



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CIDH. MC – 8 – 13
PRIVADOS DE LIBERDADE NO PRESÍDIO CENTRAL DE PORTO ALEGRE
MARÇO DE 2013

Em atenção à comunicação da Comissão Interamericana de Direitos Humanos de 11 de fevereiro de 2013, o Estado brasileiro vem apresentar as informações solicitadas e se manifestar acerca do pedido de medida cautelar nº 08-13 (Pessoas Privadas de Liberdade no Presídio Central de Porto Alegre).

I - DO PEDIDO

2. O pedido de informações MC-8-13 sobre a situação das "Pessoas Privadas de Liberdade no Presídio Central de Porto Alegre" foi enviado pela CIDH ao Estado brasileiro em 11 de fevereiro de 2013, estabelecendo um prazo de 20 dias para a resposta.
3. Neste pedido, foram solicitadas informações a respeito das medidas adotadas em relação a quatro aspectos: controle e proteção das pessoas privadas de liberdade no interior do Presídio Central de Porto Alegre (PCPA); medidas de redução da superlotação; assistência médica, especialmente em relação a doenças infectocontagiosas; e planos de emergência contra incêndio. Adicionalmente, a CIDH solicitou outras informações que considerou relevantes para a análise do pedido de medidas cautelares.
3. A petição de medidas cautelares, enviada pela CIDH ao Estado brasileiro em 20 de fevereiro de 2013, consiste uma representação assinada pela Associação dos Juizes do Rio Grande do Sul - AJURIS, pela Associação do Ministério Público do Rio Grande do Sul - AMPRGS, pela Associação dos Defensores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul - ADPERGS, pelo Instituto Brasileiro de Avaliações e Perícias de Engenharia - IBAPE, pelo Instituto Transdisciplinar de Estudos Criminais - ITEC, e pela Themis Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero.
4. Em benefício dos presos condenados e provisórios recolhidos no Presídio Central de Porto Alegre, dos seus familiares e dos visitantes, bem como dos servidores públicos com atuação no PCPA, a referida representação denuncia violações dos direitos humanos no Presídio Central de Porto Alegre (PCPA) em diversos aspectos, dentre os quais se destacam as condições de infraestrutura do estabelecimento; o tratamento dos presos, dos familiares, dos visitantes e dos servidores públicos supostamente envolvidos em violações

de direitos humanos; da omissão do Estado na resolução de problemas; bem como da inobservância dos padrões interamericanos quanto às condições carcerárias.

II – CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

5. O Estado brasileiro assinala, respeitosamente, que a denúncia formal dos peticionários, que gera o pedido de medidas cautelares, foi enviada pela CIDH em 20 de fevereiro de 2013, como Anexo ao pedido de informações. O formato no qual a denúncia foi enviada (gravação em CD) é de difícil circulação e tardou em chegar aos principais responsáveis pela execução das políticas públicas no Presídio Central de Porto Alegre.

6. A falta da documentação formal contendo a denúncia da violação prejudica o Estado em três sentidos: i) na análise dos fatos; ii) na possibilidade de uso da peça como interlocução com os peticionários, já que a ausência da denúncia dificulta a resposta direta às questões concretas e aos argumentos específicos dos representantes das vítimas; iii) no exercício do direito ao contraditório e à ampla defesa.

7. À luz dessas ponderações, o Estado brasileiro solicita respeitosamente a essa egrégia Comissão que busque adotar, como método geral de trabalho, a contagem dos prazos para resposta do Estado a partir do envio da documentação completa pela CIDH.

III – DOS FATOS

Acompanhamento da situação do Presídio Central de Porto Alegre pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul

8. Por meio do Ofício nº 108/2013/GAB-SSP, de 26 de fevereiro de 2013, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul envia relatório (ANEXO I) e assegura que, desde 2011, vem desenvolvendo ações voltadas para a implementação de melhorias no sistema prisional estadual, buscando promover a dignidade e a cidadania do indivíduo privado de liberdade. Vale ressaltar que o Presídio Central de Porto Alegre apresenta-se hoje como um dos maiores estabelecimentos prisionais do Brasil. Com o firme propósito de reverter essa situação, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul desenvolveu um planejamento estratégico que engloba uma série de ações voltadas para garantir que a

ocupação desse estabelecimento prisional dentro de níveis satisfatórios de tratamento.

9. A Superintendência dos Serviços Penitenciários do Estado do Rio Grande do Sul tem pautado suas ações pelo resgate da disciplina nos estabelecimentos prisionais, todavia, sem descuidar jamais da atenção à preservação dos direitos e das garantias individuais. Esta preocupação encontra-se traduzida em sua missão, qual seja a de *“Promover a cidadania e a inclusão social das pessoas privadas de liberdade”*.

10. Conforme informado pelo Estado, a Constituição do Rio Grande do Sul prevê que a política penitenciária do Estado tem por objetivo a reeducação, a reintegração social e a ressocialização do preso, para a qual se tem buscado a regionalização e a municipalização dos estabelecimentos penitenciários, a manutenção de colônias penais agrícolas e industriais, a escolarização e a profissionalização dos presos. Valores como conduta ética e moral, honestidade, probidade e respeito aos direitos fundamentais, com disciplina e profissionalismo são priorizados na busca pela excelência nos serviços prestados.

11. Em contraponto a tais prerrogativas, encontra-se o Presídio Central de Porto Alegre, sabidamente o maior estabelecimento prisional da América Latina, cuja edificação remete ao ano de 1956. A projeção inicial deste estabelecimento era para 666 pessoas, sobretudo presos provisórios. Entretanto, com o decurso de tempo e com o aumento do encarceramento, chegou-se a níveis alarmantes de superlotação e sobrecarga em sua infraestrutura. As graves violações de direitos humanos no Presídio Central de Porto Alegre fazem parte, portanto, de um problema histórico no sistema prisional brasileiro.

