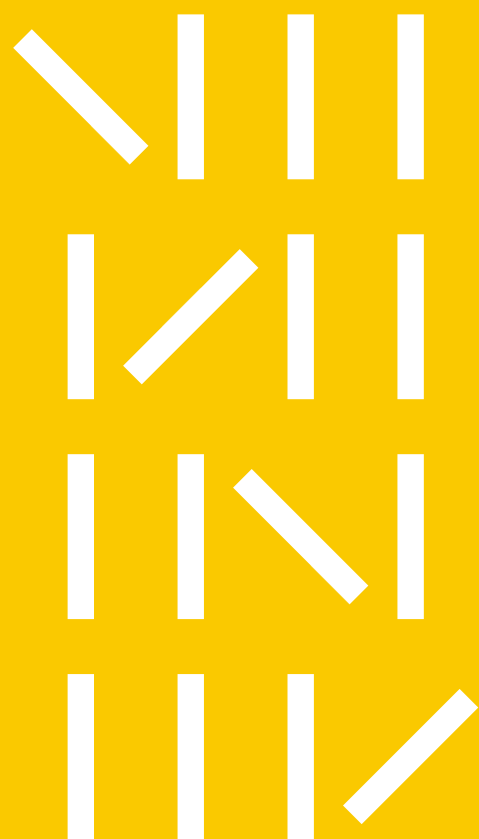


MÓDULO01

UM OLHAR SOBRE
O SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO
E A CORRELAÇÃO COM A SAÚDE

AULA01

CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL
E SUA CORRELAÇÃO COM A SAÚDE





Saúde Prisional:

principais doenças
e agravos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
PARA INÍCIO DE CONVERSA	3
OBJETIVO DA AULA	5
CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO	5
O SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO A PARTIR DOS DADOS OFICIAIS	6
A POPULAÇÃO PRISIONAL BRASILEIRA E SUAS ESPECIFICIDADES	7
O AMBIENTE PRISIONAL DIANTE DA DIVERSIDADE POPULACIONAL	9
OS SERVIDORES QUE ATUAM NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO	12
DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS NO SISTEMA PRISIONAL	14
AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NO SISTEMA PRISIONAL	16
Projeto Maternar Lactantes Presas	17
Prisões Livres de Tuberculose	18
Covid-19 e o Sistema Prisional Brasileiro	19
CONCLUINDO	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
FICHA TÉCNICA	23

INTRODUÇÃO

Olá, participante! Seja bem-vindo(a) ao curso **Saúde Prisional: principais doenças e agravos!**

Este curso destina-se aos servidores que atuam no sistema prisional brasileiro e tem como objetivo fortalecer sua qualificação, para que, no desenvolvimento do trabalho, promovam a dignidade humana e colaborem com o processo de ressocialização e de (re)integração da pessoa privada de liberdade à sociedade.

Será um grande prazer auxiliá-lo a aprofundar o seu conhecimento! O sucesso desta empreitada dependerá de seu total comprometimento, você será responsável pelo seu aprendizado, desenvolvendo-o de maneira autônoma e autoinstrucional. Portanto, fique atento à organização e à gestão do tempo, definindo seu ritmo de estudos.

Este estudo está dividido em quatro módulos. O primeiro contextualiza os principais aspectos do sistema prisional brasileiro e sua correlação com a saúde. O segundo discute a oferta de saúde no sistema prisional. O terceiro e o quarto apresentam a prevenção e o controle das principais doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis no âmbito penitenciário. Este curso foi produzido com o propósito de estimular os alunos a refletirem sobre suas práticas e desafios do cotidiano profissional.

O Módulo 1 visa a identificar os principais aspectos do sistema prisional brasileiro e seu impacto na correlação com a saúde. Espera-se que, a partir desse módulo, você estabeleça uma conexão entre as características do cárcere no Brasil, seus normativos e as ações voltadas à saúde no referido ambiente. Para tanto, serão apresentadas três aulas, de acordo com a seguinte organização: na primeira, abordaremos a caracterização do sistema prisional, o perfil da população privada de liberdade e sua correlação com a saúde; na segunda, apresentaremos os fundamentos legais na atenção à saúde prisional; e, na terceira, discutiremos os principais desafios da atenção à saúde vivenciados pelos servidores das carreiras penais.

PARA INÍCIO DE CONVERSA

Se lhe perguntassem quais as principais características do sistema prisional no Brasil, o que você responderia? Você já se questionou sobre a realidade do sistema prisional no país ou sobre a realidade dos estados? Essas perguntas podem gerar várias respostas, mas é importante lembrar que o sistema prisional não se constitui em um bloco único e homogêneo, pelo contrário, ele é marcado pela diversidade. Diversidade no que diz respeito às características populacionais e regionais, aos modos de gerir específicos dos entes estaduais, à natureza dos estabelecimentos prisionais, aos tipos de regimes de execução da pena, entre outros.

Em razão dessas características, faz-se necessário que você compreenda a estrutura normativa e social que alicerça o sistema prisional brasileiro, para que, então, possamos discutir como a saúde é

contemplada nesse cenário. Inicialmente, é relevante reiterar que a execução penal no Brasil é uma política de competência estadual, ou seja, os entes federativos possuem a responsabilidade de administrar os estabelecimentos prisionais independentemente do regime definido. Contudo, sabemos que a União também gerencia, desde 2006, o Sistema Penitenciário Federal (SPF).

SAIBA MAIS!

A gestão dos sistemas penitenciários locais é de incumbência das secretarias estaduais, quer sejam de Segurança Pública, de Justiça e Direitos Humanos e/ou de Administração Penitenciária, a depender da organização administrativa de cada estado.

