



# Conselho da Comunidade X Saúde Prisional: Importância da articulação intersetorial

**Dra. Lia Possuelo**

Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde - PPGPS  
Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)

**Santa Cruz do Sul, 22 de outubro de 2018.**



Brasil's TB Research Network  
(Rede-TB)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





IV ENCONTRO REGIONAL DOS CONSELHOS  
DA COMUNIDADE  
8ª REGIÃO PENITENCIÁRIA

**8ª DPR**

**“EVENTOS DA SEGURANÇA”**



Research Seminar: Tuberculosis and prisons

VALIDATION AND PACTUATION OF PROJECT PROTOCOLS:  
"Strategies for TB control in prisons" – R01/NIH

## The role of community councils in the control of infectious diseases in penitentiaries in Rio Grande do Sul State

**Presenter:** Lia Gonçalves Possuelo

**Institution:** Unisc, Rio Grande do Sul



Campo Grande, 26 de maio de 2017



# EVENTOS DA SAÚDE



II WORKSHOP DA REDE SUL DE MICOBACTÉRIAS  
II MOSTRA ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE PRISIONAL  
IV SEMINÁRIO REGIONAL DE TUBERCULOSE

22 E 23 DE OUTUBRO DE 2018 – UNISC- SANTA CRUZ DO SUL, RS





# POPULAÇÃO PRISIONAL DO RS

Mapa prisional

Dados estatísticos



Homens 38499



Mulheres 2066

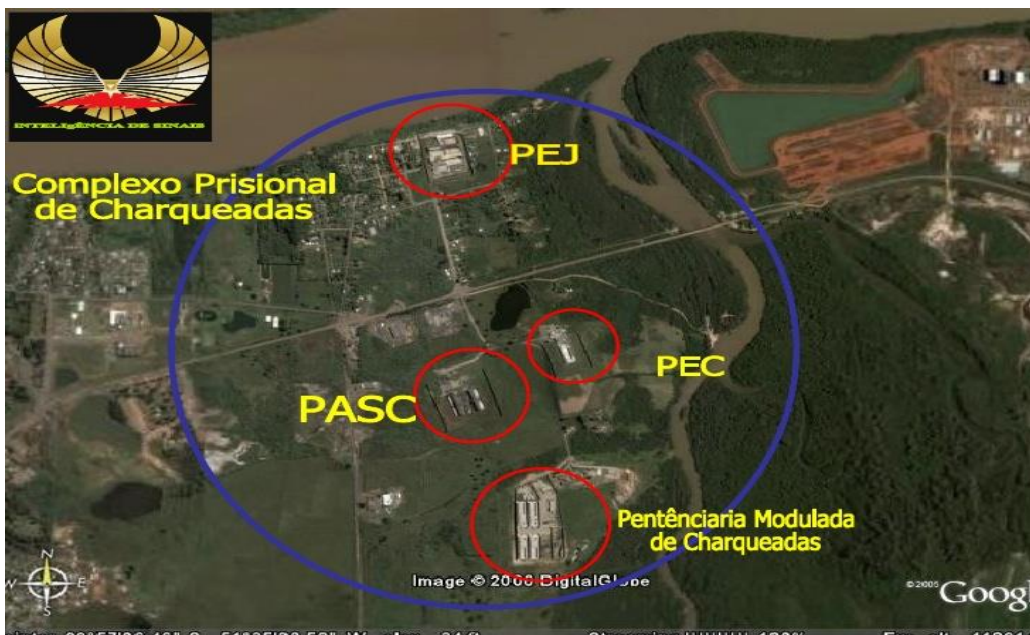
Total População prisional: 40565

Fonte: Departamento de Segurança e Execução Penal - Susepe - Atualizado em 17/10/2018 10:46:58

RS - 96 INSTITUIÇÕES PENAIS – REPRESENTANDO  
6,7% DO TOTAL NO BRASIL.