12. Não obstante, o Estado brasileiro e o Estado do Rio Grande do Sul não permanecem inertes diante desses fatos, como será demonstrado a seguir.

III – MEDIDAS DE CONTROLE E DE PROTEÇÃO

1. A CIDH solicitou ao Estado brasileiro informações sobre *“as medidas de controle que as autoridades pertinentes desenvolvem no interior do*

estabelecimento prisional, com o objetivo de proteger a vida e a integridade pessoal de todas as pessoas privadas de liberdade no PCPA”;

Ações do Governo Federal

13. As medidas de controle com objetivo de proteger a vida e a integridade das pessoas privadas de liberdade no interior dos estabelecimentos penais estaduais, como é o caso do Presídio Central de Porto Alegre, são de responsabilidade dos Governos dos Estados. Ao Governo Federal cabe sempre apoiá-los, fornecer diretrizes e realizar inspeções periódicas.

14. Nesse sentido, o Governo Federal realizou inspeções, por meio do Departamento Penitenciário Nacional do Ministério da Justiça, no Presídio Central de Porto Alegre nos anos de 2006, 2009 e 2012, oportunidades em que foram feitas recomendações para a melhoria das seguintes questões: alimentação, saúde, trabalho, alimentação, assistência jurídica, prevenção a incêndio, estrutura predial, revista de visitantes, superlotação, equipe de custódia (substituição de policiais militares por agentes penitenciários). Nas mesmas oportunidades, foram reconhecidos avanços quanto a saneamento básico, extirpação do lixo a céu aberto, construção de nova cozinha e de ala para presos homossexuais e atividades terapêuticas com pessoas com dependência química. A Nota Técnica "INFORMAÇÃO nº 004/2013 – GAB/DEPEN de 26 de fevereiro de 2013", apresenta tabela com relação dos instrumentos formalizados entre o DEPEN/MJ e o Estado do Rio Grande do Sul, desde a criação do Fundo Nacional Penitenciário, incluindo dados dos convênios firmados entre 1994 e 2012 (ANEXO II).

15. Adicionalmente, cabe citar que, conforme informação fornecida pela Diretoria de Políticas Penitenciárias do DEPEN/MJ, o presídio não foi construído com Recursos do Governo Federal. Entretanto, houve alguns repasses de recursos: em 1996, destinado à reforma deste presídio; em 2000, para reforma e ampliação; e, em 2003, para ampliação do PCPA. Atualmente, o Governo Federal possui os seguintes convênios em vigor com o Estado do Rio Grande do Sul.

Construção e Reforma de unidades carcerárias.

a) Construção de Penitenciária Regional em Passo Fundo (336 vagas)

Repasse do MJ: R\$ 8.000.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 2.000.000,00.

Valor total: R\$ 10.000.000,00.

Assinatura do convênio: 2006.

b) Construção de Penitenciária em Guaíba (708 vagas)

Repasse do MJ: R\$ 12.000.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 8.000.000,00.

Valor total: R\$ 20.000.000,00

Assinatura do convênio: 2007.

c) Construção da Penitenciária Jovem Adulto em São Leopoldo

Repasse do MJ: R\$ 14.000.000,00.

Contrapartida do Estado: 300.000,00

Valor total: 14.300.000,00.

Assinatura do convênio: 2008.

d) Construção da Cadeia Pública em Alegrete (431 vagas)

Repasse do MJ: R\$ 12.000.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 8.000.000,00

Valor total: R\$ 20.000.000,00.

Assinatura do convênio: 2012.

e) Construção de Penitenciária em Rio Grande (294 vagas)

Repasse do MJ: R\$ 8.000.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 10.000.000,00.

Valor total: R\$ 18.000.000,00.

Assinatura do convênio: 2012.

f) Construção de Penitenciária em Passo Fundo (294 vagas)

Repasse do MJ: R\$ 8.000.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 10.000.000,00.

Valor total: R\$ 18.000.000,00.

Assinatura do convênio: 2012.

Obras para saúde

g) Aparelhamento de duas unidades básicas de saúde

Repasse do MJ: R\$ 80.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 20.000.000,00.

Valor total: R\$ 20.080.000,00.

Assinatura do convênio: 2005.

h) Aparelhamento de um centro de referência para atenção à saúde materno-infantil do sistema prisional do Estado

Repasse do MJ: R\$ 160.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 40.000,00.

Valor total: R\$ 200.000,00.

Assinatura do convênio: 2011.

i) Reforma da triagem ambulatorial

Repasse do MJ: R\$ 130.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 30.000,00.

Valor total: R\$ 160.000,00.

Assinatura do convênio: 2008.

Outros

j) Reestruturação do Serviço Penitenciário da Superintendência dos Serviços Penitenciário

Repasse do MJ: R\$ 90.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 20.000,00.

Valor total: R\$ 110.000,00.

Assinatura do convênio: 2011.

k) Implantação do PROCAP do Estado do RS

Repasse do MJ: R\$ 300.000,00.

Contrapartida do Estado: R\$ 70.000,00.

Valor total: R\$ 370.000,00.

Assinatura do convênio: 2012.

Em resumo, o Ministério da Justiça repassou R\$ 62.760.000,00 para o Estado do Rio Grande do Sul, e o governo estadual investiu R\$ 48.460.000,00 em contrapartida. O valor final de investimentos na área foi de R\$ 111.220.000,00.

16. A Nota Técnica do DEPEN/MJ ressalta também que, entre junho de 2011 e junho de 2012, o Estado do Rio Grande do Sul reduziu sua população carcerária em 260 pessoas. A título comparativo, informa-se que apenas outras seis unidades da federação (AC, GO, MA, PR, RN, SE) apresentaram a mesma tendência nesse período.