Outro ponto forte a demarcar no início de nossos estudos diz respeito ao Departamento Penitenciário Nacional (Depen). Você o conhece? Já ouviu falar? Sabe quais são suas responsabilidades, atribuições e incumbências?

O Depen é o órgão executivo vinculado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública responsável por acompanhar e controlar a aplicação da Constituição Federal, da Lei de Execução Penal e das diretrizes da política criminal e penitenciária nacional, bem como das recomendações emanadas pelo Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP), por meio de resoluções, e do Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Mas não é só isso! O Depen também fomenta políticas e ações que visam ao aprimoramento do sistema prisional brasileiro, é o órgão gestor do Fundo Penitenciário Nacional (Funpen) e executa a pena por meio dos estabelecimentos do Sistema Penitenciário Federal.

A partir dessas informações iniciais, já é possível considerar que o sistema prisional brasileiro tem uma organização administrativa bem delimitada e que é influenciada tanto por agências e atores federais quanto estaduais.

DICA!

Examine a sua realidade local e verifique se é possível identificar quem gerencia as ações do sistema carcerário. Procure observar com maior atenção, a partir de agora, quem destina os recursos, de onde se origina a fundamentação do seu trabalho, como a política de atenção à saúde é articulada, enfim, esperamos que este curso o(a) auxilie a compreender a abrangência de seu trabalho.

OBJETIVO DA AULA

Ao fim desta aula, esperamos que você seja capaz de compreender como é caracterizado o sistema prisional brasileiro e de correlacionar a oferta de atenção à saúde levando em conta a estrutura física das unidades prisionais, o perfil da população privada de liberdade e o perfil dos servidores que nelas trabalham.

CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO



Os normativos que regem a execução penal no Brasil são reconhecidos internacionalmente pela forma humanitária como tratam a questão. Contudo, os principais aspectos que caracterizam o sistema penitenciário brasileiro estabelecem certo distanciamento entre os fundamentos dos regulamentos vigentes e a rotina no ambiente carcerário. Talvez por isso a prisão figure centralmente nos debates sobre direitos humanos, princípios constitucionais e efetividade do Estado Democrático de Direito. Mesmo assim, embora haja críticas constantes e agressivas ao sistema prisional, sabemos que elas não têm atingido *status* suficiente para a superação do cárcere enquanto resposta estatal ao enfrentamento da criminalidade.

No que se refere particularmente ao sistema prisional brasileiro, para além das condicionantes negativas,

amplamente discutidas no âmbito social, você que atua diretamente na prisão deve observar que também existem políticas, projetos e ações exitosos nesse ambiente. Por exemplo, este curso que você está fazendo é parte de uma política de assistência aos presos que compreende que o servidor das carreiras penais é um dos condutores de boas práticas no sistema e precisa ser valorizado. Sim, não se esqueça: acessar novos conhecimentos é também uma prática de valorização!

Iniciaremos nossas lições por uma breve caracterização do sistema prisional brasileiro. O Brasil possui peculiaridades que identificam e singularizam seu sistema prisional. Ao observarmos os quantitativos referentes à população carcerária, vemos que nosso país figura entre as primeiras posições no *ranking* mundial referente ao maior número de encarcerados. O *World Prison Brief* (2019) indica que o Brasil possui a terceira maior população carcerária do mundo, ficando atrás apenas da China (2º lugar) e dos Estados

Unidos da América (1º lugar). Todavia, tantas outras especificidades compõem o sistema prisional brasileiro e precisam ser conhecidas para que embasem com maior profundidade nossa discussão sobre a efetivação das políticas de saúde no ambiente carcerário. Para delimitar esse contexto, é preciso que observemos como é a estrutura da prisão no Brasil, como acontece a atuação das equipes de trabalho e qual a correlação possível com a oferta de ações de atenção à saúde nesse ambiente.

Esse panorama sobre o sistema prisional será delimitado por meio de um breve sobrevoo acerca dos dados oficiais que tratam da execução penal no Brasil. Periodicamente, o Depen sistematiza, com auxílio dos estados brasileiros, informações relevantes sobre a execução da pena no território nacional por meio do Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN). Entre os dados produzidos, estão: o quantitativo de presos, a prestação de assistências, a condição processual e os regimes dos sentenciados, entre outros. Neste estudo inicial, faremos menção recorrente aos dados que possibilitarão um conhecimento mais pormenorizado da prisão brasileira. Vem com a gente!



O SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO A PARTIR DOS DADOS OFICIAIS

Para além daquilo que sabemos, ou acreditamos saber, sobre a prisão no Brasil, o Depen gerencia, desde 2004, um importante repositório de dados sobre o sistema prisional brasileiro com o apoio de gestores de estabelecimentos penais, que inserem, periodicamente, informações sobre as unidades e sua população. Visando à celeridade do processo de coleta de dados, em 2014, o Infopen passou

por uma reformulação que, entre outras finalidades, modernizou e ampliou o instrumento de coleta e o universo dos dados coletados. Após a referida modernização, entrou em funcionamento o Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN), que permite a geração de diagnósticos sobre a realidade do sistema prisional e, dessa forma, contribui para a gestão da política penal brasileira (SISDEPEN, 2020).

Neste curso, utilizaremos dados extraídos do SISDEPEN para delimitar um panorama geral sobre as dimensões do cárcere brasileiro. Contudo, os dados referentes a cada ente da federação podem adensar seus conhecimentos e estão disponíveis na internet para acesso de todo e qualquer cidadão.



