

PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE BUSCANDO SUBSÍDIOS PARA SUPERAR PRECONCEITOS

Laisa Saldanha de Saldanha ¹

Laisa Saldanha de Saldanha ²

Nara Regina Da Costa E Silva Tarrago ³

Ana Caroline Pedroso ⁴

Marcelo Pituco ⁵

Leticia Silveira Cardoso ⁶

Jenifer Harter ⁷

Resumo:

O ambiente prisional é caracterizado pelas suas condições precárias de infraestrutura e a superlotação, que facilitam a disseminação de microrganismos patógenos, e contaminações cruzadas. Existe certa resistência por parte dos profissionais da área da saúde quanto à prestação de cuidados com a população em situação de privação de liberdade, o ambiente carcerário não é muito frequentado pelos profissionais, o que resulta em uma sobrecarga de trabalhos aos agentes de segurança penitenciária, que acabam por exercer papéis direcionados a manutenção da saúde dos apenados. Trata-se de um levantamento bibliográfico que teve como fontes primárias a legislação pertinente ao tema, pessoas privadas de liberdade. A mesma foi realizada para responder alguns questionamentos do grupo de acadêmicos do curso Enfermagem de uma universidade federal que se inseriu em um ambiente prisional situado na Fronteira Oeste do estado do Rio Grande do Sul. A inserção acadêmica em um novo ou desconhecimento ambiente como o carcerário requer preparar-se para o diálogo com profissionais da área da segurança e também para com as próprias pessoas privadas de liberdade. O estudo prévio dos documentos que subsidiam legalmente o processo de trabalho neste ambiente fortaleceu a compreensão do grupo sobre as possíveis situações a serem enfrentadas. Por outro lado, a inserção no ambiente carcerário permitiu a superação de alguns medos e preconceitos, transformando-se em motivação para dar seguimento no projeto proposto, pois o reconhecimento do ambiente esclarece os dados investigados na literatura, confirmando e até mesmo desmitificando suposições prévias.

Palavras-chave: Prisioneiros; Serviços de Saúde; Enfermagem.

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE BUSCANDO SUBSÍDIOS PARA SUPERAR PRECONCEITOS

¹ Aluno de graduação. laisasaldanha6@gmail.com. Autor principal

² Aluno de graduação. laisasaldanha6@gmail.com. Apresentador

³ Acadêmica de Enfermagem. naratarrago37@gmail.com. Co-autor

⁴ Acadêmica de Enfermagem. pedrosoanacaroline@gmail.com. Co-autor

⁵ Acadêmico de Enfermagem. marcelopituco90@gmail.com. Co-autor

⁶ Docente. leticiacardoso@unipampa.edu.br. Orientador

⁷ Docente. jeniferharter@unipampa.edu.br. Co-orientador

PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE: BUSCANDO SUBSÍDIOS PARA SUPERAR PRECONCEITOS

1 INTRODUÇÃO

Conforme o último levantamento realizado pelo Infopen, no mês de junho de 2016, a população carcerária brasileira atingiu a marca de, aproximadamente, 700 mil pessoas em situação de privação de liberdade, o que retrata um acréscimo de 700% no número de prisioneiros, comparado com o último levantamento feito na década de 90 (BRASIL, 2017). O elevado índice na população prisional e os critérios relacionados à desigualdade social tem estimulado a elaboração de novas políticas públicas para subsidiar melhorias nas condições de saúde das pessoas em situação de privação de liberdade. Os obstáculos que surgem no desenvolvimento de políticas públicas relacionadas ao controle de agravos, e tratamentos de doenças no ambiente carcerário são inúmeros, contrariamente ao que se imagina, tendo em vista que o público carcerário está recluso, e que a manutenção da saúde seria mais facilitada (LERMEN et al., 2015).

