança precários, condições de desestruturação e superlotação e extrema insegurança, que favorece a ocorrência de altos índices de mortes no interior das unidades prisionais. O objetivo do presente trabalho foi analisar as mortes violentas ocorridas no interior de presídios e discriminar as causas médicas de morte mais frequentes, verificar características das mortes e identificar o perfil demográfico das vítimas quanto a sexo e idade, além de discutir aspectos médicos legais inerentes ao tema. O estudo retrospectivo foi realizado nos arquivos do Instituto Médico Legal de Vitória, estado do Espírito Santo, por meio de um levantamento nos laudos referentes a necropsias realizadas em cadáveres procedentes de estabelecimentos penais do estado, examinados num período de cinco anos consecutivos, sem distinção de sexo. A análise dos dados permitiu identificar algumas características particulares, tais como maior número de mortes entre presos do sexo masculino, de idade jovem. As mortes por traumatismo cranioencefálico e asfixia corresponderam à maioria dos casos e observou-se um alto percentual de mortes associadas a meios insidiosos ou cruéis. Uma diligente perícia forense e a consequente produção de laudos periciais consistentes e esmerados são essenciais para se produzir uma investigação criminal imparcial e eficaz, alcançando com isso a elucidação dos fatos e a justiça devida em casos como esses.

Palavras-Chave: Medicina Legal; Prisões; Violência; Morte; Causas de Morte.

Abstract

The prison units in Brazil exhibit a chaotic situation, with unstructured and precarious security systems, conditions of overcrowding and extreme insecurity, which favors the occurrence of high death rates within the penitentiary units. The aim of this study was to analyze violent deaths inside prisons, to define the most common causes of death, verify peculiarity of cases and to identify characteristics of the victims like as gender and age, as well as discuss medicolegal issues inherent to the subject. The retrospective study was conducted in the archives of the Forensic Medical Institute of Vitoria, Espírito Santo State, through a survey in the records related to autopsies performed in corpses from prisons of the state, examined over a period of five consecutive years. Data analysis identified some characteristics, such as high rates of death among young age and male prisoners. Deaths due to head trauma and asphyxia accounted for most cases and there was a high rate of deaths associated with insidious or cruel means. A diligent forensic expertise and the consequent production of consistent and painstaking expert reports are essential to produce a fair and effective criminal investigation, thereby securing the elucidation of the facts and proper justice in such cases.

Keywords: Forensic Medicine; Prisons; Violence; Death; Cause of Death.

1. INTRODUÇÃO

As unidades prisionais existentes no Brasil exibem uma situação caótica, com sistemas de segurança precários, condições de desestruturação e superlotação, falta de serviços básicos e de saúde e um número escasso de funcionários, com pouca ou nenhuma formação na área [1–3]. Além disso, comportamentos agravantes como confrontos entre quadrilhas, tráfico de drogas, exploração de atividades internas e obtenção de favores sexuais propicia a ocorrência de altos índices de violência no interior das instituições carcerárias [4].

Os assuntos penitenciários têm importância significativa no contexto forense. O conhecimento das características das mortes violentas ocorridas dentro das unidades prisionais e de seus determinantes médico legais é fundamental para a implantação e o desenvolvimento de políticas de combate à violência e para o treinamento e a capacitação de peritos forenses que lidam com a avaliação e a perícia de mortes de indivíduos sob custódia do Estado. Apesar disso, entretanto, na América Latina existem poucos estudos regionais sobre o tema, a literatura brasileira é insuficiente e não envolve aspectos médico-legais [3].

