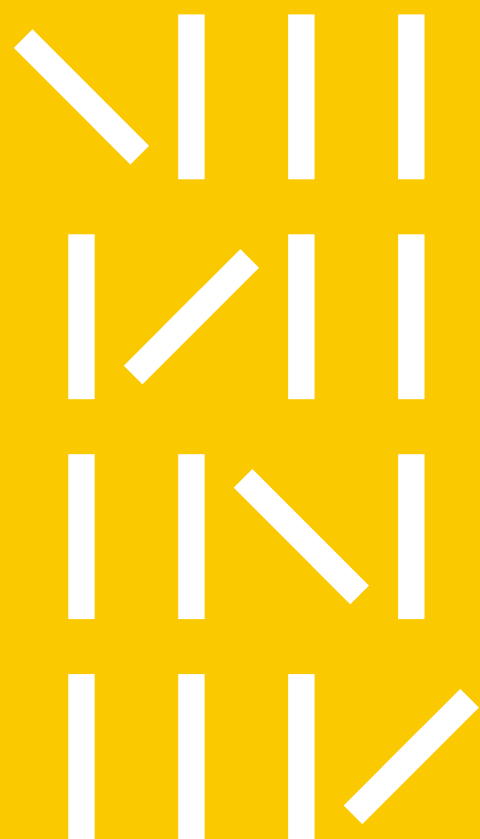


# MÓDULO01

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

## AULA03

OS PRINCIPAIS DESAFIOS DA ATENÇÃO  
À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL





# Saúde Prisional:

principais doenças  
e agravos

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
OBJETIVO DA AULA	3
PRINCIPAIS DESAFIOS E DIFICULDADES DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL	4
EXEMPLOS DE DESAFIOS A ENFRENTAR	5
Condições estruturais	5
Perfil da população prisional	8
Servidores do sistema prisional	9
INTERSETORIALIDADE E DESCENTRALIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL	11
RECURSOS HUMANOS	12
DIFICULDADES OPERACIONAIS DA EQUIPE DE SAÚDE PRISIONAL	12
ENFRENTAMENTO DOS DESAFIOS DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL	13
CONCLUINDO	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
FICHA TÉCNICA	17

## INTRODUÇÃO

Olá, participante!

Neste momento, ao iniciarmos a última aula do Módulo 1, reforçamos que os conteúdos anteriores ajudam a compreender o que se apresenta adiante.

Para entendermos o tema desta aula, vamos considerar os conhecimentos adquiridos até aqui, como a caracterização do sistema prisional e os fundamentos legais que dizem respeito à atenção à saúde nesse sistema. A partir desses assuntos, será mais fácil compreender os principais desafios da atenção à saúde no sistema prisional. Nesse sentido, durante o processo de aprendizagem, refletiremos sobre as possibilidades de enfrentamento desses problemas.

Nas aulas 1 e 2, abordamos questões sobre o contexto do sistema prisional brasileiro e as legislações existentes que orientam o processo da oferta de saúde nesses espaços. É possível afirmar que, apesar de se investir em soluções pontuais, os desafios e as dificuldades persistem diante da complexidade do sistema prisional. Em que pese a isso, é indiscutível que tais problemas podem ser superados a partir da atuação conjunta de diferentes atores, da efetivação de políticas públicas e do investimento no que diz respeito à melhoria das condições estruturais do cárcere.

A oferta de ações de saúde no ambiente prisional compõe o contexto da saúde pública, o que corrobora a existência de interação forte entre as prisões e a sociedade. Estamos diante de um dos primeiros desafios desta agenda: reconhecer que os episódios e fatos que acontecem nas prisões se refletem em toda a sociedade. Portanto, abordar a saúde nas prisões é essencial em qualquer iniciativa de saúde pública que tenha o objetivo de melhorar o contexto da saúde da população no país.

Nessa perspectiva, vamos abordar os principais desafios da atenção à saúde do sistema prisional. Entre eles, a oferta de ações de saúde às pessoas privadas de liberdade e a efetivação de políticas de saúde do trabalhador voltadas aos servidores das carreiras penais.