17. Do ponto de vista das políticas do Governo Federal destinadas ao combate à tortura, aos maus tratos e aos tratamentos cruéis e degradantes, a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República está a cargo da condução da **Política de Prevenção e Combate à Tortura**.

18. A referida Política está alicerçada na ativa colaboração entre órgãos do Estado e da sociedade civil, entre todos os Poderes da República e entre todos os níveis de governo, para que haja uma vigilância permanente e sistêmica contra quaisquer práticas de tortura, penas ou tratamentos cruéis desumanos e degradantes. Por meio do Plano de Ações Integradas de Prevenção e Combate à Tortura (PAIPCT), a Secretaria de Direitos Humanos

sistematizou um conjunto de ações que é apresentado aos Estados da Federação com vistas a constituir uma agenda de políticas públicas e de procedimentos articulados entre os três Poderes e entre os órgãos do sistema de justiça criminal, sejam eles do âmbito municipal, estadual ou federal.

19. O PAIPCT tem como objetivo qualificar, fortalecer e ampliar estratégias de prevenção e de combate à tortura nos estados; monitorar locais de privação de liberdade de responsabilidade do estado e fomentar a ação dos Conselhos, das Comissões e do Mecanismo de Prevenção e de Combate à Tortura. O Plano de Ações incentiva projetos de esclarecimento à população sobre a prática da tortura como crime, de criação de ouvidorias independentes, de implementação de corregedorias específicas do Sistema Policial e do Sistema Penitenciário e de capacitação de profissionais da saúde, médicos e psicólogos que atuam no sistema prisional para registro e encaminhamento dos casos de tortura para investigações criminais.

20. Ao aderir ao PAIPCT, o Governo Federal e o Governo Estadual passam às tratativas para implementar o Comitê Estadual de Combate à Tortura, órgão de estrutura paritária, com ações que objetivam, notadamente, o monitoramento da apuração de denúncias de crimes de tortura, a capacitação de atores no estado para o monitoramento dos locais de detenção, a realização de campanhas de conscientização, entre outras ações.

21. Espera-se que os comitês estaduais, posteriormente, auxiliem os atores locais a instituir e a implementar Mecanismos de Combate à Tortura, que têm como prerrogativa a realização de visitas regulares a locais de privação de liberdade, identificando falhas e propondo recomendações para por fim às práticas de tortura. No longo prazo, o objetivo desse órgão é mitigar os riscos de maus tratos e de outras violações, construir um ambiente transparente no qual a possibilidade de ocorrência de tortura seja minimizada, aperfeiçoar salvaguardas e melhorar as condições dos locais de privação de liberdade.

22. Adicionalmente, no âmbito do Governo Federal, tramita na Câmara Federal o PL n.º 2.442/11, que prevê a criação do Sistema Nacional de Prevenção e Combate à

Tortura, com a perspectiva de articular o trabalho de instituições que possuem atribuição voltada à erradicação da tortura¹, e cria o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, em atendimento à ratificação do Protocolo Facultativo à Convenção contra à Tortura.

23. O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura será órgão autônomo, integrante da estrutura da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, composto por 11 peritos, com a prerrogativa de visitar todo e qualquer local de privação de liberdade, sem prévio aviso, para prevenir a tortura (e não somente reagir à sua ocorrência), além de exercer o monitoramento regular e periódico dos locais de privação de liberdade: instituições de longa permanência de idosos, estabelecimentos prisionais, quartéis e instituições militares, instituições de saúde mental, comunidades terapêuticas, entre outros. É importante destacar que a sua atuação volta-se para a política de prevenção à tortura, realizando-se monitoramento dos locais de privação de liberdade, relatórios de visitas, recomendações às autoridades públicas ou privadas, dentre outras atribuições.

24. Os esforços do Governo Federal são orientados, portanto, para articular uma rede integrada de órgãos e de entidades públicas e privadas para promover, por meio do controle externo social, a defesa das pessoas privadas de liberdade, em especial, prevenindo a prática da tortura, de forma a assegurar a dignidade da pessoa humana.

25. Parte-se do entendimento de que os crimes de tortura e maus tratos se vinculam às relações de poder, nas quais, em um contexto que os agentes não têm suas atividades monitoradas apropriadamente, as diferenças físicas, psicológicas ou jurídicas entre a vítima e o torturador favorecem a ocorrência de violações. Trata-se de um crime de oportunidade. Um ambiente com permanente acompanhamento externo e independente, na forma de mecanismo, contribui para que esses abusos não ocorram livremente.

¹ Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, Departamento Penitenciário Nacional, órgãos do Poder Judiciário, comissões de Direitos Humanos do Poder Legislativo, Ministério Público, Defensoria Pública, conselhos de comunidade e conselho

Acompanhamento pelo Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana - CDDPH

26. O Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana – CDDPH recebeu denúncia de violações de direitos humanos no Presídio Central de Porto Alegre e, portanto, acompanha o caso desde 2012. O CDDPH é um órgão colegiado, criado pela Lei nº 4.319, de 16 de março de 1964, com representantes de setores representativos, ligados aos direitos humanos, e com importância fundamental na promoção e na defesa dos direitos humanos no País. O Conselho tem por principal atribuição receber denúncias e investigar, em conjunto com as autoridades competentes locais, violações de direitos humanos de especial gravidade com abrangência nacional, como chacinas, extermínios, assassinatos de pessoas ligadas à defesa dos direitos humanos, massacres, abusos praticados por operações das polícias militares, etc. Para tanto, o Conselho constitui comissões especiais de inquérito e atua por meio de resoluções.

