

PERFIL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA BRASILEIRA

Thairo Fellipe Freitas Oliveira
Paulo Jorge de Oliveira Ferreira
Regina Kelly Guimarães Rosa

RESUMO

Procedeu-se uma narrativa sobre o perfil de saúde no sistema penitenciário, objetivando conhecer a realidade em que se encontram as cadeias e presídios brasileiros no que condiz com a saúde dos apenados e seus principais determinantes de adoecimento baseando-se na cidadania e nos princípios do sistema único de saúde. Com uma abordagem qualitativa e exploratória, de natureza descritiva, com procedimentos de coleta de dados de pesquisa bibliográfica. Em 2003, foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário que determina a inclusão do preso, enquanto pessoa, a gozar dos seus direitos no que se refere ao atendimento de saúde. É evidente o abandono das pessoas quando ingressas no sistema, passando a viver em ambientes totalmente insalubres sem ventilação, higienização, celas lotadas além do uso de drogas e objetos pessoais compartilhados, se deparam ainda com a falta de segurança o que resulta na fuga em massa dos detentos. Com a ausência de componentes sanitários, torna-se propensa a proliferação de doenças constantemente entre os presos e a falta de assistência médica, agravando ainda mais o quadro clínico e tornando-se um disseminador da doença. Conclui-se que é notória a escassez de material de estudo que se volte às pessoas encarceradas, pouco se tem interesse no estudo dessa população com seus problemas visíveis de saúde. De acordo com a literatura produzida, após a instituição do Plano nacional de saúde no sistema penitenciário nota-se que a realidade do cárcere ainda encontra-se distante desta proposta, a política é vista por muitos como desconhecida.

Palavras-chave: Saúde Coletiva. SUS. Cárcere. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

We proceeded to a theoretical review of the health profile in the prison system, aiming to know the reality in which they are the chains and Brazilian prisons in keeping with the health of inmates and their main determinants of illness based on the citizenship and the principles the unified health system. With a qualitative and exploratory approach of descriptive nature with procedures for collection of historical and bibliographic data from 2009 to 2015 the abandonment of the people is evident when ingressas in the system, going to live in totally unhealthy environments without ventilation, sanitation, overcrowded cells and the use of drugs and shared personal items, are still faced with the lack of security resulting in the mass escape of prisoners. With the absence of sanitary components becomes prone to disease proliferation and forth between the prisoners and the lack of medical care further aggravating the clinical picture and becoming a disseminator of the disease. It is concluded that there are very few of study material that they turn to prisoners, there has been little interest in the study of this population with its visible health problems in order to solve this issue in 2003 was instituted the National Health Plan the Prison System that determines the inclusion of the prisoner as a person to enjoy their rights with regard to health care, notice that the reality of prison still find far this proposal, the policy is seen by many as unknown.

Keywords: health Collective. Sus. Prison. Health promotion.

1 INTRODUÇÃO

O sistema penitenciário no Brasil apresenta vários problemas “dentre eles, destacam - se o déficit de vagas nas penitenciárias e principalmente, a falta de uma assistência médico - jurídica adequada e suficiente” [...] (SOUSA *et al.*, 2013, p.2).

É evidente que desde 1984 foi instituída a Lei de Execução Penal nº 7.210, de 11 de julho – Art. 14, que trata das atribuições de assistência à saúde do preso e do internato de caráter preventivo e curativo, compreendendo o atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Define, ainda, que quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, este deverá ser referenciado para outro serviço resolutivo (SOUSA *et al.*, 2013).

Vista a necessidade clara de assistência à saúde, em 2003 foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional (PNSSP) que prevê a inclusão da população penitenciária no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo seus direitos enquanto pessoa na perspectiva dos direitos humanos. O acesso dessa população aos serviços de saúde é legalmente definido pela Constituição Federal de 1988; pela Lei nº 8.080, de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde; pela Lei nº 8.142, de 1990 que dispõe da participação da comunidade na gestão do SUS; e pela Lei de Execução Penal nº 7.210, de 1984.