Em 2017, Rio Grande do Sul - taxa de ocupação  
acima de 157%

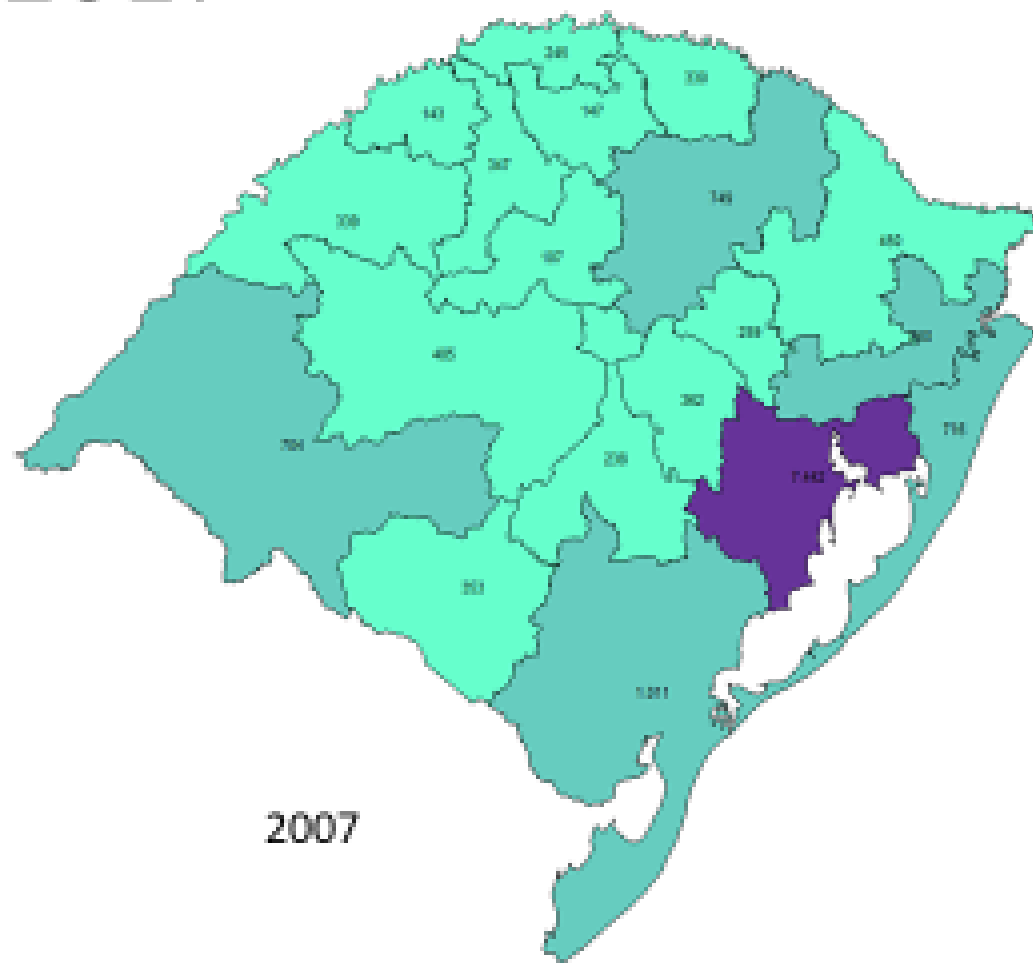


± 5000 inmates

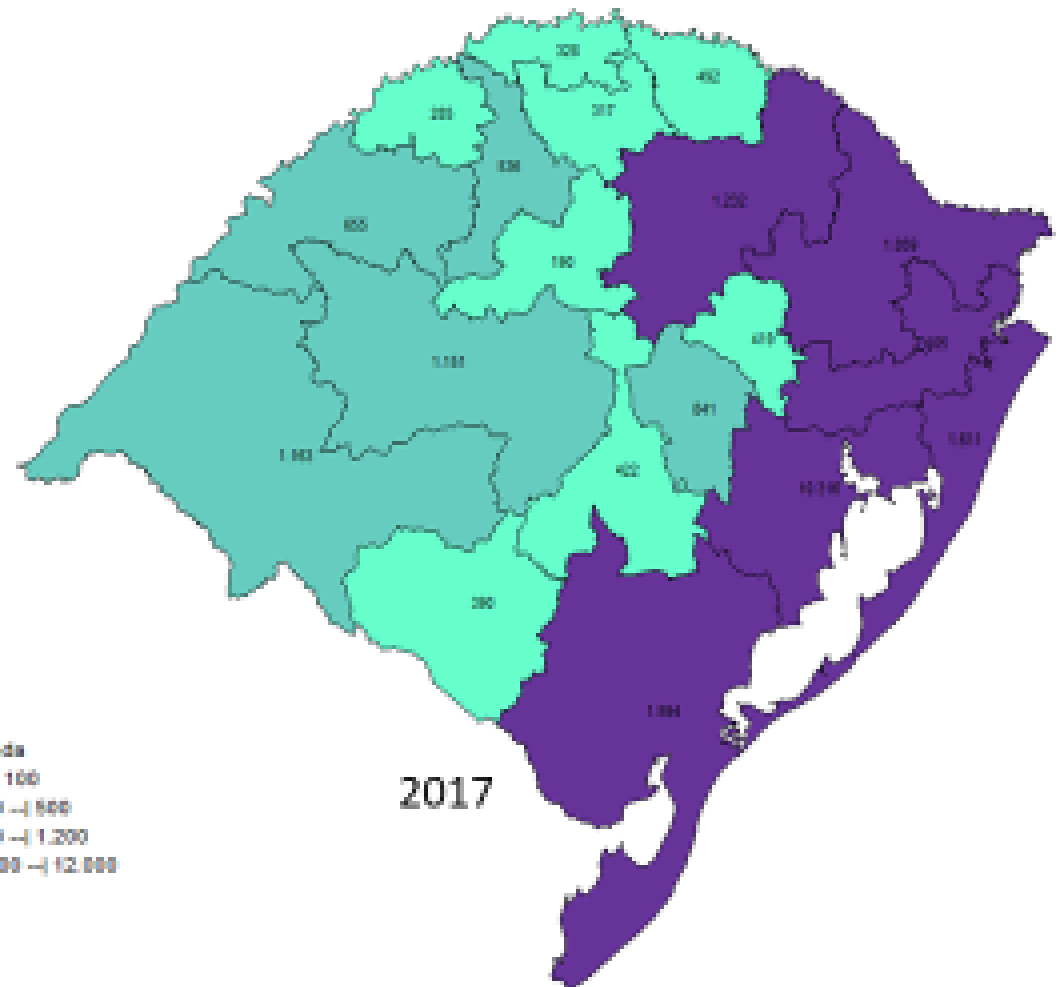




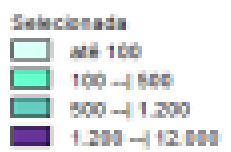
# População prisional RS por região – 2007 a 2017



2007



2017



Evolução da população prisional do Rio Grande do Sul

# O QUE SÃO CONSELHOS DA COMUNIDADE?



Constituição Brasileira de 1988 e lei 8.080 do 1990 (Sistema Único de Saúde - SUS)



**Saúde é direito de todos e dever do Estado**

Previamente o acesso aos serviços de saúde pela é legalmente definido pela lei de execução penal (LEP) No. 7.210 of 1984 (artigo 41).