27. Em relação ao PCPA, o Conselho realizou visita com ampla participação institucional, capitaneada pela Ministra Chefe da SDH/PR Maria do Rosário, no dia 4 de maio de 2012, ao Estado do Rio Grande do Sul, com objetivo de averiguar violações de direitos humanos no Presídio Central de Porto Alegre. Entre as atividades desenvolvidas salienta-se: visita ao PCPA, visita ao Presídio Arroio dos Ratos, reunião com membros do governo do Estado do RS e reunião com entidades na Reitoria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Durante as visitas, foi identificada a necessidade de medidas a curto, médio e longo prazos. Novos relatórios do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, apresentando investimentos e plano de governo, não contentaram a AJURIS, que manteve sua decisão de denunciar o caso à Comissão Interamericana de Direitos Humanos. O CDDPH segue acompanhando as denúncias de violações de direitos humanos no Presídio Central de Porto Alegre.

Inspeções do Ministério Público do Rio Grande do Sul

penitenciário, corregedorias e ouvidorias de polícia, conselhos de direitos humanos, conselhos tutelares e

28. Em atenção a um pedido de informação feito pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul encaminhou os relatórios elaborados, no âmbito do Art. 67 da Lei de Execução Penal brasileira, entre janeiro e setembro de 2012. Abaixo, é apresentada uma tabela com a compilação das informações referentes ao Presídio Central de Porto Alegre.

Tabela 1
Inspeções realizadas pelo Ministério Público no Presídio Central de Porto Alegre

	Jan	Fev	Abr	Mai	Jun	Julho	Ago	Set
Total de presos	-	-	4555	4526	4470	4483	4407	4255
Presos Provisórios	2069	2069	2468	2069	2468	2468	2689	2991
Presos Idosos	32	25	28	28	28	28	30	33
Presos com deficiência física	6	6	4	9	4	4	4	7
Presos em RDD	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortes	1	1	1	1	0	0	0	1
Presos com ferimento	2	4	2	2	0	0	4	2
Lesões corporais	6	4	2	2	0	0	4	2
Medida de segurança – Número de internações	0	0	0	0	0	0	56	0
Medida de segurança – Número de internos submetidos a tratamento ambulatorial	-	5246	5270	5115	-	5270	5010	71

Inspeção do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária

29. O primeiro dos órgãos da execução penal é o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, com sede na Capital da República e subordinado ao Ministro da Justiça. Preconiza-se, para esse órgão, a implementação, em todo o território nacional, de

conselhos de direitos de crianças e adolescentes, organizações não governamentais.

uma nova política criminal e penitenciária, a partir de periódicas avaliações do sistema criminal, criminológico e penitenciário, bem como a execução de planos nacionais de desenvolvimento quanto às metas e às prioridades da política a ser executada.

30. No dia 21 de maio de 2012, os conselheiros do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, Sr. Fernando Braga Viggiano e Sr. Milton Jordão de Freitas Pinheiro Gomes, inspecionaram o Presídio Central de Porto Alegre, a Penitenciária Feminina Madre Pellietier e o Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso.

31. Sobre o Presídio Central de Porto Alegre, o relatório revela que havia 4.595 presos naquela unidade, que o estabelecimento era administrado por uma brigada militar e não havia sido levantada a hipótese para substituição dessa administração por gestores civis. Em relação à estrutura, elogiaram as condições dos pavilhões G, H, I e indicaram que havia extintores no local. Mencionaram que a direção estava fazendo uma obra para concretar o piso de áreas abertas, de modo que a limpeza seria facilitada.

32. Sobre a assistência à saúde, os conselheiros observaram a falta de profissionais para integrar a equipe e a presença de aparelhos de Raio-X ultrapassados. Os presos com tuberculose e com AIDS/HIV não eram mantidos em alas diferentes e muitos desses presos não continuavam seus tratamentos por falta de integração com o sistema de saúde do município.

33. Por fim, em comparação à última inspeção do CNPCP de 2009, persistiam problemas como a falta de camas, a insalubridade das celas, as péssimas condições da cozinha, a superlotação, a ausência de separação entre presos provisórios, a atuação de facções criminais, a ausência de atividades com fins de ressocialização e a interrupção do trabalho de saúde na identificação de presos com tuberculose. Entretanto, os conselheiros elogiaram a ala específica para população LGBT, então recentemente inaugurada.

Inspeção do Conselho Nacional de Justiça

34. Criado pela Emenda Constitucional nº 45, de 30 de dezembro de 2004, no processo de reforma do judiciário no Brasil, o Conselho Nacional de Justiça - CNJ visa a garantir transparência na atuação do Poder Judiciário e a promover melhorias em seu funcionamento. De natureza jurídica e administrativa de controle interno, o CNJ cria e promove campanhas, elaborando propostas para melhorar o aparelhamento dos tribunais e acompanhando a execução de leis que tramitam no Congresso sobre o judiciário. Entre as atividades desenvolvidas, está o Mutirão Carcerário do CNJ, projeto que objetiva realizar diagnóstico do sistema carcerário brasileiro para garantir o bom funcionamento da justiça criminal.

35. Através do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Cumprimento de Medidas Socioeducativas, o CNJ realizou 'O Mutirão Carcerário no Estado do Rio Grande do Sul'², entre 14 de março e 15 de abril de 2011, com objetivo de analisar todos os processos referentes a réus presos, definitivos e provisórios – incluindo os sentenciados pendentes de trânsito em julgado – bem como de avaliar as condições das penitenciárias e das cadeias públicas desse estado da federação.

36. Na atividade, foram analisados 30.179 processos, sendo que a maior parte deles (23.228) tratava-se de processos referentes aos presos condenados. Desse total de processos dos presos condenados, 3.530 tiveram decisões com benefício (progressão de regime ou alvará de soltura). No que concerne aos presos provisórios, as devidas liberdades concedidas - relaxamento de prisão em flagrante, liberdade provisória e revogação de preventiva - alcançaram o quantitativo de 8,89% dos 6.951 casos de presos provisórios analisados, o que corresponde a 618 processos com liberação.