Em 2014, também foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Com a política, a população prisional foi inserida formalmente na cobertura do Sistema Único de Saúde. Faz parte dos objetivos do PNAISP, assegurar que cada unidade prisional seja um ponto integral da Rede de Atenção à Saúde do SUS (DEPEN, 2014).

O Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias destaca, em números absolutos, que o Brasil tem a quarta maior população prisional, ficando atrás de alguns países como os Estados Unidos, China e Rússia. Segundo relatório do *International Centre for Prison Studies* (ICPS), cerca de três milhões de pessoas no mundo estão presas provisoriamente e em mais da metade dos países observa-se que há uma tendência no uso dessa medida (DEPEN, 2014).

Os usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo, caminhoneiros e principalmente os presidiários são classificados pelo Ministério da Saúde como os indivíduos que apresentam comportamento de risco e alta vulnerabilidade para as infecções (ALQUIMIN, 2014).

Objetiva-se conhecer a realidade em que se encontram as cadeias e presídios brasileiros no que condiz com a saúde dos apenados e seus principais determinantes de adoecimento baseando-se na cidadania e nos princípios do sistema único de saúde, conforme descrito na Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 em que o Estado deve garantir uma formulação e execução de políticas

sociais e econômicas visando reduzir agravos e doença, assegurando a todos acesso universal e igualitário para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Levando também em consideração a dignidade da pessoa humana, no que se refere à cidadania, regulamentado na Constituição Federal de 1988 Art. 5º.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata de uma revisão integrativa acerca do perfil de saúde no sistema penitenciário brasileiro, realizada em julho de 2015, buscando-se publicações do ano de 2010 a 2015, nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além do Google Acadêmico e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os seguintes descritores: Saúde coletiva. SUS. Cárcere. Promoção da saúde.

Foram analisadas 14 produções científicas, sendo doze artigos, um manual do ministério da saúde e um relatório do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Dos critérios de inclusão: foram analisados artigos em língua portuguesa; disponibilidade do texto completo *on line*; com o termo “saúde dos presos”; independente do método de pesquisa, com publicação nos últimos cinco anos. Critérios de exclusão: não apresentava temática referente à saúde dos presos; publicações com tempo maior que cinco anos.

Ao total encontrou-se 23 publicações científicas. Destas, nove foram excluídas, pois não abordavam a temática do estudo e apresentavam publicação maior que cinco anos. Assim, a amostra da revisão integrativa acerca do perfil de saúde no sistema penitenciário compôs-se de 14 publicações que atendiam aos critérios estabelecidos.

O estudo foi realizado em 4 etapas: 1.Utilizou-se como referência o Plano Nacional de Saúde no sistema Penitenciário e publicações nos últimos cinco anos; 2.O material foi separado em pastas de arquivos, a fim de se obter um melhor controle de organização sobre os assuntos em estudo; 3.Após a coleta, foram separadas as partes mais importantes dos artigos em forma de fichamento, com o objetivo de discutir e aplicar no atual trabalho; 4.Das publicações pesquisadas foram feitas cinco leituras na íntegra e com texto completo na forma *on line* e impresso, a seguir foram transcritos para papel sem pauta afim de organizar as ideias e aplicar de forma organizada e coerente para melhor leitura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos artigos analisados a seguir, constatou-se condições mínimas de saúde nas cadeias públicas, o que configura um real descaso com a saúde pública, além do não cumprimento do que é estabelecido pelo PNSSP. Tais condições são avaliadas conforme os prin-

cípios éticos e também das diretrizes operacionais que enfatizam a importância da política sanitária brasileira e impulsionam a efetivação jurídica do Sistema Único de Saúde (SUS), assim regulamentadas pelas Leis Orgânicas da Saúde nº 8080/90 e nº 8142/90.

As precárias situações de saúde em que se encontram o sistema prisional brasileiro são conhecidas, a falta de atendimento de saúde, de segurança, além do elevado número de detentos por cela, o que acarreta em um ambiente de alta periculosidade para doenças, falta de higiene pessoal, sexo com vários parceiros sem proteção. Esses e outros fatores encontram-se constan-

temente na realidade das condições em que se encontram os presos nas cadeias do Brasil, portanto, vale ressaltar que as doenças presentes nesse ambiente não se restringem apenas atrás dos muros de uma prisão, mas a população carcerária torna-se portadora de inúmeras moléstias infectocontagiosas oferecendo risco constante ao público em geral.