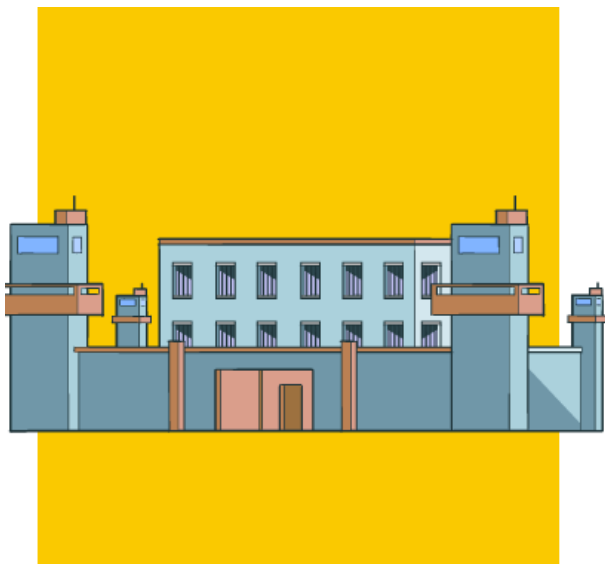
Os desafios visualizados até então se conectam à complexidade do sistema prisional e reforçam que as condicionantes do cárcere influenciam na oferta de um trabalho mais ou menos exitoso. Compreender os principais desafios e as dificuldades da atenção à saúde no sistema prisional nos possibilitará uma atuação mais significativa em se tratando da busca de soluções efetivas para a área. E você é peça fundamental na efetivação desse cenário que visa à oferta das assistências no sistema prisional. Esperamos que as informações disponíveis nesta aula o(a) auxiliem a problematizar sua atuação cotidiana.

## OBJETIVO DA AULA

Ao fim desta aula, esperamos que você seja capaz de compreender os principais desafios e dificuldades da atenção à saúde no sistema prisional.

## PRINCIPAIS DESAFIOS E DIFICULDADES DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL

Para iniciarmos o conteúdo desta aula, vale ressaltar que as questões relacionadas à população privada de liberdade ainda são pouco exploradas quando pensamos em estudos e pesquisas na área de saúde. É importante ter em conta que, assim que os indivíduos são inseridos no contexto prisional, suas condições de vida mudam, inclusive as relacionadas à saúde. Portanto, diante das dificuldades impostas por esse ambiente, os serviços de saúde no sistema prisional devem se basear nos princípios do Sistema Único de Saúde e atender a esse indivíduo considerando aspectos sociais, culturais, econômicos, entre outros (BRASIL, 2014; NASCIMENTO; BANDEIRA, 2018).



Em que pese ao estranhamento inicial, torna-se relevante pontuar que os servidores das carreiras penais se encontram em situação semelhante, uma vez que estão expostos às mesmas condições ambientais e estruturais que as pessoas privadas de liberdade. Devido a isso, devemos considerá-los também como destinatários da política integral de atenção à saúde (MARFIS, 2016).

Nesse sentido ainda, os familiares dos privados de liberdade merecem atenção, uma vez que se expõem habitualmente ao convívio no cárcere. Diante do exposto, reforçamos que os agravos recorrentes na prisão podem não ficar resguardados àquele espaço, mas podem se

estabelecer no seio da sociedade por meio da necessária participação e controle social exercidos por tais atores (SÁ E SILVA, 2009).

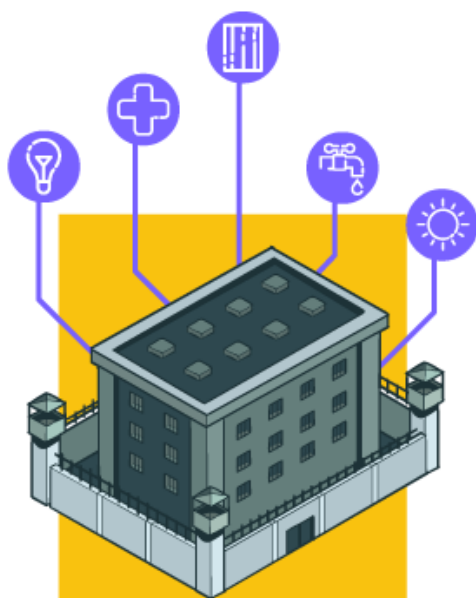
Vale destacar a existência de políticas de caráter interministeriais que envolvem o Ministério da Justiça e Segurança Pública e o Ministério da Saúde para o enfrentamento de tais questões, todavia as condições ambientais, estruturais e humanas das unidades dificultam bastante sua concretização. Nesse contexto, percebe-se a necessidade de implementar ações de promoção da saúde das pessoas, para além da predominância de ações voltadas à manutenção da segurança e da ordem nas prisões.