O ambiente prisional é caracterizado pelas suas condições precárias de infraestrutura e a superlotação, que facilitam a disseminação de microrganismos patógenos, e contaminações cruzadas. Existe certa resistência por parte dos profissionais da área da saúde quanto à prestação de cuidados com a população em situação de privação de liberdade, o ambiente carcerário não é muito frequentado pelos profissionais, o que resulta em uma sobrecarga de trabalhos aos agentes de segurança penitenciária, que acabam por exercer papéis direcionados a manutenção da saúde dos apenados (FERNANDES et al., 2014). Nos presídios a população que prevalece é culturalmente vulnerável, socialmente excluída e por assim dizer mais predisposta ao processo de adoecimento. No entanto, a garantia dos direitos humanos deve ser uma das buscas do exercício legal de qualquer profissional da área da saúde. Isto significa que eles também necessitam zelar pela dignidade do ser humano que se encontra nessa condição (LIMA et al., 2013).

A população em situação de privação de liberdade tem o seu direito à saúde assegurado pela Lei de Execução Penal (LEP), estabelecida em 11 de julho de 1984. A mesma dispõe sobre os critérios de cumprimento das sentenças penais, e também referente aos direitos e deveres do indivíduo dentro do cárcere. A assistência à saúde deve ser prestada com caráter curativo e preventivo, abrangendo serviços de atendimento médico, farmacêutico e odontológico (BRASIL, 1984).

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) foi estabelecido na Portaria nº 1777, de 09 de setembro de 2003, com o intuito de assegurar os serviços de assistência à saúde para a população em situação de privação de liberdade, seja qual for o motivo da sua sentença, garantindo a manutenção da saúde física e mental. Estabelece que os indivíduos fiquem privados da sua liberdade na sociedade, e não dos direitos inseparáveis da sua cidadania (BRASIL, 2004).

O objetivo desse estudo é relatar uma experiência de busca por conhecimentos para viabilizar a inserção acadêmica em um ambiente prisional, situado na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento bibliográfico que teve como fontes primárias a legislação pertinente ao tema, pessoas privadas de liberdade. E como fontes secundárias, artigos científicos que estavam disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), cujo assunto principal referia-se à assistência à saúde para esta população. A mesma foi realizada para

responder alguns questionamentos do grupo de acadêmicos do curso Enfermagem de uma universidade federal que se inseriu em um ambiente prisional situado na Fronteira Oeste do estado do Rio Grande do Sul.

A pesquisa documental trata-se de um método em que se aplica a técnica de compilação de dados. Estes se caracterizam como documentos com sustentação científica que podem ter diferentes origens. Ditos primários em situações que não apresentem análise prévias e secundários que são resultados de processos analíticos (GIL, 2017).

A inserção dos acadêmicos nesse âmbito prisional ocorreu no mês de julho de 2018, teve por objetivo apresentar uma proposta de projeto de pesquisa, que visa conhecer as diversas realidades do processo saúde-doença das pessoas em situação de privação de liberdade, e assim sistematizar os dados coletados para dar início à avaliação e organização dos mesmos. A visita ao local supracitado permitiu o conhecimento da dinâmica de funcionamento e das estratégias organizacionais do ambiente, o que permitiu identificar a realidade da desatenção que a população carcerária enfrenta em relação às políticas públicas de saúde e o direito a uma atenção adequada e especializada, conforme garantido por lei. Possibilitou também um processo de superação dos preconceitos por parte dos acadêmicos, que se demonstravam com medo do desconhecido, e posteriormente a visita ficou evidente o estabelecimento de um vínculo com a equipe.

A discordância evidenciada entre as políticas sociais e as carcerárias revela o desacordo da população diante dos direitos sociais do público em situação de privação de liberdade. Por mais que os direitos estejam todos previstos em normativas, a sociedade age de maneira neoliberal, ou seja, impõem o processo de exclusão material e moral de forma que desconstroem o direito à cidadania, e limitam a capacidade crítica da população em geral, que concorda com o processo de esquecimento que a população carcerária enfrenta nos assuntos relacionados à saúde, como forma de punição por se tratar de pessoas consideradas criminosas e nocivas à sociedade (MELLO, 2014).

