

# MÓDULO 02

A OFERTA DE SAÚDE  
NO SISTEMA PRISIONAL

## AULA 02

ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS  
SERVIDORES NA OFERTA DE SAÚDE NO  
SISTEMA PRISIONAL





# Saúde Prisional: principais doenças e agravos

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
OBJETIVO DA AULA	4
ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DE DIFERENTES ATORES NO SISTEMA PRISIONAL	4
ATUAÇÃO INTEGRADA NO SISTEMA PRISIONAL	8
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO SISTEMA PRISIONAL	11
CONCLUINDO	13
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
FICHA TÉCNICA	15

## INTRODUÇÃO

Olá, participante!

Neste momento, vamos aprofundar nossa reflexão sobre a atuação profissional no atendimento à saúde das pessoas privadas de liberdade. A partir da primeira aula deste Módulo 2, foi possível compreender e conhecer a atuação das equipes de saúde no âmbito do sistema prisional e a articulação com a rede de atenção. Dando continuidade a esses aspectos, vamos detalhar as ações das equipes de saúde com vistas a demonstrar a necessidade de atuação sinérgica com a equipe de segurança/custódia dos estabelecimentos prisionais. Não se esqueça: as aulas e os conhecimentos anteriores nos ajudarão na construção da aprendizagem dos conteúdos seguintes.

Inicialmente, para entendermos os papéis e as atribuições dos atores do sistema prisional, é necessário compreender que esse é um sistema permeado de complexidades, entre as quais destacamos a necessária composição de diversas equipes de trabalhadores visando à efetividade da rotina carcerária. Não tratamos aqui de diversidade apenas no sentido das diferenças que afastam, e por vezes isolam, os servidores em seus campos específicos de atuação, mas abordaremos as possibilidades de complementariedade visualizadas a partir da atuação multiprofissional.

Cada profissional inserido nesse contexto torna-se fundamental pelo exercício da profissão que desempenha e pela possibilidade de trabalho interdisciplinar com os demais. Nesse sentido, é possível citar, por exemplo, o conjunto de policiais penais, que compõe o maior grupo de servidores em atuação no sistema prisional, uma vez que a prisão ainda é uma instituição que se estabelece em grande medida sob o primado da segurança. Ainda, é possível identificar e justificar a necessidade de atuação de tantos outros profissionais, tais como aqueles que compõem a equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP): enfermeiros, médicos, odontólogos, auxiliares e técnicos de enfermagem, psicólogos, farmacêuticos, entre outros. As políticas sociais, ao adentrarem no cárcere, demandaram, também, a inclusão de mais profissionais no cotidiano das unidades, tais como assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos e outros mais. Todavia, essa miríade não funcionaria sem o aval de bons gestores, o que demanda, via de regra, a presença nas equipes de diretores, coordenadores, auxiliares administrativos, auxiliares de recursos humanos, além de trabalhadores em serviços gerais.

Individualmente, é plenamente possível compreender a atuação de cada profissional e a necessidade e pertinência de sua participação nessa grande equipe. No entanto, dificilmente somos levados, no ambiente prisional, a refletir sobre o quanto a atuação de um servidor das carreiras penais depende da do outro. E o quanto a atividade desenvolvida por um se reflete no trabalho que o outro venha a desenvolver. Embora o curso tenha um enfoque específico sobre saúde prisional, é muito importante que compreendamos o quanto a responsabilidade pela promoção da saúde e da qualidade de vida para todos que acessam o cárcere rotineiramente é atribuição de todos e não apenas das eAPP.

Com efeito, abordar essa espécie de corresponsabilidade é relevante para que compreendamos que o sistema prisional brasileiro, em que pese se apresente como um sistema composto das mais variadas

formas, é heterogêneo em se tratando de quantitativo de servidores, disponibilidade de insumos, etc. Além do pacto federativo, que franqueia a cada ente federado a autonomia necessária para sua gestão, as necessidades de cada território são diferenciadas, logo, é comum que as estratégias de enfrentamento dos desafios sejam também alternativas. Isso ocorre pelo fato de o país possuir uma enorme dimensão e, também, contar com perfis diferenciados quanto às condições de estrutura física, formas de financiamento e gestão dos estabelecimentos prisionais.