## EXEMPLOS DE DESAFIOS A ENFRENTAR

### CONDIÇÕES ESTRUTURAIS

O sistema prisional, em sua maior parte, carece de estruturas condizentes com o cumprimento dos seus objetivos. O Brasil possui um elevado número de pessoas presas, e a maior parte tem acesso limitado à saúde, mesmo quando em liberdade. Somam-se à saúde precária as condições estruturais das prisões que favorecem a prevalência de doenças infectocontagiosas, tais como tuberculose e hanseníase, além de transtornos mentais, também recorrentes.

Como visto anteriormente, as estruturas físicas das unidades prisionais podem impactar na oferta de saúde no sistema prisional. Compreende-se por estrutura física não somente os espaços de custódia das pessoas presas, mas também os espaços coletivos, como de atendimento de saúde, escola, pátios etc. No que tange aos espaços de saúde, é preciso garantir que sejam equipados de forma adequada e que tenham acesso aos insumos básicos para o funcionamento correto.



Para contribuir com soluções a esses problemas, é preciso que conheçamos as diferentes formas de financiamento. Nesta aula, abordaremos aquelas de natureza federal destinadas a construção, reforma, ampliação de estabelecimentos penais e aparelhamento dos espaços de saúde.

De acordo com a PNAISP (BRASIL, 2014), cabe ao Depen/MJSP o apoio aos estados para o enfrentamento dessa questão. Atualmente, o referido departamento fomenta a política de saúde por meio do repasse de recursos financeiros pelas modalidades de convênios, contratos de repasse, termos de fomento e fundo a fundo. Em síntese, é possível afirmar que, nos convênios, há a gestão dos recursos da União para a execução de programas de trabalho, projeto/atividade ou evento de interesse recíproco, desde que haja cooperação. Em se

tratando dos contratos de repasse, há a intermediação de instituições ou agências financeiras oficiais, destinadas à execução de obras de engenharia previstas nos programas de governo.

Os termos de fomento formalizam as parcerias estabelecidas pela administração pública com organizações da sociedade civil para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco propostas pelas organizações da sociedade civil, que envolvam a transferência de recursos financeiros.



Como exemplo, podemos citar os termos de fomento firmados com as Associações de Proteção e Assistência aos Condenados (APACs) para o aparelhamento dos espaços de saúde dessas instituições. Por fim, no repasse fundo a fundo, ocorre a transferência do recurso federal do Fundo Penitenciário Nacional para o fundo penitenciário estadual do ente da federação que requer essa espécie de financiamento, desde que haja um projeto específico a executar.

## SAIBA MAIS!

Para saber mais sobre os instrumentos de repasse do Depen, acesse o painel de instrumentos de repasse, disponível em:

<https://bit.ly/3bQpbAy>.

Mesmo com diferentes formas de financiamento, é necessário que as administrações prisionais locais invistam em bons projetos que tenham como escopo a alteração estrutural do ambiente. Algumas características muito específicas do cárcere, tais como luminosidade, circulação de ar, metros quadrados por pessoa, entre outras, devem ser visualizadas e modificadas, já que o objetivo é a oferta de condições favoráveis à saúde da população privada de liberdade.

Em 2012, o Depen/MJSP, em parceria com a Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal do Rio de Janeiro (FAU-UFRJ), com o Projeto Fundo Global Tuberculose Brasil e com participação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose e da Área Técnica de Saúde no Sistema Penitenciário, do Ministério da Saúde, elaborou o Manual de Intervenções Ambientais para o Controle da Tuberculose nas prisões.