**A LEP prevê a criação de três conselhos, os quais devem atuar de maneira coordenada, porém cada um com funções distintas:**

**Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP)**

**Conselho Penitenciário (CP)**

**Conselho da Comunidade (CC)**

# Conselho da Comunidade

**LEP artigo  
80:  
imposição  
legal para  
criação dos  
CC**

**CC tem  
função  
política de  
articulação e  
participação  
de forças  
locais**

**Não é conhecido o  
número exato de  
CC, mas sabe-se que  
a existência dos  
conselhos contribui  
positivamente para  
humanizar as penas  
e a assistência aos  
presos.**

Ministério da Justiça, 2011.



# Funções do Conselho da Comunidade



**Promover a participação comunitária na reinserção de presos na sociedade**



**Inserção dos apenados no mercado de trabalho**



**Monitorar penas alternativas**



**Aliar-se aos serviços de saúde**



**Apresentar relatórios mensais para o CP**

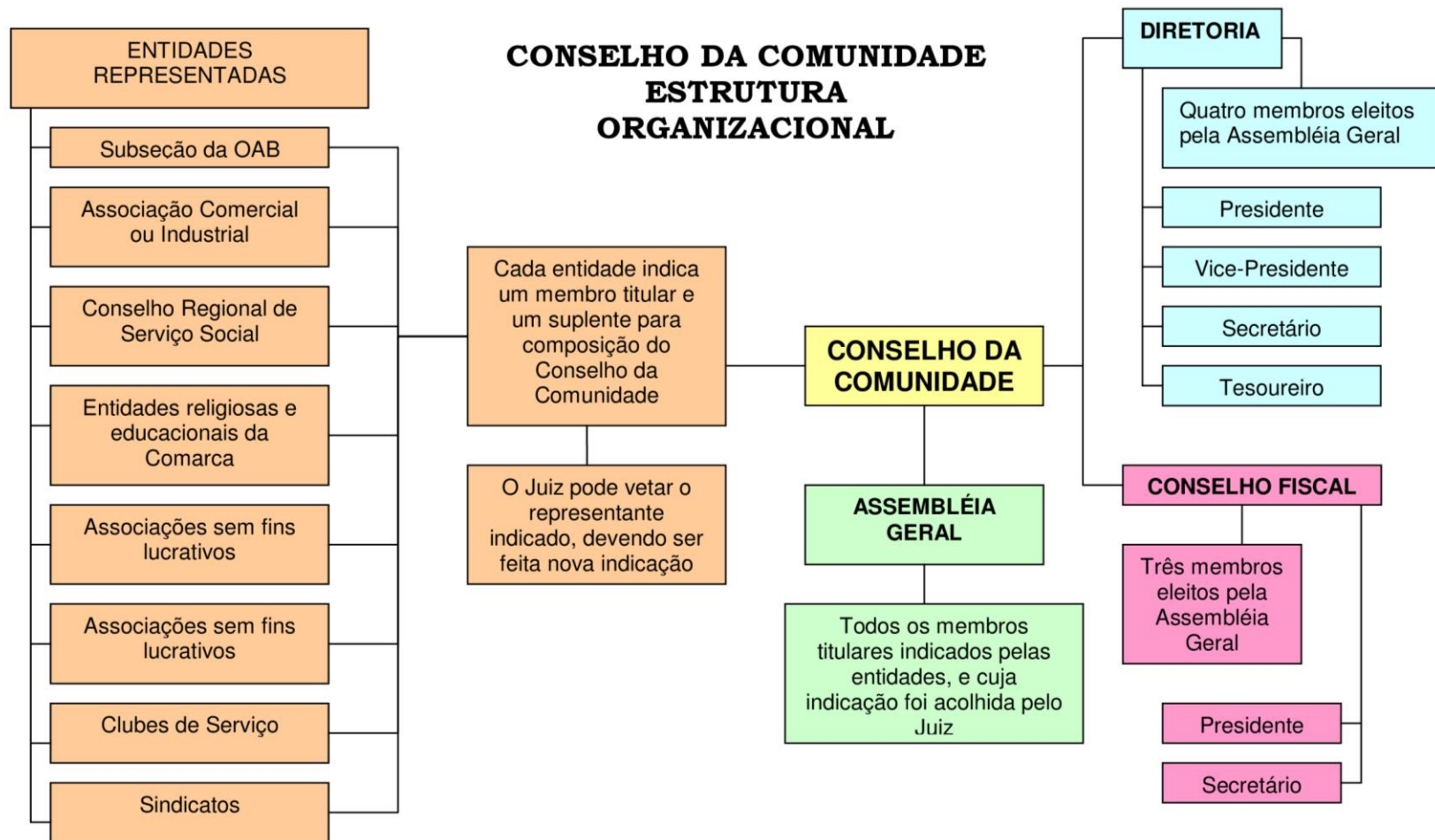


**Assistência social**





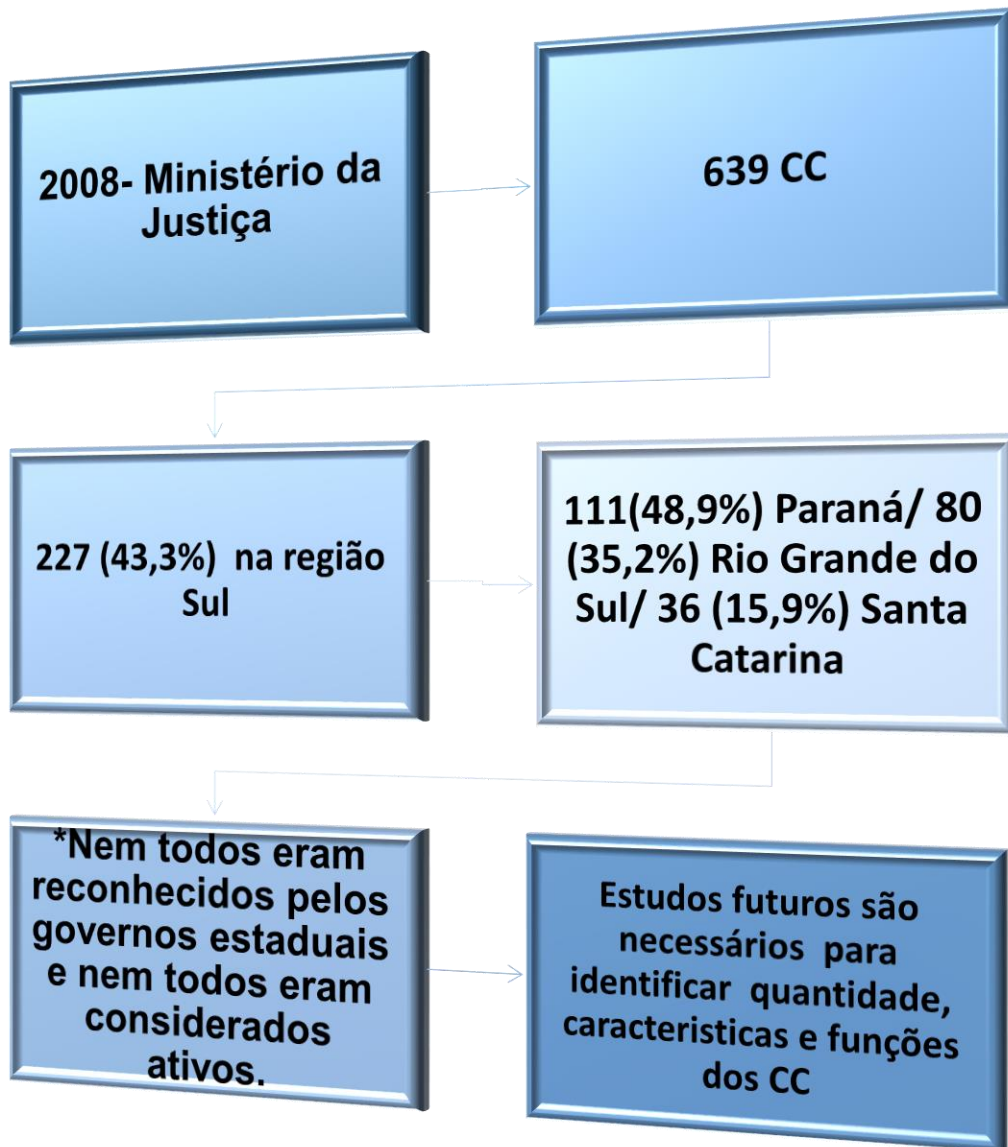
# CONSELHO DA COMUNIDADE: Composição

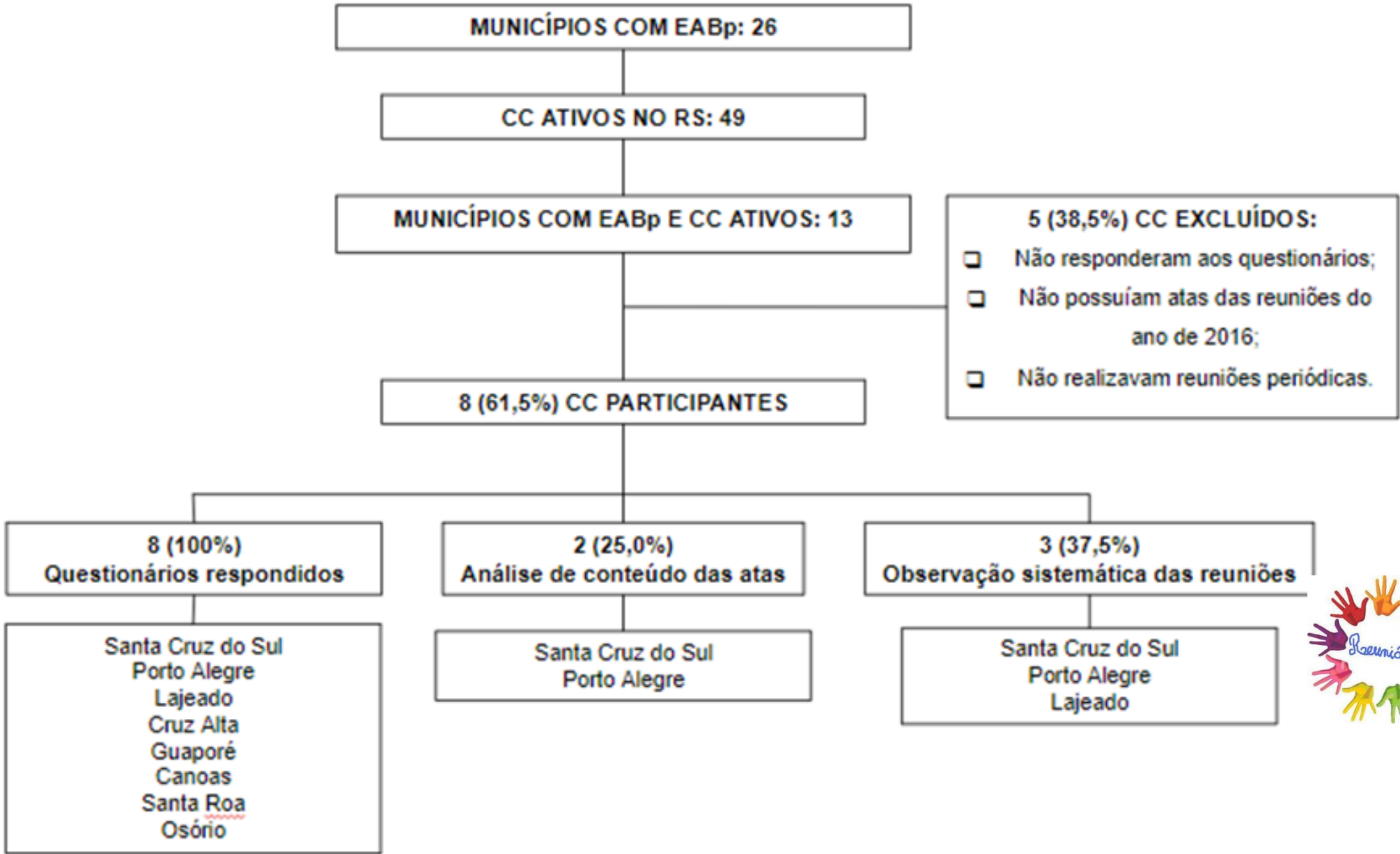


✓ CC deve estar articulado com outras áreas para atender integralmente os apenados, interconectado com saúde, educação, trabalho e assistência social;

✓ Universidades podem realizar trabalhos conjuntos com os CC para desenvolvimento de programas de ensino, pesquisa e extensão.


# Background – Conselho da Comunidade







# RESULTADOS



tempo médio de atuação dos CC foi 15,75 ( $\pm 5,5$ ) anos, variando de 3 a 17 anos