No entanto, ao tratarmos dessa temática, evidenciaremos que a atuação conjunta, independentemente da composição e do quantitativo de membros nas equipes do sistema prisional, é fundamental para o funcionamento adequado do estabelecimento penal, considerando tanto a preservação da ordem e da disciplina quanto a efetivação dos direitos das pessoas privadas de liberdade. Será sob esse prisma que abordaremos as atribuições e responsabilidades dos servidores na oferta de saúde no sistema prisional.

## OBJETIVO DA AULA

Ao fim desta aula, esperamos que você seja capaz de compreender a atuação profissional no atendimento à saúde das pessoas privadas de liberdade.

## ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DE DIFERENTES ATORES NO SISTEMA PRISIONAL



Para compreendermos o papel dos diferentes atores que interagem no sistema prisional, precisamos retomar o objetivo da execução penal. Diante disso, devemos rememorar que os estabelecimentos penais objetivam a manutenção da segurança pública e a garantia de direitos às pessoas privadas de liberdade, conforme legislação vigente. Nesse sentido, a Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984), em seu art. 1º, estipula que a "execução penal tem por objetivo efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado". No decorrer do mesmo normativo, percebe-se que uma gama de serviços deve ser prestada de modo a alcançar a previsão legal.

## **IMPORTANTE!**

Você já leu a Lei de Execução Penal na íntegra depois de iniciar seus trabalhos em uma unidade prisional? Acesse-a:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7210.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm).

Torna-se, assim, necessário que os servidores do sistema prisional sejam investidos em diferentes papéis, adequando-se às frentes de trabalho segundo as competências profissionais requeridas. Esse cenário nos coloca diante da necessidade de quantitativos consideráveis de servidores qualificados adequadamente, em que pese a realidade nem sempre se assemelhará tal quadro. Nesse contexto, abordaremos, em especial, os servidores que atuam prioritariamente na área de segurança e aqueles que compõem as equipes de Atenção Primária Prisional.

Ao tratarmos do primado da segurança, é essencial que compreendamos que não se está tratando apenas da manutenção das pessoas confinadas em determinado ambiente. A atividade laboral dos policiais penais vai muito além de tal consideração. Por exemplo, na esfera federal, tem-se que tais servidores podem desenvolver atividades de atendimento, vigilância, custódia, guarda, assistência e orientação de pessoas recolhidas aos estabelecimentos penais e das atividades de natureza técnica, administrativa e de apoio a elas relacionadas. Logo, espera-se que os policiais penais possuam competências profissionais mais alargadas que aquelas requeridas apenas para a manutenção de alguém recluso. De outro lado, torna-se necessário também que os servidores que compõem as equipes de saúde prisional não se restrinjam ao entendimento quanto à atuação em sua área de trabalho, mas que procurem compreender o significado e as possibilidades de cada área em um cárcere. Não se está sugerindo que preceitos éticos e valores morais de cada profissão sejam relegados em detrimento da manutenção da ordem e da segurança dos estabelecimentos prisionais, mas que as práticas profissionais sejam permeadas por um equilíbrio constante. Consideramos que, para isso, a atuação conjunta entre os servidores de diferentes áreas seja essencial.





Um exemplo sobre essa atuação sugerida é a própria oferta de ações de saúde no ambiente prisional, haja vista que os policiais penais, via de regra, conduzem as pessoas privadas de liberdade até o serviço de saúde. Além de situações como a narrada, é comum que, devido ao contato cotidiano e mais aproximado entre os apenados e os policiais penais, estes se portem como uma das vias de acesso ao serviço de saúde, configurando-se como peças-chave na observação de possíveis sinais e sintomas de determinadas doenças. Nesse sentido, é comum que as pessoas reclusas se dirijam aos policiais penais requerendo determinado atendimento de saúde e/ou farmacológico. Tais quadros

recomendam que todos os servidores do sistema prisional estejam alinhados e compreendam as consequências de suas ações naquele ambiente. A necessária atuação conjunta entre os policiais penais e as equipes de saúde pode ser visualizada, também, em situações, como a transposição de algemas, a contenção física em caso de gerenciamento de crise no setor de saúde, a realização de procedimentos de segurança durante possíveis intercorrências, a execução de escoltas em atendimentos especializados e/ou internações hospitalares, entre tantas outras.