Esse manual apresenta propostas de intervenções na estrutura das unidades prisionais para a melhoria das condições de ventilação e iluminação de forma que não comprometam as questões de segurança. Tal projeto, por meio de oficinas regionais, contou





com uma diversa gama de profissionais (arquitetos, engenheiros, responsáveis pela saúde, pela segurança das prisões e pelo controle social – Ministério Público, juízos das execuções penais, conselhos da comunidade, organizações da sociedade civil) que, juntos, são fundamentais no desenvolvimento do planejamento, da implementação e da fiscalização dessas intervenções.

A elaboração das propostas de intervenções para melhorar as condições ambientais das prisões foi alicerçada em análises de plantas de prisões antigas e recentes de diferentes regiões do país. Alguns estudos de caso foram apresentados com exemplos reais de áreas de encarceramento (celas, corredores) e de vivência

coletiva dos presos (local de visitas, sala de aula e sala multiuso) e foram identificados aspectos negativos e positivos nas condições estruturais.

Desse modo, o manual oferece com bases técnicas aos servidores das carreiras penais responsáveis pela fiscalização e execução da pena, de forma que possam contribuir para a redução da transmissão intrainstitucional da tuberculose e de outras doenças respiratórias, por meio da melhoria das condições de ventilação e iluminação das prisões.

## SAIBA MAIS!

É possível ler o “Manual de intervenções ambientais para o controle da tuberculose nas prisões”, confira no *link*:

**[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_intervencoes\\_ambientais\\_controle\\_tuberculose\\_prisoas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_intervencoes_ambientais_controle_tuberculose_prisoas.pdf)**

A partir desta aula e dos exemplos que você pode conhecer ao acessar o manual, será possível perceber que há soluções simples para a superação de problemas de espaço físico, a partir da eficiência de projetos de engenharia, com consequente combate à tuberculose nas unidades prisionais, por exemplo. Dessa forma, é possível a melhoria de condições de saúde daqueles que frequentam as prisões. Nesse sentido, é fundamental a efetivação de ações multi e interdisciplinares para enfrentar tal desafio.

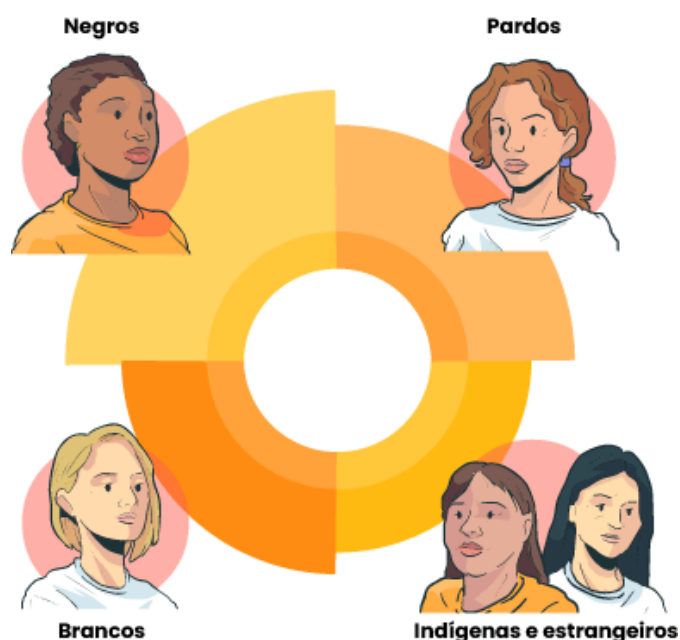


## PERFIL DA POPULAÇÃO PRISIONAL

A população prisional é considerada vulnerável pela própria condição em que vive. Conhecendo o perfil dessa população, é possível organizar a oferta de saúde de acordo com as doenças mais prevalentes, de forma a antecipar os cuidados necessários e as articulações com a rede de saúde local. Um fator dificultador nesse aspecto é a obtenção de dados referentes à saúde da população prisional, porque, apesar da existência do SISDEPEN, este não abarca todas as questões de saúde. É preciso observar que, em geral, as Secretarias Estaduais de Administração Penitenciária possuem sistemas próprios de banco de dados, dificultando a consolidação dos dados nacionais.

No caso dos sistemas específicos da saúde, as unidades prisionais encontram dificuldades para seu preenchimento, tais como acesso à internet, carência de insumos e periféricos tecnológicos e capacitação dos profissionais. Além disso, em geral, as fichas de notificação de doenças e agravos não possuem campos próprios para a identificação das pessoas privadas de liberdade, o que resulta em subnotificação de casos.