Sabendo-se que os Institutos de Medicina Legal são os órgãos oficiais de perícias responsáveis pela avaliação e necropsia forense dos casos de mortes violentas e suspeitas, e considerando a carência de estudos sistemáticos nos Institutos Médico Legais do Brasil e do mundo sobre as mortes entre custodiados, a presente pesquisa buscou analisar os casos de mortes periciadas no Instituto Médico Legal de Vitória, Estado do Espírito Santo, Sudeste do Brasil, procedentes do sistema prisional da região. O objetivo foi analisar esses casos e discriminar as causas médicas de morte mais frequentes, verificar os tipos de meios ou instrumentos mais utilizados e identificar o perfil demográfico das vítimas quanto a sexo e idade, além de discutir aspectos médicos legais inerentes ao tema.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo retrospectivo em laudos referentes a perícias necroscópicas conduzidas em cadáveres procedentes de estabelecimentos penais do estado do Espírito Santo, realizadas num período de cinco anos consecutivos no Instituto Médico Legal de Vitória. O estudo incluiu os laudos datados de 01 de janeiro de 2003 a 31 de dezembro de 2007. A escolha do período foi baseada no fato de os laudos desses anos estarem já devidamente concluídos e arquivados, possibilitando um estudo mais completo.

Foram selecionados para a pesquisa os laudos relacionados aos seguintes critérios de inclusão: exames envolvendo cadáveres de ambos os sexos e qualquer

naturalidade, com idade entre 12 e 80 anos, que estivessem relacionados a casos de mortes violentas no interior de unidade prisionais. Como critério de exclusão, foram eliminados do estudo os casos de mortes decorrentes de doenças ou aqueles em que as vítimas tenham sido previamente conduzidas a hospitais, além de casos relacionados a vítimas com idades diferentes da estipulada.

A análise dos laudos consistiu em coletar os seguintes dados: sexo e idade da vítima, causa da morte, instrumento ou meio que a produziu, presença de circunstância agravante da morte, dia da semana em que aconteceu o óbito e mês do ocorrido. As informações foram lançadas em planilha eletrônica e analisadas por meio de estatística descritiva.

Todo o estudo foi conduzido de acordo com as regras éticas existentes e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP, sob Protocolo número 092/2009.

3. RESULTADOS

Foram selecionados 76 casos para o estudo relacionados a mortes violentas ocorridas em instituições prisionais do Espírito Santo. Entre as causas médicas de morte observadas entre os custodiados (Tab. 1), pode-se observar que os óbitos decorrentes de traumatismo cranioencefálico e por asfixia foram os mais frequentes, totalizando quase 70% dos casos.

Compatível com tal informação, os meios mais frequentemente utilizados dentro das prisões para produzir a morte foram o de natureza mecânica, em especial a ação contundente, e as asfixias, como representa a Tabela 2.

Tabela 1 – Frequência das causas de morte.

Causa da Morte	Frequência
Traumatismo cranioencefálico	27 (35.53%)
Asfixia	26 (34.21%)
- Enforcamento	13 (17.10%)
- Estrangulamento	10 (13.16%)
- Esganadura	1 (1.32%)
- Sufocação	1 (1.32%)
- Asfixia não especificada	1 (1.32%)
Anemia aguda (hemorragia extensa)	22 (28.95%)
- Lesão de órgãos internos por ação mecânica	11 (14.47%)
- Decapitação	5 (6.58%)
- Esgorjamento	2 (2.64%)
- Hemorragia não especificada	4 (5.26%)
Indeterminada	1 (1.32%)
Total	76 (100.00%)

Quanto às circunstâncias agravantes, em especial a utilização de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel como meio para produzir as mortes, evidenciou-se resposta positiva em 61.85% dos casos, sendo o meio cruel e a asfixia responsáveis por mais de 55% dos casos observados (Tab. 3).

Quanto ao perfil das vítimas envolvidas em situações de violência, verificou-se elevado número de vítimas do sexo masculino, que correspondeu a 97.37% dos casos (Tab. 4). A média de idade das vítimas foi de 27,5 anos, com desvio padrão de 9,5 anos. A faixa etária de 21 a 30 anos mostrou quantidade significativamente maior de vítimas, revelando a precocidade do envolvimento em casos de morte.