Ainda nesse sentido, ressaltamos que o papel dos servidores que atuam na segurança, no que diz respeito à condição de saúde da pessoa privada de liberdade, é essencial para a detecção precoce de alteração de sinais vitais, surgimento de determinados sintomas, comportamento alterado no que se refere à saúde física e mental, entre outras condutas que podem evidenciar isolamento/alteração da sua condição mental e/ou alguma limitação física. Assim, é bastante recomendável que os profissionais da saúde realizem orientações e ações de educação em saúde voltadas para os profissionais que atuam em outras frentes, especialmente na área de custódia e segurança, visando a que



estes se tornem aliados na detecção de pessoas doentes, e até mesmo na prevenção de determinadas doenças e agravos.

No que concerne especificamente aos servidores que compõem as eAPP, suas atribuições se relacionam à articulação com os demais pontos de atenção à saúde da Rede de Atenção à Saúde, à manutenção dos registros atualizados e dos dados de saúde da população prisional, à promoção de ações de educação em saúde e campanhas, de outras atividades que objetivem a prevenção de doenças transmissíveis, não transmissíveis e dos agravos advindos do confinamento, além de tantas outras relacionadas diretamente à efetivação dos preceitos instituídos na PNAISP que reforçam a perspectiva de integralidade do ser humano e das ações de saúde ofertadas pelo/no SUS.

À vista disso, os profissionais de saúde na unidade prisional fazem parte da eAPP, conforme regulamentado pelos normativos vigentes. No entanto, como sabemos, existem momentos e/ou intercorrências clínicas, traumatológicas e/ou psiquiátricas que exigem o acionamento de outras equipes de saúde que compõem a RAS, tais como serviços de urgência e emergência. Nesses casos, a competência pelo devido acionamento e/ou encaminhamento para a rede externa é das equipes que atuam no sistema prisional, visto que seu poder de resolutividade dentro das unidades prisionais se restringe à atenção básica ou aos casos de menor complexidade.



## SAIBA MAIS!

Quer saber mais sobre a atuação dos profissionais no sistema prisional? Acesse este [link](#) e leia a Nota Técnica nº17/2019-COPRIS/CGGAP/DESF/SAAPS/MS, que trata sobre a atuação dos profissionais de saúde no sistema prisional:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt\\_17\\_2019\\_atuacao\\_profissionais\\_saude\\_prisional.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_17_2019_atuacao_profissionais_saude_prisional.pdf).

Outra questão a ser ressaltada é que, apesar de não ser considerado o público-alvo dos profissionais de saúde, muitas vezes outras pessoas são atendidas no ambiente prisional além das pessoas privadas de liberdade. Isso ocorre pelo fato de que qualquer pessoa que adentrar na unidade prisional pode vir a sofrer um incidente de saúde e, portanto, caberá ao profissional habilitado de saúde ofertar assistência. Situações semelhantes ocorrem, por vezes, com os familiares das pessoas privadas de liberdade, que, em momentos de visita, são acometidas por intercorrências diversas e inesperadas. Assim, podemos afirmar que as ações ofertadas pelo serviço de saúde da unidade prisional, muitas vezes, estendem-se aos familiares dos apenados, aos advogados e a outros servidores do sistema prisional que porventura venham a apresentar qualquer descompasso em termos de saúde enquanto estiverem naquele ambiente.

Ao analisarmos aspectos atinentes às atribuições e responsabilidade dos profissionais de segurança e da saúde, percebemos que sem a atuação conjunta desses servidores a concretização da oferta da saúde do sistema prisional se torna praticamente inviável. Sobretudo se considerarmos as particularidades do ambiente prisional que, de acordo com Nascimento e Bandeira (2018), vão de “espaços insalubres e superlotados, poucos profissionais da segurança e da área técnica com relação ao número de PPL, dificuldade de locomoção das PPL para os hospitais disponíveis da comunidade, dentre outros fatores”.

Como vimos, a atuação multiprofissional e interdisciplinar dos profissionais que atuam no ambiente prisional, em especial nas áreas de custódia/segurança e de saúde, é crucial para que a oferta de ações de promoção de saúde e prevenção de agravos seja realizada. Portanto, compreendemos que a atuação sinérgica entre os servidores das carreiras penais incidirá de forma positiva no cumprimento da execução penal e no desempenho de atividades dentro da unidade prisional de forma segura.



## ATUAÇÃO INTEGRADA NO SISTEMA PRISIONAL

Para compreendermos a necessidade de integração de atuação dos setores do sistema prisional, é imprescindível entender que, além da integração entre os setores de saúde e de segurança, é fundamental o diálogo com a gestão do sistema prisional e a articulação contínua no decorrer dos processos e das atividades desempenhadas nas prisões. Os gestores dos estabelecimentos penais possuem importante atuação diante das necessidades que circundam as unidades administrativas que gerenciam, uma vez que a gestão dos tempos e espaços é essencial para que a execução penal seja efetivada de modo eficaz e justo.