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

As nomenclaturas que a LEP nos apresenta em sua extensão, caracteriza os indivíduos que se encontram em ambientes carcerários pelas terminologias de “presos” e “condenados”. O uso dessas palavras define, de maneira reducionista, as pessoas que se encontram em tal situação. Isso evidencia a percepção social do merecimento do condenado em ter sua identidade negada. Após análise do PNSSP, foi evidenciada uma mudança no que tange a nomenclatura e termos empregados para definir a população prisional, sendo incluída a expressão “pessoas privadas de liberdade” (BRASIL, 2004). Este marco indica que as pessoas que cumprem sentenças penais, não são privadas dos seus direitos sociais, logo a assistência à saúde deve ser mantida (LERMEN et al., 2015).

O domínio dessa linguagem possibilitou o diálogo prévio entre os acadêmicos, gerando entre estes uma sensação de maior conhecimento sobre o ambiente em investigação. Isto se refletiu direta e positivamente na confiança dos acadêmicos para o estabelecimento da relação comunicacional com os profissionais do setor de segurança pública.

Os subsídios divulgados pelas mídias de comunicação a respeito de ambientes carcerários durante o processo de planejamento e elaboração das ações corroboravam para o abandono do projeto. Paralelamente, a investigação científica do tema em manuscritos também revelava a presença de problemas com a segurança em ambientes carcerários. Tais problemas alcançavam os próprios profissionais do setor de segurança que indicavam ausência de recursos humanos e de infraestrutura. Por outro lado, encontraram-se estudos que constatarem o adoecimento dessas pessoas privadas de liberdade por doenças infectocontagiosas (DÁVALOS, 2009). Constatação existente desde há décadas, como no

caso da tuberculose (AYALA et al., 2016) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e da sífilis (ALBUQUERQUE et al., 2014). A estas se acrescem ainda a hepatite B e C que também incide e prevalece como características do perfil sociodemográficos desta população (BRASIL, 2010). Diferentes e diversos são os fatores de riscos para a aquisição destas doenças nesta população, tais como: comportamentos não seguros como o compartilhamento de seringas entre usuários de drogas, práticas sexuais com parceiros do mesmo sexo, especialmente entre os homens e sem proteção, atividade profissional itinerante como caminhoneiro, realização de tatuagens, entre outras (STRAZZA et al., 2007). Estudo realizado no estado do Rio de Janeiro indica outras estatísticas como a superlotação, o uso de drogas e violência, a disseminação de doenças. Estas com predomínio das sexualmente transmissíveis, cuja frequência de tratamento é 3,8 vezes maior nas mulheres (CARVALHO et al., 2006). Já em estudo realizado no estado do Mato Grosso do Sul a idade média desta população é de 45,5 anos e o principal motivo, de 80 a 90%, da detenção é o tráfico de drogas realizado por brasileiros e estrangeiros. Em ambas as situações estas pessoas apresentam baixa renda e escolaridade, além de serem reincidentes (REIS; BERNARDES, 2011).

O conjunto de informações referentes à legislação e as evidências científicas acabaram por confirmar o desejo dos participantes deste projeto em realizar uma experiência de aproximação com um ambiente carcerário. Isto porque acreditam que a escolha em ser profissional da saúde, particularmente da enfermagem, representa estar onde há a necessidade de cuidados a pessoas. Logo, a condição destas não pode se constituir em impeditivo, como já posto em legislações que garantem o acesso à saúde no Brasil.

