

**AVULSO NÃO
PUBLICADO
REJEITADO NA
COMISSÃO DE
MÉRITO**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.990-A, DE 2013

(Do Sr. Antonio Brito)

Altera a Lei nº 7.210, de 1984, que "institui a Lei de Execução Penal"; tendo parecer da Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, pela rejeição (relator: DEP. ALUISIO MENDES).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado:

- Parecer vencedor
- Parecer da Comissão
- Voto em separado

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 7.210, de 1984 passa a vigorar acrescida dos seguintes dispositivos:

“Art. 14.....

§ 4º Quando da transferência para outra unidade prisional, a unidade originária deverá encaminhar o prontuário médico à unidade receptora, com vistas ao devido acompanhamento de seu estado ou tratamento de saúde.”
(NR)

“Art. 25.....

III – no encaminhamento de seu prontuário médico à unidade de saúde próxima à residência ou ao local em que o egresso residirá, ainda que temporariamente, bem como a notificação ao órgão de vigilância epidemiológica da área de residência, em caso de moléstia de notificação compulsória.”
(NR)

“Art 41.....

XVII – prontuário médico que deverá acompanhá-lo por ocasião de transferências ou da liberação definitiva”. (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Ao longo dos trabalhos empreendidos pela Subcomissão Especial DESTINADA A ANALISAR E DIAGNOSTICAR A SITUAÇÃO EM QUE SE ENCONTRAM AS POLÍTICAS DE GOVERNO RELACIONADAS ÀS DOENÇAS DETERMINADAS PELA POBREZA nos deparamos com a alarmante situação da saúde da População Privada de Liberdade (PPL) no País, particularmente no que concerne à Tuberculose.

No Relatório Final, pudemos dar um panorama dessa verdadeira calamidade:

“No Brasil temos aproximadamente 540.000 pessoas presas, 93,6% delas do sexo masculino. O déficit de vagas chega a aproximadamente 190.000, levando à superpopulação das celas, com péssimas condições de ventilação e iluminação.

Apesar de existir no Brasil, desde 2003, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário/PNSSP (Portaria 1.777/2003), que tem como o objetivo incluir no sistema de saúde os brasileiros que cumprem pena, garantindo um direito previsto na Constituição Federal, apenas trinta e nove por cento dos estabelecimentos penais tem equipes de saúde. As principais ações previstas nesse plano são voltadas para a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnósticos e tratamento de agravos em saúde no âmbito da atenção básica, entre eles Tuberculose.

A Tuberculose nas prisões se constitui em um importante problema de saúde, especialmente em países de média e alta endemicidade. São muito frequentes formas resistentes e multirresistentes da doença, relacionadas ao tratamento irregular e a detecção tardia dos casos de resistência.

No Brasil a magnitude do problema ainda é pouco conhecida. Alguns estudos em unidades penitenciárias do país detectaram taxas de Tuberculose dezenas de vezes superiores aos coeficientes da doença na população geral dos seus respectivos Estados.

Em 2012, apesar de a população privada de liberdade ter representado apenas 0,2% da população do país, ela contribuiu com 7,2% dos casos notificados no sistema de informação (SINAN). Em 2012 foram notificados 5.128 casos de tuberculose apenas na PPL. A taxa de incidência da doença na PPL no Brasil é de 935,8 casos por 100.000 habitantes, 28 vezes superior às taxas encontradas na população geral. Taxas maiores do que a nacional são encontradas nas seguintes UF: MT (1875 casos por 100.000 habitantes), RS (1634,6/100.000hab), RJ (1507,7/100.000habi), MS (1396,9/100.000hab), MA (1347,6/100.000hab), PE (1341,7/100.000hab), PA (1287,5/100.000hab), AC (1213/100.000hab), BA (1190,4/100.000hab), PB (1146,4/100.000habi), CE (1031,2/10.000hab) e AM (964,6/100.00hab).

Apesar do PNCT, desde 2011, recomendar ações específicas para o controle da doença intramuros, na grande maioria dos Estados essas ações não são implementadas. O percentual de cura dos casos diagnosticados ainda é baixo (74,5%) e o abandono de tratamento ainda é alto (8,5%).”

