

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.574, DE 2007

Apensados: PL nº 5.444/2016 e PL nº 6.275/2019

Cria Centros de Saúde nos estabelecimentos prisionais com mais de 100 presos e prevê atendimento em ambulatório na própria unidade prisional por profissionais de saúde nas prisões com até 100 detentos.

Autora: COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

Relatora: Deputada VIVI REIS

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe tem o objetivo de obrigar os estabelecimentos prisionais com mais de cem presos a criarem centros de saúde que contem com equipes integradas, pelo menos, por médico, enfermeiro, odontólogo, psicólogo, assistente social, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário, submetidos à jornada semanal de trabalho de 20 horas. Para as unidades prisionais que possuam até cem detentos, deverá ser disponibilizado ambulatório no estabelecimento, com atendimento por profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde, com a mesma composição prevista para os centros de saúde, com uma carga horária semanal de 4 horas.

Conforme a justificativa apresentada pela Comissão de Legislação Participativa, o presente projeto se originou da Sugestão nº 24, 2007, de autoria do Centro de Teatro do Oprimido – CTO/RJ, com base nas conclusões do Fórum Público Estadual realizado no Estado do Rio Grande do Norte, em 25/05/2006, apresentada posteriormente à Comissão, que a acolheu.

Argumentou que a população carcerária no País sofre desenfreada violência,

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Vivi Reis

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210244729400>



superlotação, ausência de atendimento à saúde, com a proliferação de uma série de doenças e vícios de todas as espécies.

A referida Comissão, ao analisar a sugestão, detectou a existência do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário – PNSSP, criado pela Portaria Interministerial nº 1777, editada conjuntamente pelos Ministérios da Justiça e da Saúde, em 09/09/2003, no qual foram observados os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

Apesar da existência de um programa governamental que contempla o objetivo da proposta, a CLP constatou que, passados mais de 4 (quatro) anos da implementação do aludido plano, apenas 10 (dez) Estados – Bahia, Ceará, Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rondônia, São Paulo, Tocantins – além do Distrito Federal implementaram o programa. Em virtude disso, a Comissão optou pelo acolhimento da sugestão e a adaptou ao PNSSP, para torná-la uma lei que objetive disseminar e unificar o Plano em todo o território nacional.

Posteriormente, outras duas proposições foram apensados ao citado Projeto de Lei. O primeiro apensado, o PL nº 5.444/2016, propõe a alteração da Lei de Execução Penal – Lei nº 7.210, de 11 de junho de 1984, para dispor sobre a assistência psicológica à população presidiária, que deverá ser disponibilizada todos os dias da semana, sendo o comparecimento às sessões fundamento para redução do tempo de cumprimento de pena.

O segundo apensado, o PL nº 6.275/2019, também sugere a modificação da Lei de Execução Penal para tratar do atendimento psicológico e psiquiátrico aos presidiários, a serem prestados de forma permanente.

As propostas serão apreciadas pelas Comissões de Seguridade Social e Família; de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado; e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Posteriormente, serão debatidas e apreciadas pelo Plenário da Câmara dos Deputados.

É o Relatório.



II - VOTO DA RELATORA

Trata-se de Projetos de Lei direcionados a garantir melhores condições na atenção à saúde dos internos das unidades prisionais brasileiras, com ampliação do escopo de atuação multiprofissional, como o acesso ao atendimento psicológico e psiquiátrico. A esta Comissão cabe a manifestação sobre o mérito das iniciativas para o direito à saúde e para o sistema público de saúde.

Sem dúvidas, as proposições sumariadas no Relatório precedente a este Voto revelam-se relevantes e meritórias para a população prisional do país, assim como para o sistema de saúde pública, pois ampliará as ações de saúde junto a uma parcela da população que, atualmente, enfrenta restrições no que tange à garantia do direito universal à saúde. O acolhimento das sugestões pode gerar benefícios diretos para todos aqueles que cumprem pena, bem como benefícios indiretos para toda a coletividade, em vista da promoção da saúde e do combate a uma série de doenças no ambiente prisional, que podem agir como focos de contaminações.

Diversos aspectos merecem ser destacados na presente iniciativa. A Constituição da República delimitou, como um dos princípios fundamentais da nação, a dignidade humana, nos termos do art. 1º, III, da Constituição Federal. Os projetos em tela prestam homenagem a tal diretriz, uma vez que o direito à saúde está intimamente relacionado com a dignidade do ser humano. Sem saúde, não há dignidade.

O ambiente carcerário, por si só, já representa sério risco à dignidade humana. Além da violência rotineira a que ficam submetidos os presos, há o perigo de disseminação de diversas doenças infectocontagiosas associado à ausência de ações do Poder Público no intuito de reinserir os condenados ao convívio social e de proteger a integridade física e psicológica dos internos. As instituições prisionais segregam muito mais do que incluem, fato que deve servir de base para mudanças radicais na forma de cumprimento das penas impostas pela Justiça.