37. O diagnóstico inclui o reconhecimento da superlotação do Presídio Central de Porto Alegre e a recomendação de retirada de todos os presos sentenciados do estabelecimento, bem como a limitação de sua capacidade a, no máximo, 2000 internos.

² O relatório geral do Mutirão Carcerário do CNJ no Rio Grande do Sul está disponível na seguinte página: <http://www.cnj.jus.br/images/programas/mutirao-carcerario/relatorios/riograndedosul.pdf>

Política de Prevenção e Combate à Tortura no Rio Grande do Sul

38. O Governo e a sociedade civil do Rio Grande do Sul deram início à movimentação para a erradicação da tortura no Estado após a visita do Relator Especial das Nações Unidas para Tortura, Sir Nigel Rodley, no Brasil, em 2000. O Estado do Rio Grande do Sul criou seu Comitê Estadual de Combate à Tortura em 7 de maio de 2002, com o regimento interno aprovado em 2006, com o objetivo de receber "*denúncias de tortura e tratamento desumano e cruel praticados por agentes públicos*" em unidades prisionais no estado, buscando contribuir para a melhoria do sistema prisional. Nesse mesmo ano, em março de 2006, o Estado assinou o Plano de Ações Integradas de Prevenção e Combate à Tortura.

38. Nesse sentido, o Comitê Estadual de Combate à Tortura no Rio Grande do Sul acompanha a situação do Presídio Central de Porto Alegre desde a sua criação, em 2002, promovendo ações para denunciar, debater e enfrentar as violações que ocorrerem no presídio.

39. De acordo com o relatório do CECT-RS, enviado por meio do Memorando nº0039/2013 da Coordenação-Geral de Combate à Tortura da SDH-PR (ANEXO III), entre as atividades desenvolvidas, o CECT-RS apresentou, em abril de 2008, em Audiência Pública na Assembleia Legislativa, proposta sobre como restringir o ingresso de materiais não permitidos nos presídios, evitando assim o constrangimento da Revista Íntima. O Projeto Ações Integradas de Prevenção à Prática de Tortura no Rio Grande do Sul (PAI), iniciativa genuína do CECT-RS, foi aprovado pelo coletivo em 2011 e hoje se encontra sob responsabilidade da Vara de Execuções Criminais do Ministério Público Estadual, sob os cuidados da Promotora Cynthia Jappur. Permanentemente, o CECT-RS tem participado de inspeções e organizado atividades de enfrentamento à *'herança cultural nefasta que associa maus tratos e tortura à condição daqueles que chegam às unidades prisionais – com ou sem pena – levada a efeito pelos agentes da segurança pública nas unidades prisionais do Rio Grande do Sul, em especial, no PCPA'*.

40. Em conjunto com a Coordenação-Geral de Combate à Tortura da SDH/PR, dois membros do CECT-RS participaram da Oficina Internacional da Associação para Prevenção da Tortura, realizado em Brasília, em 2006. Seguindo as ações desenvolvidas pela SDH/PR para fomento de comitês estaduais, no ano de 2010, 40 pessoas foram capacitadas na Oficina de Perícia Forense em Porto Alegre. Atualmente, o Comitê Estadual de Combate à Tortura, com a colaboração da Associação para Prevenção da Tortura e da Coordenação-Geral de Combate à Tortura, está elaborando anteprojeto para criar seu mecanismo preventivo estadual.

41. Especificamente em relação à política de prevenção e de combate à tortura, o Governo Federal reitera que está em diálogo com os membros do Comitê Estadual de Combate à Tortura do Rio Grande do Sul para a construção do Mecanismo Estadual de Combate à Tortura. A criação do Mecanismo é importante para realizar um acompanhamento externo e independente que contribui para que tortura e maus tratos não ocorram livremente.

IV – ASSISTÊNCIA MÉDICA

2. A CIDH solicitou ao Estado brasileiro informações sobre “a assistência médica que é proporcionada às pessoas privadas de liberdade no presídio. Em particular, às pessoas com doenças infectocontagiosas”;

42. O Relatório da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, datado de 25 de fevereiro de 2013 (ANEXO IV) apresenta informações detalhadas sobre assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade no Presídio Central de Porto Alegre, incluindo contextualização das Equipes de Saúde Prisional no Estado do Rio Grande do Sul, impactos do processo de implantação das Equipes de Saúde Prisional no Presídio Central de Porto Alegre, histórico da Investigação Epidemiológica da Tuberculose, funcionamento detalhado dos fluxos de atendimento à saúde e descrição de funcionamento do Projeto Porta de Entrada do PCPA.

43. A respeito da assistência médica, em termos gerais, no Estado do Rio Grande do Sul, a Política de Atenção Integral à Saúde no Sistema Prisional avançou significativamente com a municipalização das Equipes de Atenção Primária à Saúde Prisional, sobretudo a partir da Resolução CIB-RS nº 257, de setembro de 2011 (**ANEXO IV**). A Política está atrelada ao Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) que objetiva a garantia do acesso ao atendimento integral à saúde da população privada de liberdade.

44. O processo de condução da Política abrange estratégias de gestão compartilhada e participativa entre as Secretarias do Estado, dos Municípios do Rio Grande do Sul, e dos Ministérios da Saúde e da Justiça. A estratégia primordial da Secretaria Estadual da Saúde (SES) para a condução desta linha de cuidado se constituiu pela implementação de uma política de incentivos e de diretrizes norteadoras para a implantação de equipes municipais de atenção primária à saúde em estabelecimentos prisionais. As equipes seguem a composição de, no mínimo, sete profissionais de saúde (psicólogo, assistente social, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo e auxiliar de consultório dentário) com carga horária de 20 horas semanais, conforme definido pelo PNSSP. O parâmetro de referência estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS) é de uma equipe para cada 500 presos. No RS, os profissionais da área da psicologia e do serviço social são contrapartida da Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE), conforme pactuado pela Resolução CIB nº 101/2006 (**ANEXO IV**).