Outro fator que dificulta a obtenção de dados e a oferta de ações preventivas é a baixa escolaridade da população. Muitas vezes, ações de educação em saúde mais complexas não se tornam eficientes por falta de compreensão dos usuários. Nesse sentido, torna-se importante o uso de linguagem acessível nos processos de educação em saúde, garantindo que todos tenham acesso às informações de prevenção e tratamento, quando for o caso, bem como que consigam identificar e comunicar seu estado de saúde e sintomas quando questionados.



Com o intuito de melhor atender a essa população e minimizar os danos e/ou agravos decorrentes da condição, é essencial uma gestão prisional efetiva. Para isso, é necessário o envolvimento de todos (diretores, equipes de saúde, de educação, psicossocial e segurança etc.) na busca e articulação com a rede de saúde do SUS para garantir a execução da política de saúde, compreendendo as especificidades que a população possui.

Por exemplo, outro dificultador para o atendimento de saúde eficiente é a carência de documentação pessoal. Via de regra, as pessoas privadas de liberdade não possuem documentação básica, o



que ocasiona a necessária gestão cooperativa entre equipes de saúde, do serviço social e familiares.

Para adequar as ações de saúde a essas pessoas, é importante destacar determinados perfis de pessoas presas e a necessidade de desenvolvimento de ações de saúde específicas, como, por exemplo, mulheres, indígenas, estrangeiros, ou outros públicos.

### DICA!

Um exemplo interessante de atenção à saúde feminina vem do Rio Grande do Sul. O Projeto Desvendando a Mulher promove atividades de valorização da mulher, por meio do estímulo à autoestima, com atividades como Sarau de Poesias, palestra sobre saúde da mulher e oficina de embelezamento.

Você pode conferir os projetos do Estado neste [link](#):

[http://www.susepe.rs.gov.br/upload/1315597369\\_SAUDE.pdf](http://www.susepe.rs.gov.br/upload/1315597369_SAUDE.pdf)

## SERVIDORES DO SISTEMA PRISIONAL



Sem dúvida, os servidores do sistema prisional são pessoas fundamentais para a garantia da ordem nas prisões e para a segurança da sociedade. Todavia, eles se tornam relevantes atores para a efetivação do direito à saúde no contexto prisional e, conforme informamos, compõem a comunidade de destinatários da política.

Em um período de regulamentação de novas carreiras, torna-se fundamental reforçarmos a existência de equipes multidisciplinares nos estabelecimentos prisionais, e que estas são responsáveis por, em conjunto, garantir a execução da pena de forma humanizada. Nessa linha, destacamos a necessidade de inserir os servidores como destinatários também da política de saúde, considerando que a PNAISP, no art. 8º, ressalta que servidores e familiares compõem o público-alvo das ações de saúde ofertadas.

## IMPORTANTE!

Art. 8º Os trabalhadores em serviços penais, os familiares e demais pessoas que se relacionam com as pessoas privadas de liberdade serão envolvidos em ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos no âmbito da PNAISP.

Devido a isso, observa-se a necessidade de investir em políticas de saúde do trabalhador que garantam condições adequadas de desenvolvimento de suas atividades e de atendimento de suas demandas de saúde física e mental. Atividades de vacinação, promoção de espaço de convivência, implementação de práticas integrativas e complementares, incentivo à atividade física, ações de promoção e cuidado da saúde mental são alguns exemplos que podem contribuir com a saúde do servidor, fortalecendo projetos de saúde e qualidade de vida.

Não podemos deixar de lado a saúde mental dos trabalhadores. A



atuação profissional no cárcere difere das demais profissões, considerando a privação de liberdade

recorrente, as condições ambientais em que se convive, agravos mais prevalentes que se diferenciam da população em geral e questões vinculadas à periculosidade enfrentada. Dessa forma, é importante identificar servidores com doenças e transtornos mentais para que sejam realizados o acompanhamento e, quando possível, o encaminhamento para a rede de saúde com vistas à realização de tratamento.



## ATENÇÃO!

Como está a sua saúde?