A fim de compreendermos como ocorre a política de prevenção e controle dos principais agravos que acometem o ambiente prisional, é necessário traçar um panorama sobre a população a que nos referimos. Nesse sentido, os dados do SISDEPEN nos auxiliarão a entender as principais características do sistema prisional brasileiro.

SAIBA MAIS!

Para saber mais sobre o Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional, acesse: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen>.

Nesse *link*, você encontrará todos os dados que o SISDEPEN reúne. Por exemplo, você poderá averiguar quantos espaços de saúde e quantos profissionais de cada área o sistema prisional do seu estado possui. Acessando os dados do SISDEPEN, você poderá ter uma ideia de como contribuir para a produção de dados oficiais.

A POPULAÇÃO PRISIONAL BRASILEIRA E SUAS ESPECIFICIDADES

A partir dos dados do SISDEPEN, é possível problematizarmos diversas situações que circundam o cárcere no Brasil. Neste estudo, destacaremos aquelas que guardam relação com as formas de prevenção e



tratamento das principais doenças e agravos de saúde. Assim, focalizaremos: a composição da população carcerária por gênero, os tipos de regime penais, o número de vagas disponíveis, os dados geracionais, de etnia e de escolaridade, assim como aqueles referentes aos servidores que, como você, auxiliam o Estado a executar a pena das pessoas privadas de liberdade.

É sempre bom lembrar, no entanto, que outros dados se encontram disponíveis e com fácil acesso para sua análise na internet. Aproveite!

Considerando os dados coletados pelo Depen, até junho de 2020, o Brasil possuía 753.966 pessoas reclusas em prisões. Entre estas, teríamos 716.967 homens e 36.999 mulheres, distribuídos em 1.443 estabelecimentos penais. Em que pese a legislação brasileira classificar os estabelecimentos

como “masculinos” (1.063) e “femininos” (115), considerando questões de gênero, o país também conta com unidades prisionais classificadas como “mistas” (265).

IMPORTANTE!

Atualmente, o Brasil possui 511.405 vagas disponíveis no sistema prisional brasileiro. É importante destacar que esse número de vagas é inferior ao número de pessoas presas (753.966). Devido a essa diferença, o Depen e os entes da federação mantêm constante cooperação para reduzir o déficit de vagas investindo recursos na construção e/ou requalificação de vagas em estabelecimentos prisionais existentes.

Em geral, e de acordo com os dados do SISDEPEN, é possível afirmar que, em sua maioria, a população privada de liberdade no Brasil é composta de homens jovens com menos de 30 anos, solteiros, condenados por crimes de furto e roubo. No que se refere à escolaridade e ao histórico funcional, muitos sequer foram completamente alfabetizados ou possuem registro profissional. Portanto, é necessário que os estabelecimentos penais ofereçam as assistências previstas na Lei de Execução Penal (LEP), em especial, a assistência educacional, a preparação para o trabalho e/ou inserção produtiva, a articulação com a rede do Sistema Único de Assistência Social e a oferta de assistência à saúde, considerando as especificidades e necessidades de cada grupo prioritário.



Ao focalizarmos a população carcerária feminina, nos dados oriundos do SISDEPEN (2020), percebemos que a maioria das mulheres está em idade reprodutiva (até 45 anos), cerca de 20 mil se identificam como pretas e pardas e são provenientes de áreas urbanas, bem como são solteiras e possuem ensino fundamental incompleto (13.229).

Confirmando a necessidade de um tratamento diferenciado, a ONU instituiu, em 2010, as Regras de Bangkok, por meio das quais recomenda que o tratamento de mulheres presas e/ou infratoras seja orientado a partir de eixos voltados às necessidades específicas das mulheres, à prevenção contra abuso e violência e à proteção dos direitos das crianças (BRASIL, 2016).



A população prisional pode ser considerada majoritariamente masculina, porém os aspectos relacionados às mulheres custodiadas no cárcere brasileiro devem ser observados, sobretudo ao tratarmos dos caracteres relacionados à saúde feminina. Por falar nisso, você já ouviu alguém tratar sobre a inauguração de um estabelecimento penitenciário feminino? Os estabelecimentos prisionais, via de regra, são construídos para custodiar homens e, apenas posteriormente, são adaptados para receber mulheres. Por isso, é comum que desconsiderem a diversidade com relação à anatomia corporal e às necessidades fisiológicas decorrentes. Devemos pensar e efetivar ações que marquem a condição feminina no cárcere, em especial, das gestantes, das lactantes, das mães com filhos na primeira infância, entre outras.

O AMBIENTE PRISIONAL DIANTE DA DIVERSIDADE POPULACIONAL

Ampliar o número de vagas dos estabelecimentos prisionais, ou requalificá-las, é essencial para a institucionalização de fluxos, para a oferta de assistências e para a garantia de espaços que atendam às especificidades da população privada de liberdade (mulheres, gestantes, puérperas, LGBTQIA+, idosos, indígenas, pessoas com deficiência etc.).

Esse olhar mais especial para o ambiente carcerário também encontra esteio na legislação que preceitua, de acordo com o art. 88 da Lei de Execução Penal, que os estabelecimentos penais devem possuir condições favoráveis

no que concerne aos alojamentos, à salubridade, à adequação dos espaços, à ventilação, à incidência de luz e ao condicionamento térmico adequado. Ou seja, condições essas que, se observadas, fornecem um ambiente propício à manutenção da saúde, e, caso contrário, à emergência de diversos **agravos** (GRECO, 2016).



Ao observarmos as especificidades da população carcerária brasileira, além de que essa se encontra em número superior ao número de vagas disponível, podemos identificar a dificuldade de manter condições mínimas de salubridade e de respeito às individualidades, em determinados ambientes (RANGEL; BICALHO, 2017).