Entre as medidas propostas, com vistas a mitigar o problema e efetivar o acesso da PPL às ações e serviços de saúde a que tem direito, foram apontadas:

“6) Garantir que todos os pacientes de Tuberculose em situação de privação de liberdade tenham prontuário médico com todos os desdobramentos do tratamento;

7) Garantir em casos de transferência entre unidades prisionais, o encaminhamento do Prontuário Médico juntamente com o Prontuário Penal para o seguimento do tratamento de agravos em qualquer unidade federativa;

8) Garantir que as unidades penitenciárias notifiquem e informem o endereço de residência do paciente para a vigilância epidemiológica do município de residência para assegurar a continuidade do tratamento pós liberdade.”

Desse modo, estamos oferecendo ao Legislativo a proposição em tela, propondo a modificação da Lei de Execução Penal, de forma a inserir na norma os pontos acima destacados.

Assim, esperamos contar com o apoio de nossos ilustres Pares em ambas as Casas do Congresso Nacional para aprová-la com a certeza de que estaremos contribuindo para melhorar a saúde de nossa População Privada de Liberdade, bem com de toda a população brasileira.

Sala das Sessões, em 17 de dezembro de 2013.

Deputado ANTÔNIO BRITO

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº 7.210, DE 11 DE JULHO DE 1984

Institui a Lei de Execução Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte

Lei:

.....

**TÍTULO II
DO CONDENADO E DO INTERNADO**

.....

**CAPÍTULO II
DA ASSISTÊNCIA**

.....

Seção III

Da assistência à saúde

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 1º (VETADO).

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

§ 3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 11.942, de 28/5/2009](#))

Seção IV

Da assistência jurídica

Art. 15. A assistência jurídica é destinada aos presos e aos internados sem recursos financeiros para constituir advogado.

.....

Seção VIII

Da assistência ao egresso

Art. 25. A assistência ao egresso consiste;

I - na orientação e apoio para reintegrá-lo à vida em liberdade;

II - na concessão, se necessário, de alojamento e alimentação, em estabelecimento adequado, pelo prazo de dois meses.

Parágrafo único. O prazo estabelecido no inciso II poderá ser prorrogado uma única vez, comprovado, por declaração do assistente social, o empenho na obtenção de emprego.

Art. 26. Considera-se egresso para os efeitos desta Lei:

I - o liberado definitivo, pelo prazo de um ano a contar da saída do estabelecimento;

II - o liberado condicional, durante o período de prova.

.....

CAPÍTULO IV

DOS DEVERES, DOS DIREITOS E DA DISCIPLINA

.....

Seção II

Dos Direitos

.....

Art. 40. Impõe-se a todas as autoridades o respeito à integridade física e moral dos condenados e dos presos provisórios.

Art. 41. Constituem direitos do preso:

I - alimentação suficiente e vestuário;

- II - atribuição de trabalho e sua remuneração;
- III - previdência social;
- IV - constituição de pecúlio;
- V - proporcionalidade na distribuição do tempo para o trabalho, o descanso e a recreação;
- VI - exercício das atividades profissionais, intelectuais, artísticas e desportivas anteriores, desde que compatíveis com a execução da pena;
- VII - assistência material, à saúde, jurídica, educacional, social e religiosa;
- VIII - proteção contra qualquer forma de sensacionalismo;
- IX - entrevista pessoal e reservada com o advogado;
- X - visita do cônjuge, da companheira, de parentes e amigos em dias determinados;
- XI - chamamento nominal;
- XII - igualdade de tratamento salvo quanto às exigências da individualização da pena;
- XIII - audiência especial com o diretor do estabelecimento;
- XIV - representação e petição a qualquer autoridade, em defesa de direito;
- XV - contato com o mundo exterior por meio de correspondência escrita, da leitura e de outros meios de informação que não comprometam a moral e dos bons costumes.
- XVI - atestado de pena a cumprir, emitido anualmente, sob pena da responsabilidade da autoridade judiciária competente. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 10.713, de 13/8/2003\)](#)

Parágrafo único. Os direitos previstos nos incisos V, X e XV poderão ser suspensos ou restringidos mediante ato motivado do diretor do estabelecimento.