45. Desde 2006, a SES vem investindo na criação de diretrizes para o financiamento de equipes de saúde em estabelecimentos penais, seguindo o modelo de municipalização da Atenção Básica, proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No período inicial, houve um crescimento tímido das equipes, devido a uma série de dificuldades que ocorreram no processo de implantação do PNSSP em nível nacional. A partir de 2010 e, especialmente, em 2011, a SES, consolidou uma política de financiamento sólida, o que provocou uma mudança substancial na forma de atuação com os municípios

que passaram a implantar Unidades Básicas de Saúde Prisionais (UBS – Prisional), nos mesmos moldes do serviço oferecido à saúde da população geral.

Tabela 1. Evolução da cobertura e investimentos em Saúde Prisional no Estado do RS

	2007/2010	2011/2012
Média da população prisional do RS no período	27.960	29.590
Nº equipes de saúde prisional habilitadas	09	20
Nº de municípios com equipes de saúde prisional	05	13
Nº de estabelecimentos prisionais com equipes de saúde prisional	08	17
Cobertura de população prisional atendida pelas equipes de saúde prisional (%)	20%	48%
Cobertura de população prisional atendida pelas equipes de saúde prisional (nº)	5.592	14.260
Nº de leitos prisionais	53	53
Incentivo estadual para financiamento das equipes de saúde prisional	370.416,56	3.437.147,47
Incentivo estadual para financiamento de construção e compras de equipamentos e materiais permanentes das unidades de saúde prisional	1.060.000,00	1.000.000,00
Total de incentivos estaduais repassados aos municípios	1.430.146,56	4.437.147,47

Fonte: SES/DAS/ Seção Saúde Prisional/ 2012

46. Este modelo de gestão e de financiamento, que consiste na criação de uma rede de atenção à saúde à população carcerária que integra as ações e serviços do SUS-RS, é inovador no país. A cada equipe habilitada, há um repasse mensal do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, para a manutenção da unidade e contratação da equipe (vide Resolução CIB/RS nº 257/11 (**ANEXO IV**)). Passaram também a ser repassados incentivos para equipar e adequar a área física das unidades, bem como para custear a compra de insumos e de materiais permanentes para o seu funcionamento (vide Resolução CIB nº 453/2011, **ANEXO IV**).

47. No Rio Grande do Sul, em um período de cinco anos, o número de equipes implantadas cresceu de 3 (três) para 20 (vinte), atingindo uma cobertura de 48% de atendimento da população privada de liberdade do Estado, com acesso às ações e aos serviços de atenção básica. As equipes de saúde prisional estão implantadas em 17 centros penitenciários, totalizando uma cobertura de atendimento de, aproximadamente, 14.260 pessoas presas, em 13 municípios. Com esta ação à saúde, o Estado é considerado pioneiro no Brasil no processo de municipalização e de financiamento de Equipes de Atenção Primária à Saúde Prisional, prática que vem sendo reconhecida nacionalmente pelos Ministérios da Saúde e da Justiça.

48. No Presídio Central de Porto Alegre (PCPA), existem, atualmente, duas Equipes de Saúde Prisional nos moldes estabelecidos pelo PNSSP, vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde - Prisional, cuja responsabilidade de gerência é do município de Porto Alegre. A partir de Junho de 2010, a SES firmou Convênio com a Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN) para viabilizar atendimento ambulatorial aos apenados, dentro do PCPA, a partir da contratação de uma equipe médica, de enfermagem, odontológica, diagnóstico em radiologia e assistência em saúde mental. A partir de março de 2011, com a aprovação do Plano Municipal de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade, pelo Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, foi iniciado o processo de municipalização da unidade, através do Convênio firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e a AHVN. Posteriormente, o município de Porto Alegre habilitou as equipes ao recebimento dos incentivos estaduais da SES, conforme Resolução CIB nº 341/2011 (ANEXO IV). A habilitação aos incentivos federais do MS (PAB-Variável) está em processo de finalização.

49. De acordo com dados informados pela Secretaria Municipal de Saúde, a UBS do PCPA funciona nos turnos diurno e noturno, vinte e quatro horas por dia, e conta com duas equipes de saúde mistas, composta por profissionais concursados da Superintendência dos Serviços Penitenciários e contratados pelo município de Porto Alegre, através da Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN), conforme Tabela 2.

Tabela 2. Profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde do PCPA

Nome do Profissional	Função	Carga horária semanal	Profissional do quadro da SUSEPE município
Vanusa dos Santos	Enfermeira	44 horas	Município
Keila Santos Antunes	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Thiago Costa da Silva	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Juceli Zinda	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Carla Letícia Prestes Oliveira	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Janaina dos Santos Marçal Cruz	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Felipe do Amaral Ávila	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Olinda Terezinha Hanel	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Peter Jacques Abadie	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Rejane da Silva Pereira	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Karine Antunes Dias	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Elenise Silveira de Oliveira	Téc. Enfermagem	36 horas	Município
Djalnir Calegari	Odontólogo	40 horas	Município
Luciana Stefani	Téc. Radiologia	20 horas	Município
Denilse Stefani Braga	Téc. Radiologia	20 horas	Município
Dirceu Beltrame Dalmolin	Médico	20 horas	Município
Jose Guilherme Silveira	Médico	20 horas	Município
Neivo Wildener Brenner	Médico	20 horas	Município
Theomar Oscar Kasper	Médico	20 horas	Município
Alexandre Tavares Frantz	Médico	20 horas	Município
Lintomar Antonio Possa	Médico	20 horas	Município
Cassio Castellari	Psiquiatra	20 horas	Município
Luciana Pinto Reginato	Biomédica	40 horas	SUSEPE
Elenita Majara Pinto Ferreira	Enfermeira	40 horas	SUSEPE
Gessi Soares de Oliveira	Téc. Enfermagem	40 horas	SUSEPE
Naira Regina Borri Duarte	Téc. Enfermagem	40 horas	SUSEPE
Regina Helena Martins Rigatti	Téc. Enfermagem	40 horas	SUSEPE
Everton Coletto Pianta	Farmacêutico	40 horas	SUSEPE
Patrícia Riyan	Nutricionista	40 horas	SUSEPE
Ary Barbaresco	Odontólogo	40 horas	SUSEPE
Ariane Vendruscolo de Lima	Odontólogo	20 horas	SUSEPE
Mara Borba Minotto	Assistente Social	40 horas	SUSEPE
Cristiane Maria de Menezes	Assistente Social	40 horas	SUSEPE
Silvia Iara Baldino	Psicóloga	40 horas	SUSEPE
Clodoaldo Ortega Pinilla	Médico	20 horas	SUSEPE