Você pode estar se questionando: por que tudo isso me importa? Precisamos ter em mente que os problemas do sistema prisional não dizem respeito apenas às pessoas privadas de liberdade e suas famílias, mas à sociedade como um todo. Quando direitos fundamentais de uma pessoa são feridos, essa ação não possui efeito meramente local, mas atinge toda a sociedade (SILVA, 2020). Além disso, todos aqueles que frequentam habitualmente o ambiente prisional podem evoluir em termos de adoecimento, logo, um espaço saudável e salubre tende a ser benéfico para todos.

Considerando a pluralidade da população brasileira, seria praticamente impossível não ponderarmos que a prisão é um recorte da nossa população. Nesse sentido, o perfil da população prisional do país não difere da população em geral

se observarmos questões como etnia, escolaridade, idade, gênero e agravos mais identificados.

IMPORTANTE!

Antes de observar as características pessoais da população que habita o cárcere brasileiro, é necessário atentarmos a que significa o termo “pessoa privada de liberdade”. De acordo com a Portaria Interministerial nº 1, firmada em 2014 pelos Ministérios da Saúde e da Justiça, as pessoas privadas de liberdade são aquelas “com idade superior a 18 (dezoito) anos e que estejam sob a custódia do Estado em caráter provisório ou sentenciados para cumprimento de pena privativa de liberdade ou medida de segurança, conforme previsto no Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código Penal) e na Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal)” (BRASIL, 2014).

Quando o assunto é etnia, a autoidentificação é a estratégia utilizada para registrar a designação com a qual os presos se identificam. Nesse sentido, de acordo com os dados mais atuais do SISDEPEN (2020), 397.816 pessoas presas informaram serem pretas e pardas. Portanto, é essencial que ações educacionais, culturais e de cunho religioso contemplem a perspectiva afrodescendente.

Em se tratando da escolaridade, as pessoas privadas de liberdade possuem, em regra, baixa escolaridade, concentrando-se majoritariamente no ensino fundamental incompleto. Torna-se curioso observar que

nesse quesito a prisão remonta aos índices sociais em geral. No país, a taxa de analfabetismo gira em torno de 6,6%, de acordo com o IBGE (AGÊNCIA BRASIL, 2020), enquanto no sistema prisional, se considerarmos os analfabetos e os alfabetizados sem certificação, o índice chega aos 6,5%. Tais índices confirmam que o perfil da população carcerária não é diferente do perfil da população geral do país.



Lançar mão do direito fundamental de educação como estratégia de combate às desigualdades e promoção da equidade no sistema prisional brasileiro pode fazer o diferencial na vida de muitas pessoas. Lembre-se de que, no Brasil, não há regime de pena perpétua, logo essas pessoas sairão dos estabelecimentos penais um dia. Apostar na elevação de sua escolaridade pode ser um diferencial para a nossa sociedade no futuro.

IMPORTANTE!

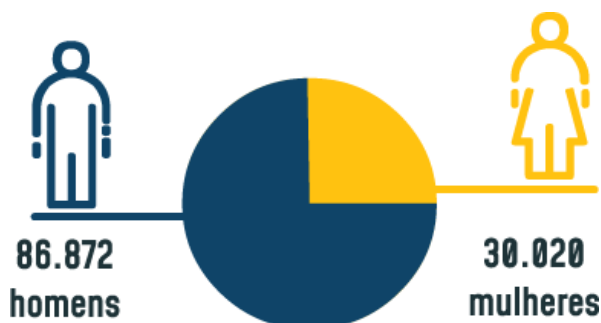
Agora, é importante que você reflita sobre a possível relação entre escolaridade, ou a falta dela, e os elevados índices de criminalidade em nosso país. Reflita também sobre a relevância que possui a oferta da assistência educacional às pessoas privadas de liberdade, considerando o tempo médio de permanência em estabelecimentos penais. Aproveite essa reflexão e troque uma ideia com seus colegas sobre o assunto!

OS SERVIDORES QUE ATUAM NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Um dos mais importantes ativos do sistema prisional brasileiro são os servidores das carreiras penais. Grande parte de tudo o que tratamos até aqui e do que ainda abordaremos depende (e muito) de você e de sua atuação para que seja realizado. Por isso, é bastante relevante que compreendamos quem é esse servidor que passa sem ser percebido e valorizado pela sociedade, na maioria das vezes, mas que é tão essencial à execução da pena digna, humana e íntegra, conforme preceituam os normativos nacionais e internacionais que tratam sobre a questão carcerária.

Para entender a realidade do cenário brasileiro quando falamos em sistema prisional, é primordial que se fale sobre os profissionais que atuam nesse contexto. Conforme os dados do SISDEPEN (2020), 116.892 servidores atuam nas prisões brasileiras. Destes, 90.862 são funcionários efetivos, 1.625 atuam em cargos comissionados, 8.631 são trabalhadores terceirizados e 15.774 são trabalhadores temporários.

Considerando questões relacionadas a gênero, tem-se que 86.872 servidores que atuam no sistema prisional são identificados como homens e 30.020 como mulheres. Como podemos observar, os dados demonstram que o conjunto de profissionais do sistema prisional é constituído majoritariamente por trabalhadores do sexo masculino, regra que segue a lógica de identificação do cárcere brasileiro, composto de mais de 95% de homens.



Em relação aos cargos administrativos, há uma proporção parecida entre trabalhadores homens (5.504) e mulheres (5.016). Mas os cargos relacionados à atividade de custódia são majoritariamente ocupados por homens (74.124), tendo apenas 14.243 mulheres exercendo essa função. No entanto, ao focalizarmos as funções relacionadas ao contexto de saúde, as mulheres atuam em número superior. Apenas as categorias referentes a dentista, médico clínico e psiquiatra apresentam número maior de trabalhadores homens, como podemos observar no quadro a seguir:



Quadro 1. Distribuição de profissionais da saúde que atuam no sistema prisional.