Art. 42. Aplica-se ao preso provisório e ao submetido à medida de segurança, no que couber, o disposto nesta Seção.

.....

.....

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1777/GM EM 9 DE SETEMBRO DE 2003.

OS MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE E DA JUSTIÇA, no uso de suas atribuições, e considerando:

a importância da definição e implementação de ações e serviços, consoantes com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS –, que viabilizem uma atenção integral à saúde da população compreendida pelo Sistema Penitenciário Nacional, estimada em mais de 200 mil pessoas, distribuídas em todas as unidades federadas;

a estimativa de que, em decorrência de fatores de risco a que está exposta grande parte dessa população, ocorra um número significativo de casos de DST/Aids, tuberculose, pneumonias, dermatoses, transtornos mentais, hepatites, traumas, diarreias infecciosas, além de outros problemas prevalentes na população adulta brasileira, tais como hipertensão arterial e diabetes mellitus;

a necessidade de ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças nos presídios;

a importância da realização de estudos de abrangência nacional que revelem o perfil epidemiológico da população presidiária brasileira;

a heterogeneidade, entre as unidades federadas, da assistência à saúde prestada às pessoas presas, e

as recomendações da Comissão Interministerial, criada pela Portaria Interministerial MS/MJ N.º 2035, de 8 de novembro de 2001, com a atribuição de formular propostas destinadas a viabilizar a atenção integral à saúde dessa população,

RESOLVEM:

Art. 1º Aprovar o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, constante do Anexo I desta Portaria, destinado a prover a atenção integral à saúde da população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas.

§ 1º As ações e serviços decorrentes desse Plano terão por finalidade promover a saúde dessa população e contribuir para o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que a acometem.

§ 2º Estabelecer como prioridades para o alcance dessa finalidade:

I - a reforma e a equipagem das unidades prisionais visando a estruturação de serviços ambulatoriais que atendam às necessidades de atenção no nível básico, mínimo da assistência no nível da média complexidade (conforme NOAS/MS em seu Anexo III – Grupo 7) e componentes das urgências e emergências em saúde, em consonância com as especificidades do Sistema Penitenciário Nacional;

II - a organização do sistema de informação de saúde da população penitenciária;

III - a implantação de ações de promoção da saúde, em especial no âmbito da alimentação, atividades físicas, condições salubres de confinamento e acesso a atividades laborais;

IV - a implementação de medidas de proteção específica, como a vacinação contra hepatites, influenza, tétano;

V - a implantação de ações para a prevenção de tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão, hepatites, DST/AIDS e dos agravos psicossociais decorrentes do confinamento, bem como a distribuição de preservativos e insumos para a redução de danos associados ao uso de drogas;

VI - a garantia do acesso da população penitenciária aos demais níveis de atenção à saúde, através das referências, que deverão estar incluídas na Programação Pactuada Integrada (PPI) estadual, mediante negociação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Art. 2º Estabelecer que as Secretarias de Estado da Saúde e da Justiça deverão formular o Plano Operativo Estadual, na forma do Anexo II desta Portaria, e apresentá-lo ao Conselho Estadual de Saúde correspondente e a Comissão Intergestores Bipartite definindo metas e formas de gestão do referido plano, bem como a gestão e gerência das ações e serviços.

COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO

PARECER VENCEDOR

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 6.990, de 2013, tem por objetivo alterar a Lei nº 7.210, de 1984, que “institui a Lei de Execução Penal”, para prever medidas para a melhoria das condições sanitárias das pessoas privadas de liberdade.

O parecer do nobre relator, Dep. Wilson Filho, pela aprovação do projeto, asseverou que as condições insalubres são um cenário para a proliferação dentro do Sistema Penitenciário de inúmeras doenças, entre elas — a Tuberculose.

A matéria foi apreciada na reunião ordinária da Comissão no dia 12/08/2015, tendo sido rejeitado o parecer favorável, com os votos contrários dos ilustres Deputados Rogério Peninha Mendonça e Deputado Wilson Filho.

