



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.574, DE 2007

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 até 100 detentos.

Autor: Comissão de Legislação Participativa

Relator: Deputado João Campos

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe tem o objetivo de obrigar a criação de centros de saúde nos estabelecimentos prisionais com mais de cem presos, e atendimento ambulatorial, nas unidades com até cem detentos.

Os centros de saúde a serem instalados nos presídios com mais de 100 detentos deverão contar com uma equipe integrada por médico, enfermeiro, odontólogo, psicólogo, assistente social, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário, no mínimo. Já as instituições prisionais que alberguem o limite de 100 detentos deverão instalar ambulatório próprio, atendido por profissionais de saúde do município respectivo, por equipe com a mesma composição dos centros de saúde.

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.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

2

Argumentou que a população carcerária no País sofre desenfreada violência, 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 no intuito de disseminar e unificar o Plano em todo o território nacional.

A proposta será apreciada pelas Comissões de Seguridade Social e Família; de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado; e de Constituição e Justiça e de Cidadania. No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família, não foram apresentadas emendas ao Projeto de Lei nº 2.574, de 2007, no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei ora em análise revela-se relevante para a população prisional do país e para o sistema de saúde pública, pois ampliará as ações de saúde junto a uma parcela da população atualmente excluída dos atendimentos no âmbito do sistema de saúde. Pode-se prever benefícios diretos para todos aqueles que cumprem pena, bem como para toda a coletividade, em vista da promoção da saúde do grupo beneficiário e do combate às doenças no ambiente prisional.

Diversos aspectos merecem ser destacados na presente iniciativa. A Constituição da República delimitou, como um dos princípios



CÂMARA DOS DEPUTADOS

3

fundamentais da nação, a dignidade humana, nos termos do art. 1º, III, da Constituição Federal. O projeto em tela presta 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 representa sério risco à dignidade humana. Além da violência reinante a que ficam submetidos os presos, há o perigo de disseminação de diversas doenças infecto-contagiosas e ausência de ações do Poder Público no intuito de reinserir os condenados ao convívio social. 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 previstos aos demais membros da coletividade, os quais subsistem à condenação criminal. Somente o direito de ir e vir fica limitado pelo encarceramento em um estabelecimento prisional.

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. 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.

Um outro aspecto a ser enaltecido diz respeito à legitimidade da iniciativa em análise. 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



CÂMARA DOS DEPUTADOS

4

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 presente projeto detém alta legitimidade social.

Saliente-se, ainda, que tanto o Plano referido, quanto a proposta ora em apreço, buscam organizar a atenção básica à saúde. A acessibilidade aos serviços de média e alta complexidade deverão ser objeto de tratamento por cada unidade federada, segundo os interesses regionais e em consonância com os planos diretores de regionalização. A atuação no âmbito carcerário servirá como forma de acesso aos demais níveis de atenção à saúde.

Por último, temos que considerar que o atendimento à saúde ao preso dentro do próprio estabelecimento prisional representa mais segurança, menos custos com transporte e escolta, além de outros fatores que certamente serão observados pela Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado.

Assim, a tentativa em proteger e promover a saúde da população carcerária no Brasil constitui, igualmente, uma forma de proteção da dignidade humana, do direito à vida, bem supremo do indivíduo, e do direito à saúde, que são princípios e direitos caros à sociedade brasileira.

Portanto, o presente Projeto de Lei mostra-se meritório para o sistema público de saúde e, em especial, para os indivíduos submetidos à tutela do Estado, no âmbito dos estabelecimentos prisionais. As observações acima delineadas testemunham a favor da conveniência e oportunidade da iniciativa em tela.

Ante todo o exposto, nos manifestamos pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 2.574, de 2007.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputado JOÃO CAMPOS
Relator