Função	Homens	Mulheres	Total
Enfermeiro	358	1.176	1.534
Auxiliar e Técnico de Enfermagem	629	1.974	2.603
Psicólogo	242	965	1.207
Médico Clínico	618	250	868
Médico Ginecologista	13	19	32
Médico Psiquiatra	179	79	258
Técnico e Auxiliar Odontológico	60	339	399
Dentista	428	408	836
Terapeuta Ocupacional	35	100	135
Assistente Social	115	1.339	1.454

Fonte: SISDEPEN, 2020.

É possível perceber também certa superioridade no índice de mulheres em funções relacionadas à educação, conforme pode ser observado no Quadro 2. De modo geral, a ocupação dos cargos no sistema prisional não difere da ocupação de cargos comumente observada em outros setores da sociedade.

Quadro 2. Distribuição de profissionais da educação e reabilitação que atuam no sistema prisional.

Função	Homens	Mulheres	Total
Pedagogo	63	254	317
Professor	1.606	3.223	4.829

Fonte: SISDEPEN, 2020.

Ao refletirmos sobre os dados apresentados nesta aula, número de pessoas privadas de liberdade, número de estabelecimentos penais e número de trabalhadores do sistema prisional, é importante considerarmos que a adequação do quantitativo de pessoal ao número da população custodiada em cada estabelecimento prisional é um aspecto fundamental para o adequado funcionamento da gestão

Ao refletirmos sobre os dados apresentados nesta aula, número de pessoas privadas de liberdade, número de estabelecimentos penais e número de trabalhadores do sistema prisional, é importante considerarmos que a adequação do quantitativo de pessoal ao número da população custodiada em cada estabelecimento prisional é um aspecto fundamental para o adequado funcionamento da gestão e dos fluxos institucionais, inclusive aqueles direcionados à promoção da saúde no ambiente.

De acordo com a Resolução nº 9/2009, do CNPCP, a proporção recomendada é de um trabalhador voltado à atividade de custódia para cada cinco pessoas presas. E, em se tratando da oferta das assistências preconizadas na LEP, espera-se que adequação semelhante seja respeitada, considerando a demanda a ser atendida, a necessidade de qualificação profissional específica e a pluralidade da equipe de trabalho.

O panorama traçado até aqui nos auxiliou a verificar a gama de questões envolvidas para que a oferta de ações de saúde seja efetiva no ambiente prisional. Contudo, diante dos vários desafios encontrados no cárcere, ainda são comuns o surgimento e a proliferação de agravos, inclusive, alguns que já não circulam tão facilmente em nossa sociedade encontram condições propícias de recorrência na prisão, conforme observaremos.

DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS NO SISTEMA PRISIONAL

O cuidado com o ambiente em que se mantém a custódia de pessoas privadas de liberdade é sem dúvida um dos fatores fundamentais para que se evite o surgimento de condições adversas em se tratando de saúde. Como vimos, a não atenção às especificidades da população prisional também pode colocá-la em situação de vulnerabilidade, quando o assunto é manutenção da saúde.

SAIBA MAIS!

População prisional é compreendida como a totalidade de pessoas que habitualmente frequenta o cárcere, tais como as pessoas privadas de liberdade, seus familiares, os prestadores de serviços, os atores sociais que desenvolvem ações específicas no cárcere, os servidores das carreiras penais, entre outros.

Mesmo com o aumento considerável de políticas e práticas de atenção à saúde da pessoa privada de liberdade, de acordo com os dados do SISDEPEN (2020), entre os agravos transmissíveis mais recorrentes no cárcere, destacam-se as infecções sexualmente transmissíveis e a tuberculose, além de outros que podem ser visualizados no quadro subsequente.

Quadro 3. Distribuição de agravos transmissíveis em pessoas privadas de liberdade.

Agravo	Homens	Mulheres	Total
HIV	6.465	1.004	7.469
Sífilis	3.682	680	4.362
Hepatite	2.096	196	2.292
Tuberculose	6.607	187	6.794
Outros	4.414	173	4.587

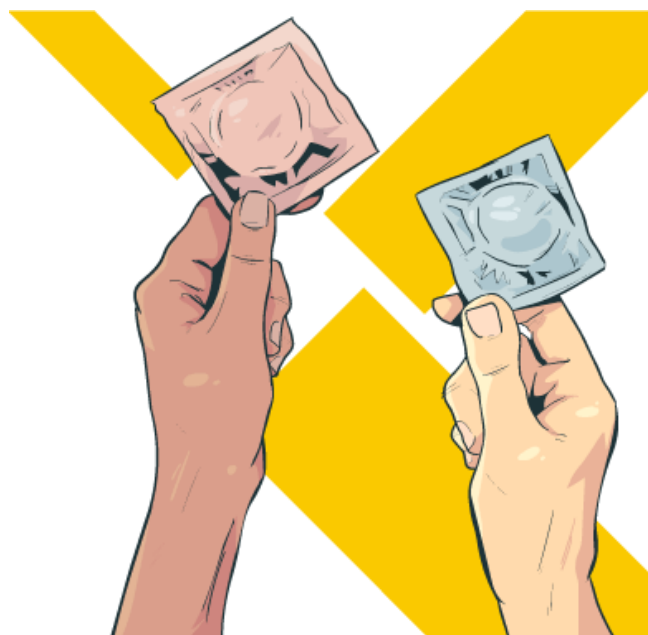
Fonte: SISDEPEN, 2020.