As publicações foram apresentadas no quadro a seguir quanto ao autor, ano de publicação, tipo de produção científica, objetivo do trabalho científico, metodologia e resultados (Quadro I).

Quadro 1 – Caracterização das pesquisas que melhor atenderam às necessidades do estudo, segundo autor e ano de publicação, tipo de produção científica, objetivo, metodologia e resultados acerca do perfil de saúde no sistema penitenciário no Brasil, 2015

Autor/Ano	Tipo de Produção Científica	Objetivo	Metodologia	Resultados
NOGUEIRA, Péricles Alves (2008)	Artigo (Rev. Bras. De Epidemiologia)	Verificar a associação entre o tempo de prisão e a taxa de infecção tuberculosa na população carcerária dos Distritos Policiais da zona oeste da cidade de São Paulo.	Foi realizado um estudo observacional, no período de março de 2000 a maio de 2001.	Do total de 1.052 presos entrevistados, 932 concordaram em fazer a prova da tuberculina, e destes, 64,5 estavam infectados.
REIS, Cássia Barbosa (2009)	Artigo (Rev. Ciência & Saúde Coletiva)	Conhecer as estratégias desenvolvidas para prevenir a infecção e a disseminação das DST/AIDS nas Delegacias Cíveis.	De desenho qualitativo, foi realizada com internos das cadeias públicas de quatro municípios da regional de Naviraí/MS.	O preservativo masculino é utilizado apenas na primeira relação, quando se trata de parceiro (a) fixo (a) não é usado.
SOUSA, Maria da Consolação Pitanga et al. (2013)	Artigo (Rev. Interdisciplinar)	Trata-se de uma revisão de literatura em base de dados (SciELO e LILACS).	Revisão bibliográfica, sobre a atenção à saúde no sistema penitenciário brasileiro, no período de 2002 a 2011.	Identificou-se a presença de hepatite B e C sendo a última associada com HIV, tuberculose, doenças parasitárias e mentais.
JÚNIOR, João Wellton de Azevedo Henrique et al. (2013)	Artigo (Rev. Baiana de Saúde Pública)	Analisar a efetividade do PNSSP junto à população carcerária masculina, em nível da atenção primária à saúde no município de Carauabas, Rio Grande do Norte.	Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Realizada no município de Carauabas (RN).	As ações se resumem apenas em: recuperação, não havendo promoção proteção e reabilitação da saúde.
ALQUIMIM, Andreia Farias (2014)	Artigo (Rev. Unimontes Científica)	Determinar comportamentos de risco para HIV em população carcerária de Montes Claros (MG).	Utilizou-se, no presídio, um questionário semiestruturado, bem como realizou-se um teste rápido de HIV nos participantes.	Não foram encontrados detentos com sorologia positiva para HIV, embora 15,9 deles dizem possuir mais de quatro parceiras (os).
SOUSA, Maria da Consolação Pitanga et al. (2015)	Artigo (VII Jornada Internacional de Políticas Públicas)	Analisar a política de saúde nos presídios masculino do Piauí.	Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, descritiva, a qual utilizou-se um roteiro semiestruturado com perguntas abertas.	Os resultados apontam o desconhecimento da Política Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.
OLIVEIRA, Luisa Gonçalves Dutra (2015)	Artigo (Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro)	Este estudo avaliou o grau de implantação do Programa de Controle da Tuberculose em unidades prisionais de dois estados brasileiros.	Procedeu-se a um estudo de casos múltiplos com abordagem qualitativa e desenvolvimento de uma matriz de análise e julgamento.	A falta de investimento financeiro e de recursos, a falta de integração entre as coordenações da justiça e da saúde e a dificuldade de acesso ao serviço de saúde foram alguns dos fatores desfavoráveis à implantação do programa.
MOURÃO, Luana Feitosa et al. (2015)	Artigo (Rev. SANARE, Sobral)	Relatar as experiências vivenciadas por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI).	Trata-se de estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência.	Apesar da implantação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, faltam profissionais e equipamentos.