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, 2013

50. A UBS - Prisional do PCPA e as duas equipes a ela vinculadas estão cadastradas no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). No período noturno, existe plantão de equipe de enfermagem. Durante o dia, há atendimento médico clínico geral, nos turnos da manhã e da tarde (um médico em cada turno), de enfermagem, odontológico e de saúde mental, incluindo atendimento psiquiátrico duas vezes por semana. As emergências são encaminhadas para a AHVN ou para o Hospital Pronto Socorro.

51. A AHVN é o hospital de referência para o PCPA. Atualmente, este hospital possui 50 leitos prisionais, contratualizados pelo SUS. Este é um financiamento específico do RS que foi criado pela SES, em 2010, para a abertura de Leitos Prisionais em Hospitais Gerais (vide Resolução CIB nº54/2010, **ANEXO IV**). A AHVN dispõe de duas unidades exclusivas para o Sistema Prisional, sendo uma unidade específica para a dependência química (18 leitos) e uma unidade que atende pacientes clínicos e cirúrgicos (32 leitos). A tabela 3 apresenta o número de pacientes do Sistema Prisional do RS internados na AHVN, ao longo de 2011 e de 2012. Durante o ano de 2012, o número de óbitos na AHVN de pacientes provenientes do PCPA foi de 15 pessoas.

Tabela 3. Número de internações - AHVN

INTERNAÇÕES	2011	2012
UNIDADE DEP QUÍMICA	39	52
UNIDADE CLÍNICA/CIRÚRGICA	806	901
TOTAL	945	983

Fonte: AHVN, 2013

52. Em relação à infraestrutura, em Julho de 2012, foi firmado o Termo de Cooperação Técnica entre Entes Públicos nº 22/2012 (**ANEXO IV**), no qual a SES assumiu a responsabilidade pela reforma da UBS do PCPA, para fins de adequar a sua estrutura às normas da vigilância sanitária e de melhorar o ambiente de trabalho e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento prestado à população carcerária. O projeto arquitetônico foi elaborado pela Secretaria de Obras do Estado e aprovado pela Vigilância Estadual e Municipal de Saúde. Atualmente, está se montando um plano estratégico para viabilizar a reforma sem impedir o atendimento à saúde da população prisional na unidade durante a reforma.

53. Em 2012, a partir de incentivo estadual repassado ao município de Porto Alegre, no montante de R\$ 300.000,00, aprovado pela Resolução CIB nº 499/2011

(ANEXO IV), houve o reaparelhamento da unidade, com a compra de aparelhos e materiais permanentes (armários, macas, suportes para soro, braçadeiras, computadores, aparelhos de ar-condicionado, impressoras, mesas, cadeiras, cadeiras odontológicas, autoclaves, refrigeradores, seladoras, entre outros). Além disso, no mês de setembro do mesmo ano, o consultório odontológico passou por reformas na sua estrutura. Em relação aos incentivos financeiros para o custeio da unidade, para a garantia de sua manutenção, a Secretaria Estadual de Saúde repassa mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, o valor de R\$ 59.340,00 (incluindo os incentivos de custeio da equipe da Penitenciária Feminina Madre Pelletier), conforme Resolução CIB nº 341/2011 (ANEXO IV). Entre 2011 e 2012, foi repassado ao município um montante de R\$ 774.720,00, para a sua implantação e manutenção.

54. O Ambulatório do Presídio Central de Porto Alegre possui uma Unidade de Saúde com duas Equipes de Saúde Prisional de responsabilidade técnico-financeiro da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, gerenciada pela Associação Hospitalar Vila Nova - AHVN, em parceria com SUSEPE, composta pelos profissionais que seguem:

- 01 Psiquiatra
- 01 Infectologista
- 01 Neurocirurgião
- 01 Traumatologista
- 01 Cirurgião Geral
- 02 Clínicos Gerais
- 02 Enfermeiras
- 01 Bioquímica
- 02 Técnicas em Radiologia
- 01 Nutricionista
- 01 Assistente Social e
- 13 Técnicos de Enfermagem.