Coube a este Deputado redigir o parecer vencedor contrário ao projeto em comento.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

O projeto de lei dispõe medidas para proteção da saúde da população do sistema penitenciário.

Com toda certeza, a finalidade maior de qualquer punição penal é a ressocialização. Observando isso é de se concordar com a intenção do Autor da proposta em apresentar normas de registro e acompanhamento dos casos de doenças no Sistema Penitenciário.

Entretanto, em que pese o parecer apresentado pelo nobre relator, não podemos concordar com a aprovação do projeto, uma vez que não é razoável, exigir e impor tais obrigações legais como o registro de todos os desdobramentos do tratamento no prontuário médico, a transferência do prontuário entre estabelecimentos penais, a obrigatoriedade da notificação da informação sobre o paciente para a vigilância epidemiológica do município de residência para assegurar a continuidade do tratamento pós-liberdade, pois se demonstram excessivamente burocráticos.

A saúde é um direito fundamental e está garantido na Constituição Federal, nos art. 6º e art. 196, sendo de elevada importância para todos os

indivíduos, sem considerar diferentes condições. A inclusão no ordenamento jurídico de condições de maior proteção a saúde do cidadão preso, que é o objetivo desta proposta de lei, não se demonstra ser razoável.

O cidadão preso não deve ter mais benefícios que o cidadão comum, que muitas vezes, este, não é atendido de forma plena pelo Sistema Único de Saúde (**SUS**) pela falta de eficiência e de recursos públicos.

Em face do exposto, reconhecendo o valor da iniciativa do projeto ora em análise, voto pela **rejeição** do Projeto de Lei 6.990 de 2013.

Sala da Comissão, em 12 de agosto de 2015.

Deputado ALUISIO MENDES
Relator do Parecer Vencedor

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 6.990/2013, nos termos do Parecer Vencedor do Relator, Deputado Aluisio Mendes.

O parecer do Deputado Wilson Filho passou a constituir voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

José Priante - Presidente; Capitão Augusto e Laudívio Carvalho - Vice-Presidentes; Adelmo Carneiro Leão, Arnaldo Faria de Sá, Cabo Sabino, Delegado Éder Mauro, Delegado Edson Moreira, Delegado Waldir, Eduardo Bolsonaro, Fernando Monteiro, Jaime Martins, Keiko Ota, Major Olímpio, Pastor Eurico, Rocha e Wilson Filho - Titulares; Aluisio Mendes, Gonzaga Patriota, Hugo Leal, Lincoln Portela, Renzo Braz, Rogério Peninha Mendonça, Ronaldo Benedet, Ronaldo Martins e Silas Freire - Suplentes.

Sala da Comissão, em 12 de agosto de 2015.

Deputado JOSÉ PRIANTE
Presidente

VOTO EM SEPARADO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 6.990, de 2013, de iniciativa do nobre Deputado Antonio Brito tem por objetivo alterar a Lei nº 7.210, de 1984, que “institui a Lei de Execução Penal”, para prever medidas para a melhoria das condições sanitárias das pessoas privadas de liberdade.

Em sua justificação, o nobre Autor explica que, “no Brasil temos aproximadamente 540.000 pessoas presas, 93,6% delas do sexo masculino”, sendo que “o déficit de vagas chega a aproximadamente 190.000, levando à superpopulação das celas, com péssimas condições de ventilação e iluminação”.

Informa que essas condições insalubres são um cenário para a proliferação de inúmeras doenças, entre elas a Tuberculose. Argumenta que “a Tuberculose nas prisões se constitui em um importante problema de saúde, especialmente em países de média e alta endemicidades e que são muito frequentes formas resistentes e multirresistentes da doença, relacionadas ao tratamento irregular e a detecção tardia dos casos de resistência”.

Finaliza, argumentando que é necessário dar continuidade ao tratamento para a tuberculose nos integrantes da população carcerária de forma a garantir os direitos dos presidiários e a diminuir a taxa de abandono do tratamento.