Considerando que as pessoas privadas de liberdade possuem autonomia relativa em se tratando da própria rotina, é recomendável que os gestores das unidades prisionais dimensionem os serviços que serão prestados, tendo em vista as necessidades de cada apenado. Nesse sentido, espera-se que os servidores que ocupam cargos de gestão equalizem as demandas de cada setor do estabelecimento de modo a ofertar condições adequadas de trabalho, tendo em vista o dimensionamento das equipes diante das atividades a serem desenvolvidas. A partir da organização cotidiana das unidades prisionais, observa-se que a gestão se configura como um relevante ponto de equilíbrio entre setores que

supostamente apresentariam objetivos de trabalho conflitantes.

Resta, contudo, apontar que os objetivos de trabalho dos servidores penitenciários devem ser complementares, considerando que a LEP intenciona, a partir da execução penal, a reintegração social harmônica para aqueles que outrora estiveram privados de liberdade. Por essa lógica, compreende-se que a pessoa privada de liberdade deve ser assistida em sua completude, visando à manutenção de sua integridade e à preservação dos direitos que não foram atacados pela sentença condenatória. Em especial, no que tange ao campo da saúde, tem-se que o diálogo e a integração entre as áreas da unidade prisional são primordiais para o bom andamento das ações.

Uma pessoa privada de liberdade com problemas de saúde, provavelmente demonstre maior irritabilidade e possibilidade de deflagração de um conflito, podendo vir a criar problemas para o setor de segurança. A remoção desta para o setor de saúde pode evitar uma crise de maiores proporções, todavia, para tanto, faz-se necessária uma boa interlocução entre os setores para que a situação possa ser contornada de forma rápida e eficaz.

Assim, sugere-se que os diferentes setores compreendam as formas de organização uns dos outros e adaptem sempre que possível suas práticas para que se tornem factíveis no contexto penitenciário. É recomendável que sejam definidos fluxos conjuntos de atuação, bem como procedimentos operacionais que padronizem a gestão dos problemas e necessidades que porventura se apresentem.





Em casos, por exemplo, da saída da unidade ser recomendada pelos profissionais de saúde, diante da impossibilidade de resolução de problemas internamente, a gestão do estabelecimento, além de ser notificada sobre o fato, deve emitir ato autorizativo. Ademais, nesse caso hipotético, uma série de outros procedimentos interdisciplinares será adotada, tais como: a organização da escolta pelos profissionais de segurança, a separação de prontuários pela equipe de saúde visando o envio à equipe da unidade destinatária, entre outras providências. Observa-se, desse modo, que a integração entre a equipe de servidores, independentemente do setor no qual atuam, é mais do que recomendável, configura-se como uma necessidade para o bom andamento da rotina na unidade prisional.

Nesse contexto, reiteramos que as equipes de saúde devem ter sua autonomia profissional preservada, sobretudo quando indicam a necessidade de encaminhamento externo, seja para procedimentos de maior complexidade seja para exames necessários para resolução do problema de saúde da pessoa privada de liberdade. A integração com outros profissionais deve ser considerada para que a logística de segurança e escolta para viabilização da atenção à saúde seja efetivada.

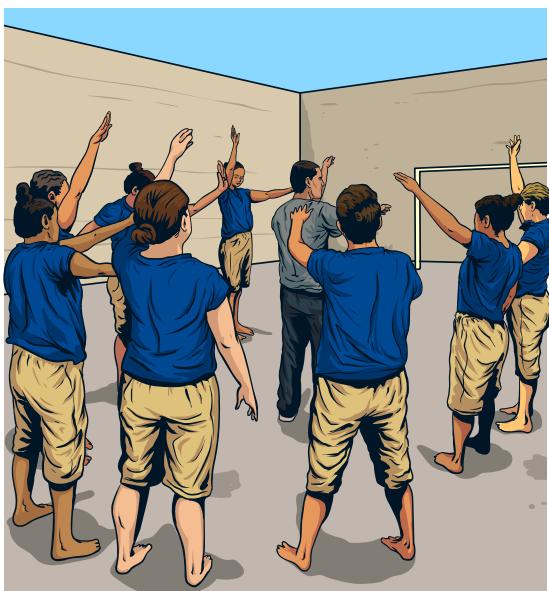
Há que se considerar ainda que, para ofertar a atenção à saúde de forma integral, além da gestão, saúde e segurança, é preciso dialogar com as demais áreas atuantes no sistema prisional. Tendo em conta que, como vimos anteriormente, para possuir qualidade de vida tida como favorável, as pessoas devem ser observadas na sua integralidade, e as demais assistências prestadas nas unidades prisionais, tais como educação, assistência social, terapia ocupacional, entre outras, devem compor um serviço único à disposição da população carcerária, atuando assim em consonância com as eAPP.