Fonte: Dados da pesquisa.

3.1 PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS NA POPULAÇÃO PENITENCIÁRIA

A superlotação das celas e o ambiente precário e insalubre são determinantes no estado de saúde dos detentos, transformando as prisões em locais propícios à proliferação de doenças. Além dos fatores de estruturação, outros também são requisitos de adoecimento, como a má alimentação, o sedentarismo o uso de drogas e a falta de higiene. Doenças do aparelho respiratório, dentre elas a tuberculose; a hanseníase, hepatites e doenças sexualmente transmissíveis, em especial, a AIDS apresentam também alto índice de acometimento nas pessoas privadas de liberdade (SOUSA, et al., 2013, p. 2).

Foi visto que a população carcerária vem crescendo a cada ano de forma desordenada o que causa um aglomerado em prisões sem condições de saúde. Muito além das celas lotadas e precárias, existem também vários fatores estruturais tornando as cadeias em locais propícios a proliferação de doenças e contaminação, dentre eles a má alimentação dos apenados, sedentarismo, drogas e falta de higiene.

Em números de óbitos comparados por doenças infecciosas, a tuberculose ocupa o quarto lugar e a primeira causa de óbitos em pacientes com HIV (JUNIOR, et al., 2015). Um dos grandes desafios encontrados para o controle da tuberculose é a adesão ao tratamento; portanto medidas devem ser tomadas para que sejam reduzidas as taxas de abandono ao tratamento o que acomete uma resistência aos medicamentos fazendo com que os portadores continuem transmitindo a doença.

Nesse cenário, a enfermagem é extremamente importante, contribuindo para recuperar uma condição de vida digna das pessoas reclusas de liberdade, com um estado de conforto e bem-estar prestando assistência, minimizando as ações que venham a contribuir para a discriminação e o preconceito, salientando também o respeito aos princípios éticos e legais de sua profissão. Os profissionais de enfermagem desenvolvem práticas de cuidado visando às necessidades particulares de cada indivíduo, em consideração as regras do regime do Sistema Penal.

Referente ao encarceramento feminino, este é marcado por um descaso dos poderes públicos, o que evidencia a falta de uma política pública específica que leve em consideração a mulher encarcerada enquanto sujeito de direitos inerentes à sua condição de pessoa humana e muito particularmente às suas especificidades oriundas do seu gênero feminino (MOURÃO et al., 2015).

Conforme mostram os estudos, é registrado o desconhecimento de alguns funcionários acerca das propostas contidas no Plano Nacional do Sistema Penitenciário.

3.2 ASSISTÊNCIA E DIREITO À SAÚDE DOS PRESOS

Assim afirmada pela Constituição Federal de 1988, descrita no Art. 1º, cabe à República Federativa do Brasil - composta por Estados e municípios bem como o Distrito Federal - o direito à cidadania e a dignidade da pessoa humana, além dos direitos universais do ser humano, entre eles o direito à saúde. Ainda é ressaltada no Art. 5º, a garantia dos direitos igualitários em que relata que todos somos iguais perante a lei, sem restrições, incluindo neste o grupo carcerário, qual é assegurado o respeito à integridade física e moral (JÚNIOR et al., 2013).

É estabelecido pelo art. 38 do Código Penal que a pessoa presa conserva todos os seus direitos não atingidos pela perda da liberdade, cabendo às autoridades o total respeito à sua integridade enquanto pessoa (MOURÃO et al., 2015). A mesma autora relata ainda que os direitos das mulheres presas são violados de modo acentuado pelo Estado brasileiro, como a desatenção à saúde, reintegração social, educação, trabalho e também as relações de vínculos familiares.