Tabela 2 - Tipo de instrumento ou meio que produziu a morte.

Instrumento ou meio	Frequência
Ação mecânica	49 (64.47%)
- Contundente	24 (31.58%)
- Cortante	2 (2.63%)
- Perfurante	1 (1.32%)
- Pérfuro-cortante	9 (11.84%)
- Pérfuro-contundente	6 (7.89%)
- Corto-contundente	4 (5.26%)
- Contundente e corto-contundente	1 (1.32%)
- Pérfuro-cortante e corto-contundente	1 (1.32%)
- Pérfuro-cortante e cortante	1 (1.32%)
Asfixia	26 (34.21%)
- Enforcamento	13 (17.10%)
- Estrangulamento	10 (13.16%)
- Esganadura	1 (1.32%)
- Sufocação	1 (1.32%)
- Asfixia por inalação de gases tóxicos	1 (1.32%)
Indeterminado	1 (1.32%)
Total	76 (100.00%)

Tabela 3. Presença de meios agravantes na morte.

Houve circunstância agravante?	Frequência
Não	8 (10.53%)
Sim	47 (61.85%)
- Sim. Asfixia	21 (27.63%)
- Sim. Asfixia e fogo	1 (1.32%)
- Sim. Asfixia, meio insidioso e cruel	1 (1.32%)
- Sim. Meio cruel	21 (27.63%)
- Sim. Espancamento	2 (2.63%)
- Sim. Meio cruel e espancamento	1 (1.32%)
Sem elementos de convicção	21 (27.63%)
Total	76 (100.00%)

A distribuição das mortes entre os dias de semana e entre os meses do ano mostrou que a segunda-feira foi o dia de maior frequência de mortes (26.32% dos casos),

seguida pela quinta-feira (17.11% dos casos), enquanto janeiro (18.42%) e junho (13.16%) tiveram os maiores índices ao longo do ano (Fig. 1 e 2).

Quanto à procedência das vítimas, a pesquisa revelou alto número de vítimas procedentes do Complexo Penitenciário de Viana, do Complexo Penitenciário de Vila Velha e da Unidade de Internação Socioeducativa (UNIS), sendo esse último um estabelecimento de recuperação de menores (Tab. 5).

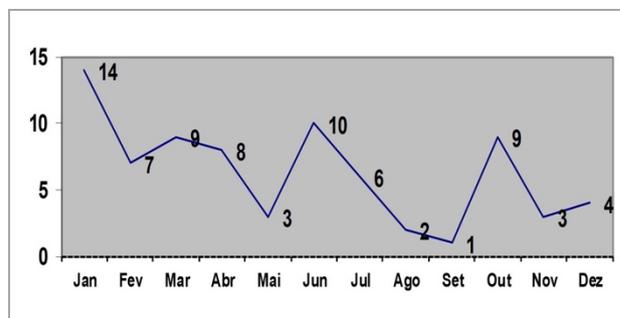


Figura 1 – Número de mortes em função dos meses do ano.

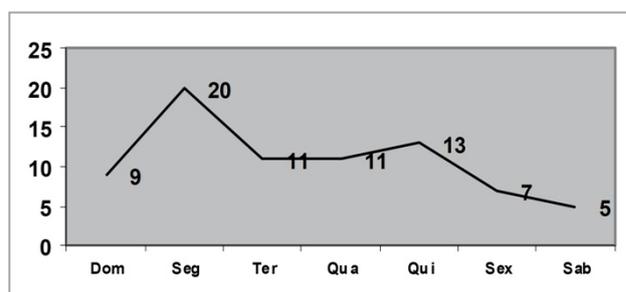


Figura 2 – Número de mortes em função dos dias da semana.