IMPORTANTE!

A população privada de liberdade apresenta alto risco de adoecimento por tuberculose (TB). A busca ativa de sintomático respiratório deve ser realizada, idealmente, duas vezes ao ano, com o objetivo de identificar precocemente os doentes. Essa atividade tem um importante papel no controle da TB nessa população (BRASIL, 2019).

Além das condições ambientais adequadas e do respeito à diversidade da população prisional, é recomendável que as administrações locais desenvolvam constantemente ações de promoção da saúde, por meio da oferta e da orientação quanto ao uso de preservativos, por exemplo. Tal orientação encontra esteio nos índices de doenças sexualmente transmissíveis que poderiam ser reduzidos mediante ações de cunho educativo e preventivo.

O alto índice de doenças transmissíveis, especialmente o HIV, a tuberculose, as hepatites e as doenças dermatológicas nas prisões representa um risco constante tanto para a população privada de liberdade quanto para os funcionários dos presídios e familiares (NASCIMENTO; BANDEIRA, 2018).



Devido às condições sanitárias de alguns estabelecimentos penais, é comum que se configurem como ambientes de risco para o surgimento e a propagação dessas infecções. O risco de adquirir doenças infectocontagiosas durante o cumprimento da pena aumenta se comparado com a população em



geral. Como vimos, entre as possíveis causas dessa situação, encontram-se problemas estruturais e logísticos dos estabelecimentos penais, e até mesmo os comportamentos habituais ou adquiridos durante o período de reclusão. Na carência de alternativas ao encarceramento, medidas preventivas deveriam ser adotadas para promover estratégias primárias e secundárias, melhorando a saúde e reduzindo os riscos (KAMARULZAMAN *et al.*, 2016).

Se, por um lado, a infraestrutura do sistema prisional facilita a ocorrência de certas doenças e agravos, por outro, esse espaço e os serviços de saúde extramuros podem ser a primeira oportunidade de oferecer assistência integral à saúde da pessoa privada de liberdade, especialmente os homens, que dificilmente procuram os serviços de atenção básica à saúde (BRASIL, 2016). Isso nos mostra que devemos incentivar a pessoa privada de liberdade a procurar os serviços de atenção básica à saúde com maior regularidade e,

dessa forma, diminuir o risco de adoecimento e garantir a integridade da própria saúde.

Os agravos dos quais tratamos preliminarmente não escolhem a condição pessoal de ser recluso ou não para se instalarem, ou seja, em muitos casos as pessoas acometidas por doenças infectocontagiosas não são apenas as privadas de liberdade. Por isso, tão importante quanto atuar na prevenção de doenças é que você compreenda o seu papel enquanto um promotor da saúde no estabelecimento penal. Vamos nessa?

AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS NO SISTEMA PRISIONAL

Neste momento, vamos apresentar e discutir alguns aspectos da legislação que garante à pessoa privada de liberdade o direito à saúde e, também, algumas ações e projetos desenvolvidos no sistema prisional com base nessa fundamentação jurídica. O direito à saúde é caracterizado como direito humano fundamental, logo, passível de ser alcançado por todos, independentemente de sua condição social ou situação de reclusão ou liberdade. Nesse sentido, esse direito não é composto apenas das ideias de prevenção de doenças e cuidados para o restabelecimento da pessoa doente, mas agrega, igualmente, as condições necessárias para que se desfrute de uma vida saudável.

No Brasil, a saúde é um direito constitucional e deve ser assegurada de modo universal e integral. Contudo, as condições do próprio cárcere dificultam a efetivação desse direito da forma como é garantido. O confinamento, por si, já dificulta o acesso às ações e aos serviços de saúde de forma efetiva.

Nesse sentido, de modo a ratificar a necessidade de maior atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade, a Lei de Execução Penal, em seu art. 41, inciso VII, dispõe que todo preso tem direito à saúde. Além disso, elenca, entre as assistências garantidas aos presos e condenados, a assistência à saúde e aponta, em seu art. 14, que a assistência compreende o atendimento médico, farmacêutico e odontológico.



Com o intuito de efetivar essas disposições jurídicas, o Estado criou, nos últimos anos, uma série de políticas públicas, entre as quais se destacam o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), de 2003, e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), implementada em 2014.

Mesmo diante de tantos desafios, diversas experiências com foco na promoção da saúde no ambiente prisional têm sido realizadas com êxito. Ações interdisciplinares e, por vezes, intersetoriais têm se demonstrado bastante salutaras quando o assunto é a efetivação da política de saúde no cárcere, tais como o “Projeto Maternar Lactantes Presas”, o “Projeto

Prisões Livre de Tuberculose” e, mais recentemente, as estratégias de enfrentamento à covid-19 nas prisões, que mitigaram drasticamente os riscos advindos da pandemia. Para entender o que cada uma dessas experiências trata e como cada uma delas é desenvolvida, vejamos a seguir.

PROJETO MATERNAR LACTANTES PRESAS

Para atender à demanda das mulheres que amamentam em unidades prisionais e realizar uma prática humanizada em saúde, foram desenvolvidas estratégias, como o “Projeto Maternar Lactantes



Presas”, realizado pela diretoria do Centro Prisional Feminino de Cariacica, no Espírito Santo. Essa é uma das estratégias exitosas mapeadas no país que tem condições de ser replicada em outros estabelecimentos penais que intencionem a promoção do cuidado com gestantes, lactantes e bebês.