6 (75%) relataram realizar reuniões mensais

6 (75%) relataram que reuniões do CC ocorrem no fórum da comarca (1 não informado)

número de integrantes dos CC: média de 9,4  
variação: 5 a 15



✓ **Composição do conselho: não informada – 3 (37,5%)  
não definido – 2 (25%)**

<b>Instituições representadas nos CC</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vara civil (juiz)	7	87,5
Representação da Organização dos Advogados do Brasil	7	87,5
Representação da Associação Comercial e/ou Industrial (ACI)	6	75
Assistência social	7	87,5
Universidade	3	37,5
Profissionais de Saúde	2	25,0

**Os resultados encontrados estão de acordo com o que a “Cartilha Conselhos da Comunidade” preconiza.**

**A baixa participação dos Profissionais da Saúde pode estar atrelada a não exigência pela cartilha, apesar da relevância de sua atuação dentro das instituições penais.**

# RESULTADOS

## AÇÕES/ATIVIDADES REALIZADAS

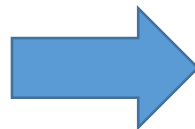


Atividades	Sempre	Às vezes	Nunca	Não sei
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Visita à unidade prisional.	3 (37,5)	5 (62,5)	-	-
Relatório da situação prisional ao juiz e demais autoridades.	3 (37,5)	5 (62,5)	-	-
Projetos de educação com os encarcerados.	4 (50,0)	4 (50,0)	-	-
Projetos de trabalho com os encarcerados.	4 (50,0)	4 (50,0)	-	-
Projetos de assistência social com os encarcerados.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-
Projetos de saúde com os encarcerados.	5 (62,5)	3 (37,5)	-	-