Em São Paulo, o Núcleo de Saúde do Servidor (NSS), instituído em 2002, desenvolve programas voltados à saúde dos servidores, oferecendo atividades de tratamento e prevenção do adoecimento físico e psíquico.

Ficou curioso? Leia o artigo “Qualidade de Vida no Ambiente Penitenciário: Atuação do Núcleo de Saúde do Servidor na Atenção à Saúde Mental e Estresse”, disponível em: <https://ismabrasil.com.br/trabalho/7>.

A abordagem a respeito de doenças e transtornos mentais é delicada, pois deve ser compreendida a partir da associação de fatores sociais, psicológicos, culturais, comportamentais e de saúde, que agem concomitantemente. Nessa perspectiva, devem-se considerar as especificidades desse trabalho e sua influência na saúde dos trabalhadores a partir de recorrente sofrimento.

## INTERSETORIALIDADE E DESCENTRALIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL



Mesmo diante do reconhecimento da necessidade de articulação entre os setores, ainda é visível a dificuldade de colocar em prática a intersectorialidade na execução da política de saúde, considerando que o desenho da política envolve diferentes instâncias (governo federal, estadual e municipal) e naturezas de trabalho aparentemente dicotômicas (assistências x segurança).

Para que o atendimento à saúde seja operacionalizado, é preciso alinhamento entre as instâncias. Além disso, é preciso buscar encontrar formas de sensibilização das autoridades e sociedade para que a oferta de saúde às pessoas privadas de liberdade seja entendida como necessária e não como um benefício ou regalia. Nesse mesmo sentido, é preciso incluir nas pautas de discussão o desenvolvimento de uma Política de Saúde e Qualidade de Vida do Servidor das Carreiras Penais. A fim de solucionar esse problema, são necessários a sensibilização e o auxílio às Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais na implementação da PNAISP e execução dos recursos financeiros

### SAIBA MAIS!

O Estado do Mato Grosso do Sul produziu o Plano de Ação Estadual em atendimento à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Quer entender como o documento foi produzido e o que contempla? Confira em:

<http://www.agepen.ms.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/D.O-05.12.2014-plano-de-A%C3%A7%C3%A3o-da-politica-de-saude-prisional-Estadual-1.pdf>

## RECURSOS HUMANOS

Os servidores que atuam nas prisões desenvolvem importante papel na condução das pessoas presas para garantia da oferta de saúde. Diante disso, o profissional da segurança está em contato frequente com a população carcerária e pode auxiliar as equipes de saúde nos processos de identificação de agravos, acompanhamento das pessoas doentes, além da condução, quando indicado, até os espaços de saúde.

Para que tais práticas se tornem mais satisfatórias, vislumbra-se o incentivo à capacitação permanente dos servidores e sua inclusão em atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças na atenção à saúde no sistema prisional. A atuação colaborativa e cooperativa entre diferentes atores que acessam o cárcere se apresenta como possível solução aos desafios identificados.

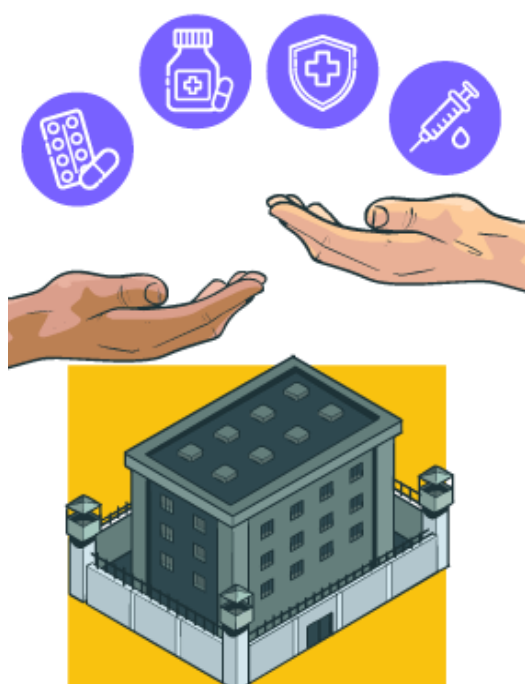


Todavia, é sabido que o sistema prisional vivencia o problema do subdimensionamento de pessoal de forma recorrente, que reverbera no atendimento à saúde. Isso ocorre porque os profissionais da saúde precisam de agentes de segurança para realizar os atendimentos em ambientes de confinamento. Além disso, é comum que esses profissionais evitem o trabalho na área prisional, considerando o perigo da função, o que dificulta a formação de equipes multidisciplinares qualificadas. Embora o ambiente seja diferenciado, reforçamos que se trata de rede de atenção à saúde preconizada em amplo arcabouço jurídico e amparado pelo próprio SUS.