A oferta de um espaço humanizado onde mãe e filho estreitam seus laços e onde se mantém o foco no desenvolvimento infantil, sobretudo na primeira infância, produz efeitos que se lançam para além do cárcere. Mais do que um ambiente salutar para o crescimento dos bebês, a ação prevê ainda o atendimento especializado das mães internas, bem como o acesso a materiais de primeira necessidade para as participantes do projeto.

SAIBA MAIS!

O Projeto Maternar Lactantes Presas já é uma referência no estado do Espírito Santo, para saber mais sobre essa experiência exitosa, acesse:

<https://sejus.es.gov.br/Not%C3%ADcia/projeto-da-sejus-e-vencedor-do-inoves-2020>.

PRISÕES LIVRES DE TUBERCULOSE

Como vimos anteriormente, entre as doenças e os agravos mais recorrentes nas unidades prisionais, está a tuberculose, devido, sobretudo, às condições ambientais e sociais do cárcere. Observa-se, porém, que não se trata de risco ao qual apenas os privados de liberdade estão expostos, o risco de adoecer por tuberculose é partilhado entre todas as pessoas que frequentam ou acessam habitualmente as prisões. A mobilidade do preso dentro do sistema aumenta esse risco, uma vez que a pessoa presa circula entre diferentes instituições do sistema judiciário, centros de saúde e comunidade em geral, durante e após o cumprimento da sentença.

Para enfrentar essa situação, foi criado o projeto “Prisões Livres de Tuberculose”, uma parceria entre o Ministério da Justiça e Segurança Pública, por meio de recursos do Depen, a Fiocruz e com o apoio técnico do Ministério da Saúde. Esse projeto tem como objetivo detectar e tratar precocemente as pessoas privadas de liberdade com tuberculose; para tanto, são adotadas estratégias de comunicação e educação em saúde visando à difusão de conhecimento sobre a doença entre a população carcerária e seus familiares, profissionais de saúde e de segurança, para que estes atuem no controle da tuberculose.

SAIBA MAIS!

Quer saber mais sobre o projeto e como ele pode ser incluído na realidade do estabelecimento penal onde você atua? Acesse:

<https://www.prisoessivresdetb.com.br/>

COVID-19 E O SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Ainda tratando da efetivação da política de saúde no sistema prisional, é importante destacarmos as estratégias de combate à covid-19 nas unidades prisionais. Vamos enfatizar as ações que atenuaram os riscos decorrentes da pandemia nas prisões.

Diante da atual situação do país, podemos compreender que as condições das unidades prisionais e as doenças e os agravos constantemente registrados fazem com que considerável parte da população prisional seja classificada como grupo de risco para evolução da covid-19. Com isso, os servidores passam também à exposição de risco de forma relevante.

O enfrentamento dessa situação é uma realidade nas prisões e visa à detecção precoce, mas, em especial, a prevenção da covid-19. No ano de 2020, marcado pela emergência da pandemia, houve a necessidade de criação de estratégias de enfrentamento nas unidades prisionais, tais como: realização de testes rápidos e PCR, redução do acesso às unidades prisionais, doação de EPIs e adoção de protocolos de biossegurança, entre outras ações, a fim de prevenir a doença dentro e fora das prisões.

A pandemia de covid-19 desafiou o sistema prisional brasileiro e toda a sociedade. Uma das estratégias de enfrentamento foi a promulgação da Portaria Interministerial nº 7, de 18 de março de 2020. Por meio dessa portaria, os Ministérios da Saúde e da Justiça e Segurança Pública recomendam a adoção de medidas de prevenção, contenção e avanço da doença no sistema prisional brasileiro a partir de uma série de ações. O painel

de monitoramento, atualizado periodicamente pelo Depen, demonstra que as medidas surtiram o efeito almejado, evitando a propagação da covid-19 entre a população carcerária.



SAIBA MAIS!

Para compreender a relação da covid-19 com as prisões brasileiras, acesse o painel de monitoramento neste *link*: <https://bit.ly/3bQpbAy>.

E para conhecer as ações realizadas pelo Departamento Penitenciário Nacional, especialmente pela Coordenação de Saúde, em conjunto com diversos órgãos, a partir do surgimento da covid-19 no Brasil, sugerimos a leitura do “Dossiê: saúde no sistema prisional – política pública, assistência à saúde e a pandemia de covid-19 em <http://rbepdepen.depen.gov.br/index.php/RBEP/issue/view/5/11>.

CONCLUINDO

Nesta aula, foram abordadas as características gerais do sistema prisional e o perfil das pessoas privadas de liberdade e dos servidores, especialmente, relacionamos essas questões com a atenção à saúde no âmbito prisional. Para além de ampliação da discussão e de conhecimentos sobre a realidade do sistema prisional, o conteúdo também apresentou experiências, projetos e ações voltados à atenção à saúde que foram e estão sendo realizados nas unidades prisionais. Chegamos ao final desta aula e esperamos ter contribuído com o desenvolvimento do seu aprendizado e com a expansão dos seus conhecimentos. Na próxima aula, vamos conhecer sobre os fundamentos legais do sistema prisional, aguardamos você lá para mais um momento de aprendizagem!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA BRASIL. Analfabetismo cai, mas Brasil ainda tem 11 milhões sem ler e escrever. **Agência Brasil**, 15 jul. 2020. Disponível em: [https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2020-07/taxa-cai-levemente-mas-brasil-ainda-tem-11-milhoes-de-analfabetos#:~:text=Publicado%20em%2015%2F07%2F2020,%2C%20divulgada%20hoje%20\(15\)](https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2020-07/taxa-cai-levemente-mas-brasil-ainda-tem-11-milhoes-de-analfabetos#:~:text=Publicado%20em%2015%2F07%2F2020,%2C%20divulgada%20hoje%20(15).). Acesso em: 4 ago. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas. **Regras de Bangkok**: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. 1. ed. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2016.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. **Resolução nº 9, de 13 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a exigência mínima de presos por agentes em estabelecimentos penais destinados a presos provisórios e em regime fechado. Brasília: Depen; CNPCP, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/composicao/cnpcp/resolucoes/2009/resolucao-no-9-de-13-de-novembro-de-2009.pdf/view>. Acesso em: 4 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. **Sistema de Informações do Sistema Penitenciário Brasileiro**: levantamento Nacional de Informações Penitenciárias. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Justiça. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; Ministério da Justiça, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html. Acesso em: 4 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília: Presidência da República, 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 4 ago. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 4 ago. 2021.