Atividades com as famílias.	1 (12,5)	7 (87,5)	-	-
Atividades com os egressos.	2 (25,0)	2 (25,0)	4 (50,0)	-
Atividades com os funcionários do sistema prisional.	1 (12,5)	6 (75,0)	1 (12,5)	-
Pesquisa científica ou projetos de extensão universitária em parceria com entidades de ensino.	-	5 (62,5)	3 (37,5)	-



# Resultados

***Você acredita que a discussão do assunto “saúde prisional” é importante nas reuniões do CC ?  
Pq?***



**75% - sim**



**Real e constante devido ao confinamento**

**Suporte do CC é muito importante para as equipes de saúde quando planejam ações específicas.**

**50% sugestões para abordagem de temas como: saúde do homem, capacitações sobre TB, ISTs.**

**Desenvolvimento de ações para promoção da saúde**

**Melhorar o acesso dos apenados a saúde. Visar o tratamento preventivo da saúde prisional**

**“Não se aplica”**



## ***Tuberculose já foi discutida no CC? Porquê?***

**3 (37,5%) relataram que o tema TB nunca foi discutido nas reuniões do CC**

Testes realizados mensalmente

TB é um tópico comumente discutido

Para manter os membros do CC informados (ex. Semana de combate à TB)

Alta incidência da doença

Treinamento recebido pelo MS em 2008 (elaboração de um folder)

Envolvimento do CC para informação sobre prevenção e tratamento

**3 (37,5%) relataram que não existem ações para o controle da TB dentro da prisão**





# Ações educacionais



A totalidade dos CC referiram à realização de atividades educacionais : de alfabetização e formação escolar.