A atuação sinérgica pode se ocorrer desde a participação conjunta em campanhas de educação em saúde, prevenção de doenças, entre outras atividades, bem como em campanhas voltadas à recuperação de documentos pessoais para que futuramente a política de saúde seja acessada a contento fora da unidade, ou mesmo na realização de anamneses conjuntas e na prestação de informações sobre familiares e outras questões que têm sido preocupação para PPL e seus parentes.



Exemplos como os narrados evidenciam a necessidade de que os servidores das carreiras penais possuam qualificação adequada, orientação para atuação nas unidades prisionais e abertura para que conheçam o trabalho dos demais, compondo, desse modo, equipes de referência em se tratando de execução penal.

## ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO SISTEMA PRISIONAL



A equipe de saúde no sistema prisional atua de modo equiparado à atenção básica, com a diferença do ambiente e da população que atende. Vimos que existem situações nas quais é imperativo acessar outros profissionais da rede de atenção à saúde. Os desafios da atenção à saúde no sistema prisional exigem a articulação de uma multiplicidade de atores e saberes no intuito de atender aos objetivos traçados pelo sistema e por situações não previstas nesse contexto.

Observa-se que a atuação conjunta de profissionais de diferentes áreas não é recomendada apenas para o tratamento de doenças e agravos, mas também para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a mais adequada resolutividade para problemas evidenciados pela própria situação do confinamento. O compromisso dessa instituição pública em se tratando de saúde da pessoa privada de liberdade deve guardar vinculação direta com o respeito à integralidade do ser humano em questão.

A intersetorialidade das políticas públicas nesse contexto deve atender às necessidades da pessoa privada de liberdade em sua completude, de modo que, em seu futuro próximo, apresente condições de vida favoráveis à sua integração social. As políticas para a área penitenciária têm evidenciado cada vez mais o protagonismo do cidadão privado de liberdade na recuperação desse direito que nos é tão caro, todavia é sabido que tal passo depende do investimento estatal em uma plataforma política sólida e na transformação desta em práticas bem organizadas e executadas no cotidiano dos estabelecimentos prisionais pelos setores de modo interdisciplinar.

Atualmente, não bastassem os tantos desafios enfrentados pela comunidade que atua no sistema prisional, ainda se



convive com os reflexos advindos da pandemia da covid-19. Observa-se que, durante esse período, em especial os entes federativos, também se compreendeu a necessidade de maior articulação com o sistema prisional, e as ações se pautaram em cooperações constantes. Assim, tem-se que, até mesmo entre as equipes de saúde, houve maior sinergia e atuação conjunta.

De acordo com Sánchez et al. (2020), a pandemia assola um sistema que já se encontra em situação bastante caótica e que acarreta a letalidade por doenças infecciosas potencialmente curáveis, como a tuberculose. Além disso, uma série de outras doenças e agravos acomete a população privada de liberdade que, devido a peculiaridades, como idade, vulnerabilidade social e consumo de drogas, por exemplo, já apresenta condições propícias ao desenvolvimento de casos graves de covid-19.



Com o agravamento das condições sanitárias no mundo, as prisões passaram a compor um cenário que poderia ter se traduzido em caos absoluto. Todavia, com a reorganização das práticas cotidianas das unidades e uma gestão de controle imediato sobre possíveis vetores da doença, pode-se dizer que houve certo controle acerca da incidência desta entre a comunidade prisional brasileira. Isso demonstra a potência dos profissionais das diversas áreas que atuam no sistema prisional, uma vez que precisaram reorientar suas práticas a partir da demanda emergente de saúde ocorrida no país. A pandemia é um exemplo interessante e atual sobre o que estamos tratando nesta aula: a necessidade de integração entre os diferentes setores e profissionais que atuam no cárcere brasileiro.