Mesmo com a existência de Leis e Tratados em nível nacional e internacional que visam contribuir para uma melhor assistência à população encarcerada, é visível a falta de operacionalização dos mesmos, gerando, assim, uma preocupação na real situação em que se encontram essas pessoas, acometendo práticas de violência e abandono a saúde física e mental (GOIS, et al., 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil apresenta a 4º maior população carcerária do mundo e concentra também números elevados de presos sem julgamento. Além de um contínuo déficit de vagas no sistema prisional, o número de presos vem crescendo constantemente ano após ano de forma tão rápida que o sistema encontra dificuldade de atender à grande demanda. Outro contexto que vem em decadência é a segurança nas unidades prisionais e nos grandes presídios o que resulta na fuga em massa de detentos. Em termos de dificuldade, é notória a escassez de material de estudo que se volte às pessoas encarceradas. Pouco se tem interesse no estudo dessa população com seus problemas visíveis de saúde, já que a constituição demonstra que saúde é um direito de todos, o que independe de seu grau de escolaridade, cor da pele ou religião. Nota-se que a realidade do cárcere ainda encontra-se distante daquela proposta pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

Com o intuito de resolver tal problema de saúde pública, é necessário mais interesse no campo científico em identificar, prevenir e tratar as enfermidades que

são constantes nas cadeias, importante lembrar que a pessoa presa está condenada por um devido crime cometido, mas isso não interfere nos direitos enquanto cidadão no que diz respeito o acesso à saúde em todos os campos de atuação, sendo ela médica, farmacêutica, odontológica e cuidados de enfermagem. O direito à saúde realizado na perspectiva dos Direitos Humanos no que condiz com o exercício da Cidadania é garantido constitucionalmente mediante o Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALQUIMI, F. A. Comportamento de Risco para HIV em População Carcerária de Montes Claros. **Revista UNIMONTES CIENTÍFICA**, Montes Claros, v.16, n.1 jan/jun. 2014. Disponível em: <www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/download/.../289>. Acesso em: 18 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**, 2003. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf> Acesso em: 18 jul. 2015.

GOIS, S. M. et al. Para além das Grades e Punições: uma Revisão Sistemática sobre a Saúde Penitenciária. **Revista CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA**, v.17, n.5 p.1235-1246, 2012. Disponível em: <<http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/39693/S1413-81232012000500017.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 22 jun. 2015.

OLIVEIRA JUNIOR, H. dos S. Prevalência de Casos de Tuberculose Durante os Anos de 2002 A 2012, no Município de Palmas-Paraná. **Revista de SAÚDE PÚBLICA**. Florianópolis, v.8, n.1, p.43-57, jan./abr. 2015. Disponível em: <<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewArticle/292>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

HENRIQUE JUNIOR, J. W. de A. et al. O Cuidado na Atenção Primária à Saúde da População Carcerária Masculina no Município de Caraúbas/RN. **Revista BAIANA DE SAÚDE PÚBLICA**, v.37, n.2, p.390-406, abr/jun. 2013. Disponível em: <<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/360>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

INFOPEN. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**, Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2015/11/080f04f01d5b0efebfbcf06d050dca34.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

MOURÃO, L. F. et al. Promoção da Saúde de Mulheres Encarceradas: um Relato de Experiência. **Revista SO-**

NARE, Sobral, v.14, n.01, p.52-57, jan/jun. 2015. Disponível em: <<http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/608/325>>. Acesso em: 28 jul. 2015.

OLIVEIRA, L. G. D. **Análise da Implantação do Programa de Controle de Tuberculose em Unidades Prisionais no Brasil**. CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA, Rio de Janeiro, v.31, n.3, p. 543-554, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2015000300543&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 jul. 2015.

SOUSA, M. da C. P. et al. Atenção a Saúde no Sistema Penitenciário: Revisão de Literatura. **Revista INTERDISCIPLINAR**, v.6, n.2, p.144-151, abr/mai/jun. 2013. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/59/pdf_32>. Acesso em: 28 jul. 2015.

SOBRE OS AUTORES

Thairo Fellipe Freitas Oliveira

Graduando em enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá-Ceará. Membro do Projeto Novos Horizontes Álcool e Drogas.

E-mail: thairofellipe@gmail.com

Paulo Jorge de Oliveira Ferreira

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem Fundamental pela USP. Coordenador do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá-Ceará.

E-mail: paulojorge@unicatolicaquixada.edu.br

Regina Kelly Guimarães Rosa

Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela UFC. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá-Ceará. Enfermeira Assistencial da Unidade de Pronto-Atendimento da Praia do Futuro, Fortaleza-Ceará.

E-mail: reginakelly@unicatolicaquixada.edu.br