Apesar disso, dados provenientes do sistema prisional rio-grandense de 2014 afirmam que apenas 6% da PPL do estado apresentava-se inserida em ações educacionais dentro das unidades prisionais.

Em muitas ocasiões, evidencia-se a dificuldade intersetorial existente entre educação e segurança



# Infraestrutura e Situação Financeira das Instituições Penais



**A infraestrutura é um dos assuntos mais abordados nos CC.**

**Aspectos relacionados a elaboração de medidas para maior segurança e ampliação das instalações das unidades de saúde foram abordados.**

**A superlotação apesar de um dos assuntos mais discutidos na atualidade do sistema penitenciário brasileiro, não foi evidenciada na análise, embora sete (87,5%) CC apresentassem unidades prisionais superlotadas.**

**Cinco (62,5%) discutiram sobre as dificuldades financeiras**





## O trabalho da PPL nas instituições penais

A totalidade dos entrevistados referiram executar e estimular atividades de trabalho da população privada de liberdade nas unidades prisionais.

Pode ser favorecido com a **participação de representantes da associação comercial e/ou industrial nos CC**, como mencionado por 6 (75%) conselhos participantes.

O trabalho insere-se como o **grande impulsionador da ressocialização**, e é discutido nas reuniões dos CC que preocupam-se com o término de comprimento de pena privativa de liberdade, e com as condições e oportunidades que os presos terão após saída do sistema.



## Situação jurídica

Houveram discussões e diálogos sobre a situação jurídica e penal de detentos, com o intuito de redução de pena e/ou articulados a outras situações de direito do apenado.



Foi evidente a **existência de uma relação estreita entre juiz e os demais membros integrantes**, em 2 (25%) dos conselhos participantes, assim como, na análise quantitativa identificou-se que 7 (87,5%) conselhos contavam com a participação do juiz.







Ministério Extraordinário  
da Segurança Pública

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA  
CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

RESOLUÇÃO Nº 3, DE 7 JUNHO DE 2018

Apresenta recomendações que visam à interrupção da transmissão do HIV, das hepatites virais, da tuberculose e outras enfermidades entre as pessoas privadas de liberdade..

Art.2º Recomendar aos Conselheiros Penitenciários dos Estados e do Distrito Federal que programem estas ações e medidas essenciais com vista à efetiva aplicação das seguintes 15 intervenções essenciais, que têm o máximo impacto se efetivadas em conjunto:

- I. Informação, educação e comunicação aos presos, extensivo aos seus familiares e amigos, sobre os agravos mencionados na presente Resolução.
- II. Estabelecimento de programas de entrega e orientação para o uso de preservativos.
- III. Prevenção da violência sexual.
- IV. Tratamento da dependência de drogas, incluindo o uso da terapia de substituição.
- V. Programas de fornecimento de insumos estéreis para redução de danos.
- VI. Prevenção da transmissão de HIV, hepatite B e C, Sífilis e outras ISTs por meio de serviços médicos ou odontológicos.
- VII. Prevenção da transmissão do HIV e Hepatite B e C por meio de lâminas de barbear, tatuagem, piercing e outras formas de perfuração na pele.
- VIII. Profilaxia para o HIV, sífilis e hepatites B e C pós-exposição de risco.
- IX. Testagem, aconselhamento e/ou orientações pré e pós realização da testagem de HIV, sífilis e hepatites B e C.
- X. Tratamento do HIV, cuidados e apoio.
- XI. Prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.
- XII. Prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis e da hepatite B.
- XIII. Prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis.
- XIV. Vacinação, diagnóstico e tratamento das hepatites virais.
- XV. Orientação às equipes sobre riscos ocupacionais e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

Diante da implementação cada vez mais expressiva de equipes de saúde prisional É FUNDAMENTAL aproximar essas equipes aos CC para melhorar a parceria entre diferentes setores.