Soma-se a isso o fato de que a organização do trabalho prisional é comumente retratada de forma depreciativa e estigmatizante, como também considerada arriscada e estressante. Assim, considera-se que o trabalho do profissional da segurança e da saúde, nesse contexto, requer bastante atenção, por enfrentar preconceitos diversos, dificuldades e limitações laborais decorrentes do próprio ambiente de trabalho. Por exemplo, a conduta do trabalhador da saúde dentro do ambiente carcerário deve ser de alerta também em relação aos seus procedimentos técnicos, já que isso implica readaptação de suas práticas profissionais para torná-las mais apropriadas.

## DIFICULDADES OPERACIONAIS DA EQUIPE DE SAÚDE PRISIONAL

O direito à saúde é um direito de todos e um dever do Estado; quando tratamos de todos, isso inclui as pessoas privadas de liberdade. Contudo, sabemos que as limitações estruturais, humanas e de gestão do tempo e do ambiente dificultam a operacionalização da oferta de ações de saúde nos estabelecimentos penais. Tal situação é, em muito, agravada pela falta de condições sanitárias mínimas para a dignidade



humana, uso de drogas ilícitas, alimentação por vezes deficitária, superlotação, entre outros aspectos.

Ainda assim, soma-se a essa questão o fato de as equipes de saúde que atuam no sistema prisional precisarem adaptar os procedimentos e a rotina de trabalho aos parâmetros de segurança das unidades. Também, devem atentar-se aos preceitos da política de saúde e aos princípios ético-políticos do SUS, de modo a ofertar efetiva assistência aos privados de liberdade.

Outro ponto a evidenciar em se tratando das dificuldades operacionais da equipe de saúde prisional diz respeito à carência de insumos, porém se observa que, havendo a destinação adequada dos recursos já garantidos na legislação vigente, o desafio seria suprido.

Com efeito, é relevante ter em conta que a atuação conjunta com a rede de atenção à saúde local pode auxiliar na oferta de tratamento adequado. A organização da agenda de atendimento, de consultas e procedimentos eletivos deve seguir o trâmite regular do sistema de saúde. Contudo, considerando as peculiaridades da população privada de liberdade, faz-se necessária a gestão junto as autoridades locais para que forneçam o acesso aos serviços em tempo hábil e com a segurança apropriada.

Tendo em vista a realização de atendimentos especializados em meio à população em geral, é necessário que a estrutura local de saúde conheça o perfil do usuário do sistema e compatibilize a prestação da assistência com as questões inerentes à segurança da pessoa privada de liberdade e daqueles que com ela vier a conviver nesse espaço de tempo.



## ENFRENTAMENTO DOS DESAFIOS DA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL

Em face do contexto e de tantos desafios existentes, torna-se necessário reforçar o compromisso do sistema prisional com a oferta de um serviço qualificado às pessoas privadas de liberdade, garantindo, assim, que tenham apenas a liberdade restrita e não os demais direitos. Nessas circunstâncias, como enfrentar os desafios aqui expostos?

Primeiramente, é fundamental dar visibilidade aos problemas do sistema prisional e promover espaços para o debate público. Assim, torna-se possível iniciar o diálogo sobre o tema e a análise da conjuntura atual.

Posteriormente, é preciso pensar em estratégias para melhorar as condições de encarceramento e o sistema de saúde penitenciária. Isso deve ser feito a partir da mobilização junto às instituições vinculadas à pauta e aos órgãos fiscalizadores e demais interessados.

## IMPORTANTE!

Uma das ferramentas utilizadas na pandemia de covid-19 no Sistema Penitenciário Federal foi a telemedicina. A realização de consultas médicas via webconferência (telemedicina) permitiu o acesso à consulta com especialistas – dermatologista, ortopedista, psiquiatra, etc. – e evitou a exposição das PPLs e dos servidores a unidades de pronto atendimento e/ou hospitalares em meio à pandemia, ao mesmo tempo atendendo à demanda da condição da PPL.