4. DISCUSSÃO

Um ponto importante do presente estudo foi a análise médico legal das mortes ocorridas no interior de instituições prisionais do estado do Espírito Santo. A literatura mostra que as pesquisas nacionais sobre o tema geralmente adotam uma abordagem social ou direcionada à saúde física e/ou mental do preso [1,2,5,6], enquanto os estudos internacionais buscam diferenciar as mortes naturais das mortes violentas, sem abordar as causas médicas e as circunstâncias desses óbitos relacionados à violência prisional [3,7–12]. O presente estudo buscou avaliar as principais causas de morte e os meios que os detentos têm usado para cometerem esse tipo de crime contra seus companheiros de cela, em instituições sob a tutela do Estado.

A análise dos 76 casos selecionados, ocorridos nesse contexto, evidenciou a presença de violência no interior das unidades prisionais. A habilidade dos presos em transformar qualquer matéria primitiva em objetos contundentes ou mesmo cortantes ou perfurantes, com alto poder lesivo e até mortal, aliada à omissão do estado

em controlar a posse de tais objetos, explica a grande quantidade de mortes relacionadas à ação contundente e perfurocortante dentro dos presídios. Nesse contexto, sugere-se a remoção de dentro desses locais de objetos que poderiam ser utilizados como armas ou ganchos para suspensão, a fim de minimizar suicídios e homicídios.

causas médicas de mortes mais frequentes, as asfixias aparecem em grande quantidade e são representadas pelo enforcamento (construção do pescoço por laço fixo, agindo o próprio peso do corpo da vítima como força ativa), estrangulamento (construção ativa do pescoço por laço acionado por uma força diversa do peso da vítima),

Tabela 4. Distribuição de idade e sexo das vítimas.

Idade	Feminino	Masculino	Total
12 a 20 anos	1 (50%)	17 (22.97%)	18 (23.68%)
21 a 30 anos	0 (0%)	34 (45.95%)	34 (44.74%)
31 a 40 anos	1 (50%)	14 (18.92%)	15 (19.74%)
41 a 50 anos	0 (0%)	7 (9.46%)	7 (9.21%)
51 a 60 anos	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Mais de 61 anos	0 (0%)	1 (1.35%)	1 (1.32%)
Sem informação	0 (0%)	1 (1.35%)	1 (1.32%)
Total	2 (0%)	74 (100.00%)	76 (100.00%)

A identificação de prisioneiros mais vulneráveis e mais violentos também ajudaria, aliado ao treinamento dos profissionais da saúde da instituição que lidam com esses casos para diagnosticar, documentar e denunciar as lesões sugestivas de tortura e maus tratos [13,14].

Tabela 5. Estabelecimentos penais de procedência das vítimas.

Procedência	Frequência
Complexo Penitenciário de Viana	44 (57.89%)
- Presídio de Segurança Máxima Viana	1 (1.32%)
- Presídio de Segurança Média Viana	4 (5.26%)
- Casa de Custódia Viana	39 (51.32%)
Complexo Penitenciário de Vila Velha	10 (13.16%)
- Casa de Passagem – Vila Velha	9 (11.84%)
- Casa de Custódia - Vila Velha	1 (1.32%)
Unidade de Internação Socioeducativa	10 (13.16%)
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP)	6 (7.89%)
Presídio Feminino de Tucum	2 (2.63%)
Colônia Penal Agrícola de Viana (PAES)	2 (2.63%)
Departamento de Polícia Judiciária de Vila Velha	1 (1.32%)
Quartel do Comando Geral (QCG) da PM	1 (1.32%)
Total	76 100.00%

A perícia forense nesse contexto é essencial na identificação e caracterização dos meios e instrumentos provocadores de lesões e mortes. Para que haja uma investigação policial imparcial e eficaz, é de extrema valia o trabalho conjunto e multidisciplinar de médicos legistas, odontologistas e peritos criminais, com treinamento adequado para produzir provas eficazes e imparciais em casos de violência sob custódia [14,15].