O profissional enfermeiro possui papel fundamental dentro do ambiente carcerário, devido a suas atribuições administrativas, organizacionais e assistenciais para com a saúde da população. A prática de cuidado é semelhante nos diferentes serviços de assistência à saúde, a qual também pode ser desenvolvida em ambiente domiciliar como no caso das Estratégias de Saúde da Família (ESF). Portanto, onde há pessoas em situação de vulnerabilidade, como no caso das reclusas, pode-se dizer que também há necessidade de cumprir-se o já previsto em lei, seja ela a do exercício profissional da Enfermagem, seja ela a presente na Constituição da República Federativa do Brasil.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção acadêmica em um novo ou desconhecido ambiente como o carcerário requer preparar-se para o diálogo com profissionais da área da segurança e também para com as próprias pessoas privadas de liberdade. O estudo prévio dos documentos que subsidiam legalmente o processo de trabalho neste ambiente fortaleceu a compreensão do grupo sobre as possíveis situações a serem enfrentadas. Por outro lado, a inserção no ambiente carcerário permitiu a superação de alguns medos e preconceitos, transformando-se em motivação para dar seguimento no projeto proposto, pois o reconhecimento do ambiente esclarece os dados investigados na literatura, confirmando e até mesmo desmitificando suposições prévias.

O interesse do grupo em realizar ações voltadas ao cuidado para com a população em situação de privação de liberdade e em ampliar o conhecimento dos demais profissionais sobre o local e as condições de saúde dos apenados, ficou evidenciado no transcorrer das atividades. Os mesmos tinham como objetivo propiciar a abertura de um novo ambiente de trabalho para profissionais de diferentes áreas da saúde e viabilizar estratégias de atenção à saúde voltada para a população carcerária, que se encontra esquecida pelos serviços de saúde e políticas públicas. Tais objetivos resultam na formação de convênio entre a universidade e o serviço prisional, a fim de manter o já estabelecido e se possível ampliá-lo.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. C. C. et al. Soroprevalência e fatores associados ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis em presidiários do Estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 7, p. 2125-2132, 2014.
- AYALA G. et al. Trends in tuberculosis notification and treatment outcomes in prisons: a country-wide assessment in El Salvador from 2009–2014. **Rev Panam Salud Publica**, [s.l.], v. 39, n. 1, p. 38-43, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Portaria Interministerial nº 1.777 de 09 de novembro de 2003. Brasília, DF, 2004.
- BRASIL. Ministério da Justiça (MJ). **Departamento Penitenciário Nacional. Sistema Integrado de Informações Penitenciárias – InfoPen**. Brasília, DF, 2017.
- BRASIL. Ministério da Justiça. Lei nº 7210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jul 1984. Seção 1, p. 10227.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde no sistema penitenciário**. Brasília, DF, 2010.
- CARVALHO, M. L. et al. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. **Ciênc. saúde coletiva**, [s.l.], v. 11, n. 2, p. 461-71, 2006.
- DÁVALOS, M. M. Epidemiología de la Infección por el Virus de la Hepatitis C en el Perú y Latinoamérica. **Rev. Gastroenterol**, Perú, v. 29, n. 4, p. 347-354, 2009.
- FERNANDES, L. H. et al. Necessidade de aprimoramento do atendimento à saúde no sistema carcerário. **Rev Saúde Pública**, [s.l.], v. 48, n. 2, p. 275-283, 2014.
- GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- LERMEN, H. S. et al. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 905-924, 2015.
- LIMA, G. M. B. et al. Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 446-456, jul/set., 2013.
- MELLO, D. C. de. *Prisão feminina: gravidez e maternidade – um estudo da realidade em Porto Alegre - RS/Brasil e Lisboa/Portugal*. 2014. 273 p. Tese (Doutorado em Ciências Criminais) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
- REIS, C. B; BERNARDES, E. B. O que acontece atrás das grades: estratégias de prevenção desenvolvidas nas delegacias civis contra HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. **Ciênc. saúde coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 7, p. 3331-8, 2011.

STRAZZA, L. et al. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil. **Cad Saude Publica**, [s.l.], v. 23, n. 1, p. 197-205, 2007.