Nesse sentido, Sánchez et al. (2020) apontam para a essencialidade de se produzir “planos de contingência” para as unidades prisionais visando ao enfrentamento da doença a partir da adequação de medidas preventivas àquele ambiente, ou seja, estamos tratando da necessária articulação entre o setor da saúde, da segurança/custódia e da gestão, pelo menos. No Brasil, em particular, percebe-se uma atuação mais proeminente e ativa dos entes federados, que, por meio de cooperações e alto investimento, destinaram insumos para o enfrentamento da doença. Ainda assim, investiram em qualificação, ofertando webinários, rodas de conversa e prestação de orientações médicas virtuais para os servidores penitenciários, a exemplo do que o Departamento Penitenciário Nacional, por meio da Coordenação de Saúde, da Diretoria de Políticas Penitenciárias, realizou semanalmente em meados de 2020.

Assim, visualizamos que a necessária atuação integrada não diz respeito apenas e tão somente àqueles que atuam diretamente juntos no mesmo plantão ou expediente de um determinado estabelecimento prisional. Espera-se que a atuação conjunta, sinérgica e integrada ocorra desde os principais postos da gestão estatal até os servidores das carreiras penais, os quais, diuturnamente, desenvolvem seus ofícios

mesmo em condições adversas. A partir da organização das práticas cotidianas, do planejamento sobre a rotina e a logística das unidades e do investimento constante no sistema prisional e em seus servidores, pode-se alterar o estado das coisas e mudar a configuração do sistema visando a maior qualidade de vida e saúde para todos aqueles que o acessam habitualmente.



## CONCLUINDO

Nesta aula, foram abordadas as atribuições e responsabilidades dos servidores dos setores de saúde, segurança, reabilitação e gestão do sistema prisional.

Considerando o princípio de integralidade do SUS, observamos que a política de saúde no sistema prisional demanda articulação constante com as demais áreas e políticas desenvolvidas naquele ambiente. Com essa abordagem, esperamos promover reflexões sobre a atuação profissional no atendimento à saúde das pessoas privadas de liberdade. Além disso, não podemos nos esquecer de que são as pessoas que fazem acontecer os processos de trabalho nas instituições e organizações do sistema. Portanto, o redirecionamento de ações e serviços e a articulação com rede de atenção em saúde, rede de segurança, rede de assistência social podem ser capazes de reverberar de forma positiva na saúde da população prisional, incluindo a saúde dos servidores das carreiras penais.

Diante dos estudos realizados até aqui, cabe repensarmos o papel que desempenhamos e o papel que podemos desempenhar nas prisões, indo além da lógica já existente. Ao reiterarmos o compromisso e os valores propagados por cada área/setor de trabalho desenvolvido em uma unidade prisional, reafirmamos a defesa e a garantia da não violação dos direitos humanos.

Até mais!

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm). Acesso em: 28 set. 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. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. spe2, pp. 102-116, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000212064>

SÁNCHEZ, A. et al. Covid-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00083520, 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1049/covid-19-nas-prisoes-um-desafio-impossivel-para-a-saude-publica> . Acesso em: 2 out. 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

Laura Díaz Ramirez Omotosho

Jéssica Rodrigues

Ricardo Gadelha de Abreu

Jairo Cezar de Carvalho Junior

Sérgio de Andrade Nishioka

June Corrêa Borges Scafuto

### **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

Rafaela Braga Pereira Veloso

Juliana Garcia Peres Murad

Sarah Evangelista de Oliveira e Silva

Paula Frassinetti Guimarães de Sá

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

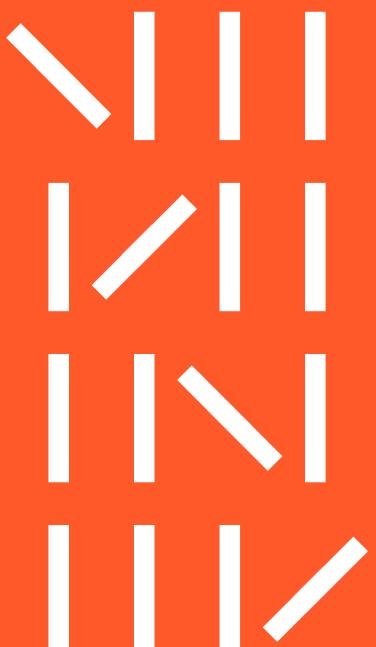
**Produção Audiovisual**  
Larisse Padua

**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.