Sucedendo o traumatismo cranioencefálico entre as

esganadura (construção do pescoço pelas mãos ou por outra parte do corpo) e sufocação (impedimento da passagem do ar por meio direto ou indireto de obstrução), além de um caso de asfixia não especificada.

A anemia aguda, causada por choque hipovolêmico após extensa hemorragia, também apresentou alta frequência como causa da morte. Foram encontradas no presente estudo formas diversas causadoras dessa hemorragia que levou ao óbito, tais como a decapitação (separação total entre cabeça e corpo), o esgorjamento (ferida produzida por instrumento cortante ou cortocontundente na parte anterior, anterolateral ou lateral do pescoço) e a lesão de órgãos internos por ação mecânica.

As características presentes nos cadáveres devem ser anotadas e avaliadas pelos peritos na hora da necropsia e detalhes relacionados com as lesões devem ser registradas no laudo, pois podem ser de extrema importância para compreensão das ações praticadas ao redor da morte, para diferenciação entre suicídio, homicídio e acidente e para entendimento da dinâmica do crime[16].

Uma limitação do presente estudo foi a não abordagem das causas jurídicas das mortes estudadas. A ausência desse dado nos laudos de exames tanatoscópicos não permitiu esclarecer se as mortes em questão ocorreram por homicídio, suicídio ou acidente, dado que seria interessante no estudo do presente tema.

Outro ponto abordado por este estudo foi a possibilidade de terem sido as mortes produzidas por meio de asfixia, fogo, tortura ou requintes de crueldade. As leis brasileiras consideram que o crime cometido utilizando meios insidiosos – isto é, dissimulado, traiçoeiro - ou cruéis é mais grave e por essa razão sua pena é maior. Assim, o perito legista ao examinar um corpo deve responder a uma pergunta específica que questiona se algum desses meios agravantes foi usado

para produzir a morte. O estudo mostrou que em 61.85% dos laudos estava presente pelo menos um desses meios, com a ocorrência de asfixia (27.63%) e meio cruel (27.63%) em parte dos óbitos estudados. Trata-se de uma frequência alta dessas circunstâncias entre as mortes, a qual aponta para formas bárbaras e atrozes de mortes no interior de instituições que deveriam promover a recuperação e a ressocialização de seus internos. Os detentos encontram-se expostos à insegurança e à crueldade dentro das prisões, percebidos pelos números de casos relacionados a essas qualificadoras.

Tavares & Menandro [17], após entrevistas realizadas com detentos do sistema prisional do estado do Espírito Santo, afirmam que 80% dos entrevistados contaram histórias de torturas e espancamentos infligidos por policiais militares, civis ou federais. Apesar de serem versões unilaterais e interessadas, são confirmadas por informações disponíveis na imprensa e em institutos independentes que constata o uso da violência contra suspeitos e detidos. Por outro lado, durante esse mesmo estudo, os autores revelam que metade dos entrevistados relatam já terem assistido eventos de assassinato de preso pelos próprios presos, acusado de crime não aceitável pela classe presidiária, e que tal acontecimento é marcante. Outros internos citam que morte, surras e sofrimento estão sempre presentes durante as rebeliões, sendo esse um dos eventos que chocam e que configuram memória indelével.

Os conflitos internos e as disputas entre facções criminosas levam à ocorrência frequente de mortes entre os presos e revelam uma baixa capacidade do Estado em controlar a dinâmica prisional e em fazer valer princípios fundamentais de respeito à integridade física dos indivíduos presos, além de denunciar as condições precárias de encarceramento que continuam a predominar no Brasil [4].