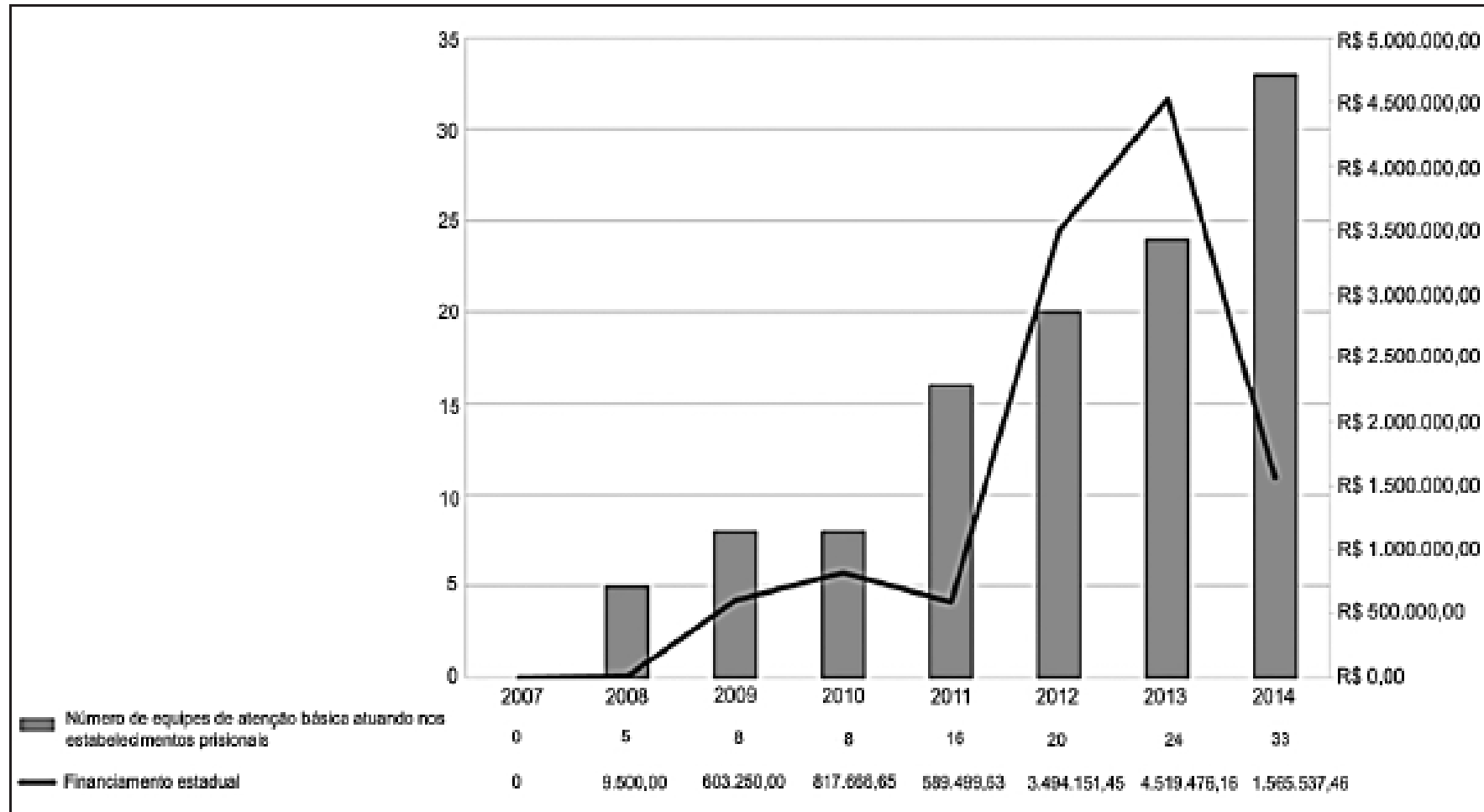


Aumentar a detecção de casos de doenças infectocontagiosas, assim como melhorar o seguimento do tratamento, o que, conseqüentemente, leva a redução de casos de doenças infectocontagiosas intra e extra muros.



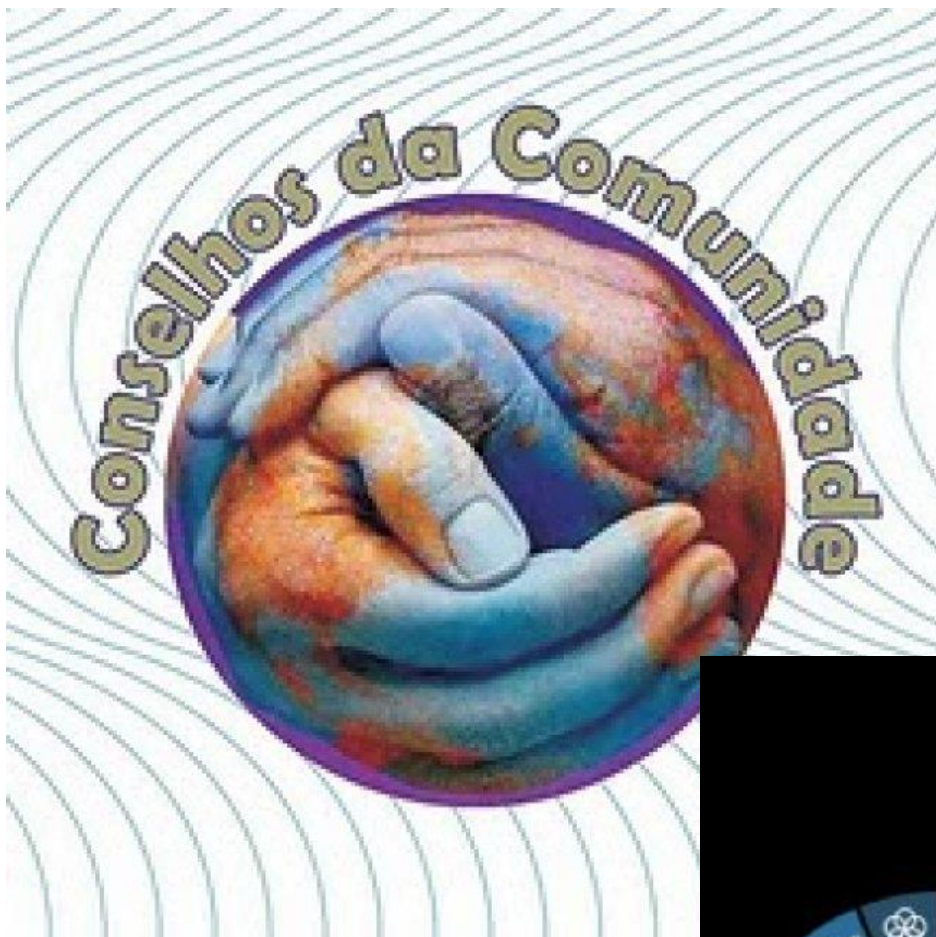


**Figura 2. Crescimento do financiamento estadual e da cobertura da atenção básica à população privada de liberdade no sistema prisional do Rio Grande do Sul.**