Apesar da imposição das penas restritivas de liberdade, o Estado continua obrigado a respeitar a dignidade e a integridade dos presos. Os indivíduos que cumprem pena continuam titulares dos demais direitos, não relacionados com a liberdade de ir e vir, reconhecidos aos demais membros da sociedade, direitos que subsistem à condenação penal.

Isso posto, fica claro que o direito à vida e à saúde ficam preservados e devem ser garantidos pelo Estado, que, naquele momento, está com a custódia dos condenados e assume, assim, o dever de guarda. A população carcerária do país encontra-se, atualmente, abandonada em suas necessidades mais básicas, em especial no que concerne à atenção à saúde, no que tange às intervenções curativas, procedimentos de prevenção e, principalmente, ações de ensino sobre saúde. Atenção especial deve ser direcionada aos serviços que envolvem a saúde mental dos presidiários, pois os aspectos psicológicos envolvidos nas situações de encarceramento são os mais proeminentes.

Um outro aspecto a ser enaltecido diz respeito à legitimidade da iniciativa do Projeto principal. Esta Casa Legislativa é a legítima representante do povo brasileiro. A Comissão de Legislação Participativa tem como principal atribuição o recebimento de demandas das instituições sociais. Foi nesse órgão técnico que teve início a matéria em comento, em resposta à Sugestão n.º 24, de 2007, apresentada pelo Centro de Teatro do Oprimido do Rio de Janeiro, tendo como base uma proposta feita no Fórum Público Estadual do Rio Grande do Norte.

A iniciativa, além de ter nascido de direta manifestação popular, encontrou amparo, em vista da similaridade de objetivos, em uma iniciativa governamental, qual seja, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário – PNSSP, orientado pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. Referido plano mereceu o apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, o CONASS e do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde, o CONASEMS. Posteriormente, o plano foi aprovado na Comissão Intergestores Tripartite, no Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, na 12ª Conferência Nacional de Saúde e foi incluído no Plano



Nacional de Saúde. Portanto, pode-se concluir que o PL principal detém alta legitimidade social.

Posteriormente, o referido PNSSP sofreu um processo de revisão e atualização e, no ano de 2014, foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, instituída pela Portaria Interministerial nº 01, de 02 de janeiro de 2014 e sua respectiva operacionalização pela Portaria nº 482, em 1º de abril de 2014. O objetivo principal do PNAISP é garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no SUS, seguindo as seguintes diretrizes:

I - promoção da cidadania e inclusão das pessoas privadas de liberdade por meio da articulação com os diversos setores de desenvolvimento social, como educação, trabalho e segurança;

II - atenção integral resolutiva, contínua e de qualidade às necessidades de saúde da população privada de liberdade no sistema prisional, com ênfase em atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que acometem a população privada de liberdade no sistema prisional;

IV - respeito à diversidade étnico-racial, às limitações e às necessidades físicas e mentais especiais, às condições econômico-sociais, às práticas e concepções culturais e religiosas, ao gênero, à orientação sexual e à identidade de gênero; e

V - intersetorialidade para a gestão integrada e racional e para a garantia do direito à saúde.

Dessa forma, pode-se concluir que as propostas ora em apreço trazem uma maior segurança jurídica para a garantia do direito à saúde pela população carcerária e se mostram perfeitamente consentâneas com as medidas que já estão sendo implementadas pelo Poder Público no âmbito de políticas voltadas para a realização de serviços de saúde nos estabelecimentos prisionais brasileiros. Saliente-se, por fim, que todas as proposições em análise se mostram meritórias para a garantia do direito à saúde e merecem ser

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Vivi Reis

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210244729400>



acolhidas por esta Comissão. Para o acolhimento do conjunto de proposições, faz-se necessária a elaboração de um substitutivo para melhor compatibilizar as propostas de maneira uniforme e sistemática, reduzindo-se a probabilidade de antinomias e conflitos normativos, providência que ora adotamos no presente Parecer.

Ante todo o exposto, nos manifestamos pela APROVAÇÃO dos Projetos de Lei nº 2.574/2007, nº 5.444/2016 e nº 6.275/2019, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputada VIVI REIS
Relatora

2021-11030



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Vivi Reis
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210244729400>



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.574, DE 2007

Apensados: PL nº 5.444/2016 e PL nº 6.275/2019

Altera o art. 14 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, para tratar da assistência à saúde dos presos e internados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 14 A assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, será estruturada em observância aos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e compreenderá o atendimento por equipe multiprofissional composta, pelo menos, por médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos, odontólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas.

§1º (Vetado).

§2º As unidades prisionais deverão contar com instalações específicas e adequadas de acordo com as exigências sanitárias para a prestação dos serviços de saúde, inclusive de atenção à saúde mental e psicológica, de modo compatível com o número de presos e internados, nos termos regulamentares.

§3º.....

§4º Caso o estabelecimento prisional não possua condições técnicas para a realização de determinados serviços de saúde, em razão de sua maior complexidade, será garantido ao preso ou interno o seu



encaminhamento a uma unidade de saúde do SUS para o adequado atendimento, após a autorização da direção do estabelecimento. (NR)”

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

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputada VIVI REIS
Relatora

2021-11030