Em vista da elevada frequência de mortes sob custódia, e da considerável complexidade de suas perícias, recomenda-se que tais óbitos tenham obrigatoriamente uma investigação criminal iniciada com a competente necropsia. Toda morte ocorrida em delegacias, presídios e órgãos congêneres devem ser consideradas de “causa suspeita” e submetidas a exame tanatoscópico. Médicos legistas e peritos criminais devem ser capacitados para lidar com tais óbitos e devem seguir protocolos e orientações norteadores para garantir uma perícia sistemática, visando apurar detalhes do fato ocorrido [18]. A avaliação pericial deve ser realizada de forma objetiva e imparcial, com base em fundamentos médico-legais, incluindo a coleta detalhada de sinais traumáticos presentes no corpo e a avaliação da consistência quanto à presença de tortura ou meios cruéis [19].

O presente estudo também avaliou a distribuição das mortes entre os dias de semana e entre os meses do ano.

Verificou-se que há maior número de casos durante os meses de janeiro e junho e, quanto ao dia da semana, a segunda-feira foi o dia de maior frequência de mortes. Tal fato pode estar relacionado com o dia de visitas, que acontece geralmente no domingo. Ele representa a chegada de pessoas queridas, boa alimentação, roupas limpas e cigarros os quais podem dar causa a conflitos entre os internos e estar vinculados a tráfico de objetos pessoais e obtenção de favores sexuais, além do tráfico de influências com outros presos. Isso gera uma elevada vulnerabilidade entre os internos, que se pode traduzir em violência. Além disso, a suspensão das visitas como forma de punição pode gerar um sentimento de revolta e agonia que acaba por elevar a violência entre internos [5,17].

Quanto ao perfil demográfico das vítimas, dos 76 casos avaliados, 74 eram do sexo masculino (97.4%) e apenas 2 do sexo feminino (2.6%), com idades variando entre 15 e 67 anos. O maior número de ocorrências entre indivíduos do sexo masculino é compatível com pesquisas internacionais que apontam uma proporção de mortes dentro dos presídios maior na população masculina do que na feminina [7,8,20]. Tal dado pode ser justificado pela diferença entre a quantidade de homens e de mulheres nas prisões, já que no Brasil o risco de o homem ser preso é 46 vezes maior que o da mulher [21].

A idade dos envolvidos aparece a seguir na lista de determinantes da violência. Os dados analisados no presente estudo revelam que o grupo com idade entre 21 e 30 anos possui maior quantidade de vítimas. Os resultados revelam uma diferença bastante acentuada, com uma taxa de mortalidade alarmantemente maior entre jovens, indicando a vulnerabilidade à violência dessa parcela populacional no interior dos presídios.

É evidente ressaltar que tais números se relacionam com o fato de que a população carcerária é predominantemente jovem. Cada vez mais cedo jovens e adolescentes entram no mundo das drogas e para sustentarem o vício imergem muitas vezes na criminalidade, resultando em altas estatísticas de infração juvenil [5]. Na América Latina, o envolvimento da população jovem com práticas violentas ou perigosas, em especial o tráfico de drogas ilícitas, preocupa de forma particular, e está diretamente envolvido com a criminalidade. A desigualdade social e a exclusão social marcam o cotidiano dos jovens, que começam a se envolver com práticas ilícitas. O envolvimento de jovens com a criminalidade traz a seus agentes o risco de morte [6], como mostrado em estudos prévios realizados em outros países como Canadá [7], Finlândia [8], Austrália [9] e Estados Unidos [20], com médias variando entre 26,6 e 40,4 anos de idade entre as vítimas de homicídios ocorridos em instituições prisionais nesses países.

Quanto às instituições prisionais em que ocorreram as mortes, verifica-se que são unidades que frequentemente

protagonizam notícias com denúncias de violência, maus tratos, superlotação, instalações físicas depredadas pelos presos, modelo arquitetônico inadequado e presos de regimes diferentes abrigados no mesmo espaço [22,23]. A Unidade de Internação Sócio-Educativa (UNIS), responsável por grande quantidade de óbitos, é um estabelecimento que deveria propiciar a recuperação de menores. O que se observa, no entanto, são frequentes notícias de tortura, homicídios, submissão dos adolescentes a condições degradantes, desumanas e de insalubridade, além de denúncias de prisões em contêineres, inexistência de luz natural, ausência de ventilação externa e condições precárias de higiene [24].