GRECO, R. **Sistema Prisional**: colapso atual e soluções alternativas. 3. ed. Rio de Janeiro: Ímpetus, 2016.

KAMARULZAMAN, A. *et al.* Prevention of transmission of HIV, hepatitis B & C and tuberculosis in prisoners. **Lancet**, pp. 1115-1126, 2016.

NASCIMENTO L. G.; BANDEIRA M. M. Saúde penitenciária, promoção de saúde e redução de danos do encarceramento: desafios para a prática do psicólogo no sistema prisional. **Psicol. Cienc. Prof.**, v. 8, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/rzBgK7y7GJzqQy98JxLPsGP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2021.

RANGEL, F. M.; BICALHO, P. P. G. O alongamento do tempo de prisão e a violação de direitos na custódia de presos no Brasil. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá, v. 35, n. 3, pp. 473-483, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-47242017000300473&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 4 ago. 2021.

SILVA, R. R. Sistema prisional brasileiro: desafios de um estado democrático de direito. **Justitia Liber.**, v. 2, n. 1, pp. 1-15, 2020. Disponível: <http://cognitionis.inf.br/index.php/justitialiber/article/view/CBPC2674-6387.2020.001.0001/48>. Acesso em: 4 ago. 2021.

WORLD PRISON BRIEF. Brasil. **Prison Studies**, 2019. Disponível em: <https://www.prisonstudies.org/country/brazil>. Acesso em: 4 ago. 2021.

FICHA TÉCNICA

© 2021. **Ministério da Justiça e Segurança Pública. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola de Governo Fiocruz.**

Alguns direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização dessa obra. Deve ser citada a fonte e é vedada a utilização comercial.

Curso de Saúde Prisional: principais doenças e agravos. Coordenação-Geral de André Vinicius Pires Guerrero. Brasília: [Curso na modalidade a distância]. Escola de Governo Fiocruz Brasília, 2021.

Ministério da Justiça e Segurança Pública

Departamento Penitenciário Nacional

Tânia Maria Matos Ferreira Fogaça

Diretora-Geral

Diretoria de Políticas Penitenciárias

Sandro Abel Sousa Barradas

Diretor

Coordenação-Geral de Cidadania e Alternativas Penais

Cristiano Tavares Torquato

Coordenador-Geral

Coordenação de Saúde

Rodrigo Pereira Lopes

Coordenador

Fundação Oswaldo Cruz

Nísia Trindade Lima

Presidente

Fiocruz Brasília – GEREB

Maria Fabiana Damásio Passos

Diretora

Escola de Governo Fiocruz Brasília (EGF)

Luciana Sepúlveda Köptche

Diretora Executiva

Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/ Fiocruz

André Vinicius Pires Guerrero

Coordenador

Parceiros

Escola de Governo Fiocruz Brasília

Avenida L3 Norte, s/n

Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A

CEP: 70.904-130 – Brasília/DF

Telefone: (61) 3329-4550

Créditos

Coordenação-Geral do Curso

André Vinicius Pires Guerrero

Letícia Maranhão Matos

Organização

Coordenação de Saúde/DEPEN

Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/ Fiocruz

Revisão Técnica

Graziella Barbosa Barreiros

Jéssica Rodrigues

Jairo Cezar de Carvalho Junior

June Corrêa Borges Scafuto

Laura Díaz Ramirez Omotosho

Ricardo Gadelha de Abreu

Sérgio de Andrade Nishioka

Revisão Técnico-Científica

Deciane Mafra Figueiredo

Raquel Lima de Oliveira e Silva

Revisão e Acompanhamento Técnico-Pedagógico

Luciano Pereira dos Santos

Conteudistas

Ana Mônica de Mello

Juliana Garcia Peres Murad

Paula Frassinetti Guimarães de Sá

Rafaela Braga Pereira Veloso

Sarah Evangelista de Oliveira e Silva

Stephane Silva de Araujo

Produção Núcleo de Educação a Distância da EGF – Fiocruz Brasília

Coordenação

Maria Rezende

Coordenação de Produção

Erick Guilhon

Design Educacional

Erick Guilhon

Sarah Saraiva

Design Gráfico

Eduardo Calazans

Daniel Motta

Revisão Textual

Erick Guilhon

Produção Audiovisual

Larisse Padua

Narração

Márlon Lima

Desenvolvimento

Bruno Costa

Rafael Cotrim Henriques

Trevor Furtado

Thiago Xavier

Vando Pinto

Supervisão de Oferta

Meirirene Moslaves

Suporte Técnico

Dionete Sabate



Esta obra é disponibilizada nos termos da licença Creative Commons – Atribuição – Não comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.





MÓDULO01

UM OLHAR SOBRE
O SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO
E A CORRELAÇÃO COM A SAÚDE

AULA01

CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL
E SUA CORRELAÇÃO COM A SAÚDE



Saúde Prisional:
principais doenças
e agravos