\* Os dados referentes a 2014 são parciais.





saúde, segurança,  
academia  
e controle social

**END TB**

FIRST WHO GLOBAL MINISTERIAL CONFERENCE  
**ENDING TB IN THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT ERA:  
A MULTISECTORAL RESPONSE**

16-17 NOVEMBER 2017, MOSCOW, RUSSIAN FEDERATION

# Controle do HIV

#PARTIUTESTE  
CAMPANHA DE MOBILIZAÇÃO A BOM  
TESTAS 2010

Meta 90/90/90 em 2020



Compromisso de acabar com a epidemia até 2030



## Metas para acelerar a resposta

Até 2020

**90-90-90**

Tratamento

**500 000**

Novas infecções em adultos

**ZERO**

Discriminação

Até 2030

**95-95-95**

Tratamento

**200 000**

Novas infecções em adultos

**ZERO**

Discriminação





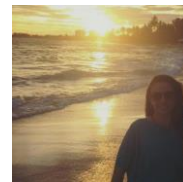
## Grupo de pesquisa: Vigilância, Prevenção e Reabilitação em Doenças Cardiopulmonares



**Dra. Lia G. Possuelo/Pesquisadora Docente - UNISC**



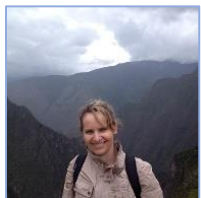
**Elisangela Santos/IC - CNPq**



**Renata Dotta – Saúde Prisional - DAS / SES, RS**



**Dandára Fanfa / IC FAPERGS**



**Dra. Andrea R. M. Valim/Pesquisadora Docente**



**Júlia Leão/ IC-CNPq**



**Karine Ely – PECT/ SES, 13CRS/ PPGPS Unisc**



**Cassiandra Sampaio Joaquim- PROBEX-UNISC**



**Dra. Andréa Gonçalves/Pesquisadora Docente**



**Daniela Becker/ Bioquímica 13ª CRS**



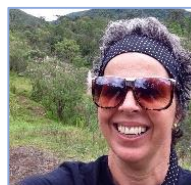
**Carla Jarczewski –PECT/RS**



**Raquel Barcella- PPGPS-UNISC**



**Dra. Suzane B. F. Krug/Pesquisadora Docente**



**Vanda Hermes/PMCT-Sec. Municipal de Saúde de SCS**



**Djulia Kist – IC-PUIC**



# GOOD PRACTICES IN THE PREVENTION AND CARE OF TUBERCULOSIS AND DRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS IN CORRECTIONAL FACILITIES



## Brazil. TB-free prisons in southern Brazil

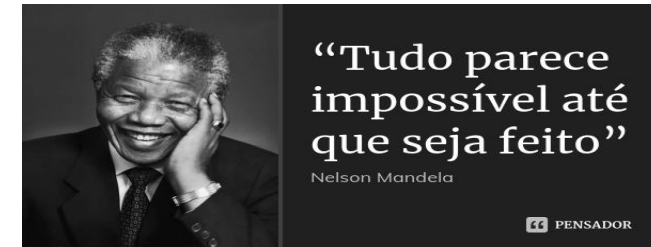
Submitted by: Karine Zennati Ely,<sup>1</sup> Manuela Filter Algayer,<sup>1</sup> Júlia Leão,<sup>2</sup> Andréia Rosane de Moura Vallim,<sup>1</sup> Vanda Beatriz Hermes, Janieli Becker,<sup>3</sup> Renata Maria Dotta Panichi,<sup>4,5</sup> Ana Carolina Rios Simoni,<sup>4</sup> Rarianne Carvalho Peruhype, Edson Romeu Farias,<sup>6</sup> Maurício Vieira Rodrigues,<sup>4</sup> Carla Adriani Jarczewski,<sup>7</sup> Daniele Chaves Kuhlets<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Santa Cruz do Sul, Brazil; <sup>2</sup> Tuberculosis control programme in Santa Cruz do Sul, Brazil; <sup>3</sup> 13<sup>th</sup> Regional Health Coordination of Rio Grande do Sul, Brazil; <sup>4</sup> National Policy on Integral Health Care in the Prison System, Brazil; <sup>5</sup> Department of Health Actions, Brazil; <sup>6</sup> Health Surveillance Centre of SES/Rio Grande do Sul, Brazil; <sup>7</sup> State Tuberculosis Control Programme of Fortaleza Sanatorium Hospital, Brazil; <sup>8</sup> National Tuberculosis Control Programme/Ministry of Health, Brazil



# Obrigada!!!

[liapossuelo@unisc.br](mailto:liapossuelo@unisc.br)



--	--	--	--	--	--