A falta de perspectivas e de projetos que construam alicerces para a vida futura gera nos presos pensamentos de desordem e rebeldia. Soma-se a isso a incapacidade de recuperação e reinserção social das prisões, que frequentemente aprimoram condutas criminosas de quem ali está, sem reabilitar ou educar os internos. Tudo isso contribui para a ocorrência de resultados desagradáveis como a violência dentro e fora desses locais, durante ou após o cumprimento de suas penas [4].

4. CONCLUSÃO

Este estudo permitiu identificar algumas características particulares, como o grande número de mortes por traumatismo cranioencefálico e asfixia no interior das prisões e a ocorrência de meios insidiosos ou cruéis na produção desses óbitos, revelando formas bárbaras de mortes no interior de instituições prisionais. Além disso, as mortes foram mais comuns entre presos jovens e do sexo masculino, compatível com o perfil relacionado com a violência de forma geral. Conhecer tais dados importa para subsidiar medidas de gestão que visem a redução desse problema e a formulação de estratégias em prol de uma reforma do sistema penitenciário com propostas de ressocialização, prevenção da violência e promoção da saúde física e mental dos presos.

Uma diligente perícia forense, com a caracterização dos meios e instrumentos provocadores de lesões e mortes, e a consequente produção de laudos periciais consistentes e esmerados são essenciais para se produzir uma investigação criminal imparcial e eficaz, alcançando com isso a elucidação dos fatos e a justiça devida nesses casos.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem especialmente ao Professor Doutor Eduardo Daruge (*in memoriam*) pelas orientações técnicas, apoio e incentivo a esse trabalho e a tantos outros desenvolvidos sob sua égide.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] H.B. Oliveira; J.C. Cardoso. Tuberculose no sistema prisional de Campinas, São Paulo, Brasil. *Rev. Panam. Salud Publica* **15**: 194–199 (2004). <https://doi.org/10.1590/s1020-49892004000300008>.
- [2] R. Fernandes; A. Hirdes. A percepção dos apenados a respeito do cárcere e da privação da liberdade. *R Enferm UERJ* **14**: 18–24 (2006).
- [3] A. Posada; M. Díaz-Tremarias. Las cárceles y población reclusa en Venezuela. *Rev. Española Sanid. Penit.* **10**: 22–27 (2008). <https://doi.org/10.4321/s1575-06202008000100004>.
- [4] F.E. Salla. As rebeliões nas prisões: novos significados a partir da experiência brasileira. *Sociologias* **8**: 274–307 (2006).
- [5] M.L. Carvalho; J.G. Valente; S.G. Assis; A.G.G. Vasconcelos. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: Especificidades de gênero no processo de exclusão social. *Cienc. e Saude Coletiva* **11**: 461–471 (2006). <https://doi.org/10.1590/s1413-81232006000200023>.
- [6] G.M. Tavares; P.R.M. Menandro. Atestado de exclusão com firma reconhecida: o sofrimento do presidiário brasileiro. *Psicol. Ciência e Profissão* **24**: 86–99 (2004). <https://doi.org/10.1590/s1414-98932004000200010>.
- [7] W.L. Wobeser; J. Datema; B. Bechard; P. Ford. Causes of death among people in custody in Ontario, 1990-1999. *Cmaj* **167**: 1109–1113 (2002).
- [8] E.S. Sailas; B. Feodoroff; N.C. Lindberg; M.E. Virkkunen; R. Sund; K. Wahlbeck. The mortality of young offenders sentenced to prison and its association with psychiatric disorders: A register study. *Eur. J. Public Health* **16**: 193–197 (2006). <https://doi.org/10.1093/eurpub/cki169>.
- [9] A. Kariminia; T.G. Butler; S.P. Corben; M.H. Levy; L. Grant; J.M. Kaldor; M.G. Law. Extreme cause-specific mortality in a cohort of adult prisoners - 1988 to 2002: A data-linkage study. *Int. J. Epidemiol.* **36**: 310–316 (2007). <https://doi.org/10.1093/ije/dyl225>.
- [10] D.K. Molina; V. Dimaio; R. Cave. Gunshot wounds: A review of firearm type, range, and location as pertaining to manner of death. *Am. J. Forensic Med. Pathol.* **34**: 366–371 (2013). <https://doi.org/10.1097/PAF.0000000000000065>.
- [11] A.A. Amankwaa. Causes of Death in Florida Prisons: The Dominance of AIDS. *Am. J. Public Health* **85**: 1710–1711 (1995). [https://doi.org/10.1016/s0161-6420\(92\)38521-5](https://doi.org/10.1016/s0161-6420(92)38521-5).
- [12] P. Southall; J. Grant; D. Fowler; S. Scott. Police custody deaths in Maryland, USA: An examination of 45 cases. *J. Forensic Leg. Med.* **15**: 227–230 (2008). <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2007.10.005>.
- [13] N. Davis. Death in custody. *J. R. Soc. Med.* **92**: 611 (1999). <https://doi.org/10.1177/014107689909201201>.
- [14] T. Kolker. Os profissionais da saúde e a tortura nas