De forma geral o projeto de lei:

a) garante que todos os pacientes de Tuberculose em situação de privação de liberdade tenham prontuário médico com todos os desdobramentos do tratamento;

b) garante, em casos de transferência entre unidades prisionais, o encaminhamento do Prontuário Médico juntamente com o Prontuário Penal para o seguimento do tratamento de agravos em qualquer unidade federativa;

c) garante que as unidades penitenciárias notifiquem e informem o endereço de residência do paciente para a vigilância epidemiológica do município de residência para assegurar a continuidade do tratamento pós-liberdade.

O PL nº 6.990/13 foi distribuído às Comissões de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado; Educação e Constituição e Justiça e de

Cidadania nos termos em que dispõem os arts. 24, inciso II, e 54, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Durante o prazo regimental a proposição não recebeu emendas nesta Comissão.

É o relatório.

II - VOTO

O Projeto de Lei nº 6.990/13 foi distribuído a esta Comissão por tratar de assunto atinente às políticas do sistema penitenciário, nos termos em que dispõe a alínea “f”, do inciso XVI, do art. 32, do RICD.

O presente projeto de lei vem ao encontro de um tema que sempre permeia os debates desta Comissão: a saúde da população do sistema penitenciário. Sabemos que o aprisionamento de pessoas pode favorecer a transmissão de inúmeras doenças infectocontagiosas. Esse quadro é agravado pela superpopulação e pelas precárias condições de higiene a que são submetidos os presos no Brasil. É sabido, ainda, que a interrupção do tratamento pode causar o aparecimento de formas resistentes de quaisquer dessas doenças o que dificultará, no futuro, um enfrentamento eficaz.

Considerando esse cenário, o PL nº 6.990, de 2013, torna obrigatória uma importante medida que é o registro e a transferência da informação da condição sanitária do presidiário. Dessa forma, será possível dar continuidade aos tratamentos e evitar que apareçam formas resistentes de doenças como a Tuberculose.

Analisando a proposta, vemos que ela prevê:

- a) o registro de todos os desdobramentos do tratamento no prontuário médico;
- b) a transferência do prontuário entre estabelecimentos penais;
- c) a obrigatoriedade da notificação da informação sobre o paciente para a vigilância epidemiológica do município de residência para assegurar a continuidade do tratamento pós-liberdade.

Essas medidas são importantíssimas sob o ponto de vista da segurança pública, pois visam assegurar a saúde dos custodiados doentes e dos demais detentos. A finalidade maior de qualquer punição penal é a ressocialização. Sem a garantia da saúde dos prisioneiros, não há como sequer pensar em ressocialização. Dessa forma as medidas são oportunas e necessárias para o aprimoramento do resultado do Sistema Penitenciário, o que é de grande interesse da segurança pública.

Concordamos com a intenção do Autor em apresentar normas de registro e acompanhamento dos casos de Tuberculose e outras doenças no Sistema Penitenciário. Sob o ponto de vista da segurança pública, o contido no PL nº 6.990/13 vem ao encontro da construção de um ambiente prisional sadio, o que é benéfico para toda a sociedade.

Adicionalmente, apresentamos a Emenda nº 1 do Relator na qual sugerimos um texto que define ser direito da pessoa custodiada ter o seu prontuário de saúde elaborado de acordo com as normas do órgão gestor da pasta. Essa foi uma sugestão enviada pelo Ministério da Saúde, que consideramos ser um passo importante para que esse histórico seja mantido de acordo com os adequados protocolos da autoridade sanitária.

Tendo em vista o acima exposto, somos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 6.990/13 e da Emenda nº 1 do Relator.

Sala da Comissão, em 09 de junho de 2015.

Deputado WILSON FILHO

EMENDA Nº 1

Acrescente-se o seguinte texto ao art. 1º do PL nº 6.990, de 2013, renumerando-se o § 4º, constante do projeto, para § 5º:

“Art. 14.
.....

§ 4º É direito da pessoa custodiada pelo Estado ter o seu prontuário de saúde elaborado de acordo com todas as normas do órgão gestor dessa área temática.

.....(NR)”

Sala da Comissão, em 09 de junho de 2015.

Deputado WILSON FILHO

FIM DO DOCUMENTO