O atendimento de saúde qualificado exige a atuação de equipe de atenção básica com caráter multiprofissional, possibilitando, dessa forma, a integralidade do atendimento. Logo, torna-se fundamental que as equipes possam conceber sua atuação considerando as especificidades de cada unidade prisional. Também, é preciso investir em estudos e pesquisas que possibilitem uma discussão qualificada sobre as formas de enfrentamento dos desafios visualizados no cotidiano das unidades básicas de saúde localizadas nos estabelecimentos penais (SERRA; LIMA, 2019).



## CONCLUINDO

Diante do conteúdo e das discussões aqui postas e com base em experiências bem-sucedidas no sistema prisional brasileiro, sabemos que é possível promover saúde no contexto prisional. Mas espera-se que, para tanto, as unidades prisionais sejam encaradas como espaços nos quais a vida deve prevalecer. É importante destacar que não tratamos apenas das pessoas privadas de liberdade, mas de todos aqueles que acessam habitualmente o sistema prisional, sejam familiares sejam servidores das carreiras penais expostos às mesmas intempéries que os apenados.

É primordial que toda a comunidade prisional seja percebida como destinatária da política de saúde, de modo que, mais do que uma assistência curativa, estejamos diante de ações de promoção da saúde. Para isso, é fundamental a atuação conjunta entre diferentes setores e órgãos fiscalizadores a fim de promover um ambiente mais saudável para se viver, conviver e trabalhar.

Nessa linha, tem-se que a autoria de ações e serviços de atenção à saúde não pode se restringir às equipes do setor, mas deve envolver todos os sujeitos que acessam o contexto prisional, ou seja, pessoas privadas de liberdade, equipes multiprofissionais, administradores, gestores, agentes, familiares e comunidade em geral. É preciso que compreendamos que a prisão está situada no contexto social e que, por isso, pode haver proliferação de doenças e agravos até então controlados extramuros.

O Estado dá sua resposta ao definir uma política para a área, contudo é necessário que diferentes instâncias governamentais e atores da execução penal se mobilizem para torná-la eficaz. Ademais, aos servidores das carreiras penais incumbe o fortalecimento das ações de saúde em sinergia com parceiros externos ao cárcere. Assim, a partir da atuação conjunta desses sujeitos, espera-se que sejam realizados estudos e pesquisas que possuam como objeto central de análise a implantação e a efetividade da política para a população carcerária e seus impactos na sociedade.

Finalizamos aqui mais uma aula. Contamos com você para iniciar o próximo módulo. Até mais!



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html). Acesso em: 4 ago. 2021.

MARCIS, F. L. A impossível governança da saúde na prisão? Reflexões a partir da MACA (Costa do Marfim). **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dtv8SGFjVgX6kFwL5Gmypcc/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2021.

NASCIMENTO, L. G.; BANDEIRA, M. M. B. Saúde penitenciária, promoção de saúde e redução de danos do encarceramento: desafios para a prática do psicólogo no sistema prisional. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 38, n. spe2, pp. 102-116, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/rzBgK7y7GJzqQy98JxLPsGP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 ago. 2021.

SÁ E SILVA, F. A cidadania encarcerada: problemas e desafios para a efetivação do direito à saúde nas prisões. In: COSTA, A. B.; SOUSA JUNIOR, J. G.; DELDUQUE, M. C.; OLIVEIRA, M. S. C.; DALLARI, S. G. (orgs.). **O Direito achado na rua: introdução crítica ao direito à saúde**. Brasília: CEAD; UnB, 2009. pp. 241-252.

SERRA, A. E. G.; LIMA, R. C. R. O. Promoção da saúde para pessoas no regime semiaberto do sistema penitenciário: relato de experiência. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, pp. 1270-1281, out. 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000401270&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000401270&lng=en&nrm=iso). 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

### **Elaboração de conteúdo**

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 Resende

### **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

### Aula 03

Os principais desafios da atenção  
à saúde no sistema prisional



**Saúde Prisional:**  
principais doenças  
e agravos