prisões. *Saúde e Direitos Humanos* 2: 15–24 (2005).

[15] M.F. Galvão. A perícia médico legal como instrumento de prevenção e punição da tortura. *Monogr. Grad. Faculdade de Direito, Universidade de Brasília* (2006).

[16] L. Desinan; G.M. Mazzolo. Gunshot fatalities: Suicide, homicide or accident? A series of 48 cases. *Forensic Sci. Int.* 147: S37–S40 (2005). <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2004.09.089>.

[17] G. Tavares; P.R.M. Menandro. Trajetórias de vida de presidiários e possíveis sentidos para a prisão. *Rev. Psicol. Polít* 8: 121–138 (2008).

[18] G.V. de França. A perícia em casos de morte sob custódia. *Derecho y Cambio Soc.* 13: 1–14 (2008).

[19] Y.V. Lemos; L.D.O. Couto. Tortura, prova pericial e quesitos. *BJFA&LM* 1: 95–107 (2020).

[20] S. Kim; A. Ting; M. Puisis; S. Rodriguez; R. Benson; C. Mennella; F. Davis. Deaths in the Cook County Jail: 10-Year report, 1995-2004. *J. Urban Heal.* 84: 70–84 (2007). [https://doi.org/10.1007/s11524-006-](https://doi.org/10.1007/s11524-006-9115-9)

9115-9.

[21] M. Neri. Retrato do Presidiário Paulista. *FGV Cent. Políticas Sociais* (2006). Retirado em 16/08/2019, de <http://www.fgv.br/cps/index.asp>.

[22] Gazeta Online. Casa de Custódia de Viana dará lugar a nova penitenciária. (2009). Retirado em 23/09/2018, de http://gazetaonline.globo.com/_conteudo/2009/04/77352-casa+de+custodia+de+viana+dara+lugar+a+nova+penitenciaria.html.

[23] Folha Vitória. Novo Complexo Penitenciário de Vila Velha deve ser concluído neste semestre. (2010). Retirado em 29/09/2018, de <http://www.folhavitoria.com.br/policia/noticia/2010/08/novo-complexo-penitenciario-de-vila-velha-deve-ser-concluido-neste-semester.html>.

[24] Justiça Global. OEA determina que Brasil garanta a vida e a integridade física de adolescentes privados de liberdade no ES. (2009). Retirado em 22/09/2018, de <http://global.org.br/programas/oea-determina-ao-brasil-garantia-de-vida-e-integridade-fisica-de-adolescentes-privados-de-liberdade-no-es/>.