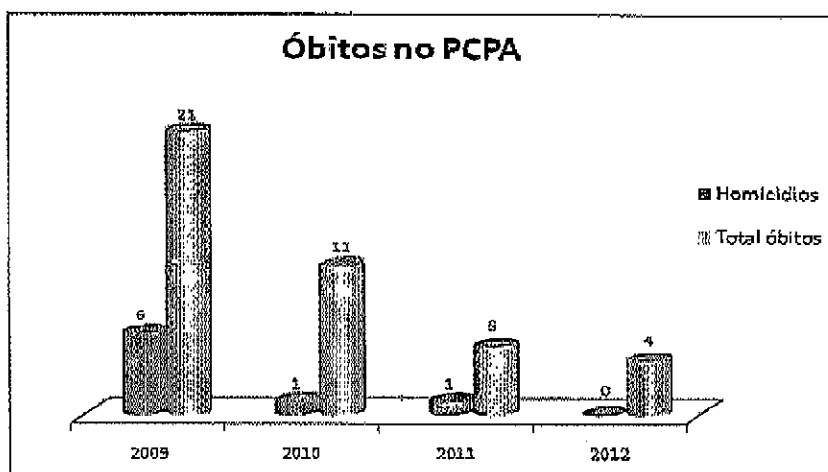
55. Esta Unidade atende e realiza procedimentos de saúde de baixa complexidade. Se for diagnosticada necessidade de atendimento com médico especialista

de maior complexidade, são encaminhados via AGHOS - sistema municipal de agendamento. O tempo de espera para o agendamento dessas demandas varia caso a caso, uma vez que o sistema visa ao agendamento com especialidades de todo o município de Porto Alegre.

56. As coletas de material para exames são realizadas no ambulatório do Presídio Central de Porto Alegre, sendo encaminhados para análise ao laboratório Santa Helena. Já as coletas de sangue para análise de CD4 e Carga Viral são encaminhadas ao LACEN. As baciloscopias e as radiografias são realizadas nos laboratórios do PCPA.

57. As solicitações de exames nas consultas eletivas com especialistas são agendadas e realizadas no próprio local onde o paciente foi atendido, ou seja, via município. Exames específicos, como endoscopia, eletrocardiograma e tomografia, são realizados e agendados pela AHVN.

58. Demandas de cirurgias ambulatoriais e de pequeno porte são realizadas na AHVN. Procedimentos e cirurgias de maior complexidade são realizados em instituições nas quais foram solicitados os respectivos procedimentos. Acrescenta-se, ainda, que situações de emergências e de urgências de média e alta complexidade, onde há o risco de vida iminente dos apenados, são encaminhadas para atendimentos e procedimentos na rede de saúde do município.



Fonte: DTP-SUSEPE-SSP (2013)

Obs: Conforme se observa no gráfico acima, com a implementação das UBS, em 2011, houve um impacto significativo na diminuição do número de óbitos no PCPA.

59. O Ambulatório do PCPA conta com os seguintes profissionais e serviços:
- a. **Gabinete odontológico:** Realiza exame clínico para diagnósticos, restaurações, exodontia, pulpotomia, pulpectomia (tratamento de canal), prescrição de medicamentos, encaminhamento para exames complementares e para atendimento especializado quando necessário, instrução de higiene oral e liberação de escova e creme dental quando necessário.
 - b. **Psicossocial:** Exercido pelo Técnico Superior Penitenciário - Assistente Social, tendo como competência exercer o atendimento individual e coletivo de todos os presos que procurarem o Serviço Social e estiverem vinculados ao AMBULATÓRIO, tais como: grupos de presos vinculados ao projeto HIV/AIDS e DSTs, hepatite, tuberculose.
 - c. **Enfermagem:** Exerce o controle e gestão sobre os técnicos de enfermagem, agendamento para atendimentos clínicos, laboratoriais e cirúrgicos, controle de projetos como HIV/AIDS, pacientes com hepatite, controle de diabéticos, de hipertensos, e de presos dependentes químicos, elaboração do Cartão SUS, inserção no sistema AGHOS, coleta de exames laboratoriais.
 - d. **Nutrição:** Atendimento dietoterápico e acompanhamento aos detentos com patologias, elaboração do cardápio da alimentação dos detentos, supervisão do estoque e higiene da preparação de alimentos, dos utensílios e cozinha, elaboração dos pedidos de alimentos para as dietas, entre outros.
 - e. **Consultório médico:** 02 consultórios onde é realizado, pelos médicos, o atendimento aos pacientes detentos.
 - f. **Farmácia:** O profissional farmacêutico realiza distribuição e controle da medicação que é prescrita pelos profissionais da saúde aos detentos, solicitação de medicamentos junto à farmácia central da SUEPE e junto à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

g. **Projeto Porta de Entrada (TB):** Os profissionais realizam a abertura de prontuário com indicação de raios-X de tórax em todos os detentos que ingressam na casa prisional, que tem por finalidade verificar a existência ou não da patologia de tuberculose, sendo que, nesta oportunidade, também são realizados testes rápidos de HIV e sífilis.

h. **Radiologia:** Atende toda a demanda que surgir oriunda não somente de requisições médicas, mas também do projeto *Porta de Entrada*.

i. **Sala de procedimentos:** Espaço onde são realizados os curativos, coletas, nebulizações, retirada de pontos, observação de pacientes e pequenos procedimentos clínicos.

j. **Laboratório:** Com atendimento de um total de 12 casas prisionais do Estado, realiza exames de baciloscopia e cultura de escarro.

- O Laboratório do Presídio Central de Porto Alegre (PCPA) recebeu, pela segunda vez consecutiva, a aprovação no Controle de Qualidade Externo (IPB-LACEN/RS) de acordo com o Plano Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT, Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB, em julho.

- Implantado em 2010, o Laboratório de Diagnóstico de Tuberculose e HIV do PCPA seguiu a padronização e a adequação aos protocolos de controle de qualidade junto ao Laboratório Central do Estado - LACEN.

60. Na área da saúde, o ambulatório desenvolveu e vem desenvolvendo projetos de prevenção, exames, cuidados e acompanhamentos voltados ao diagnóstico de Tuberculose, HIV, Hepatite, Hipertensão, entre outras doenças. São Projetos Ambulatoriais do PCPA:

a. **Projeto (TB): -“Tuberculose”:** Por meio desse projeto, todo o preso que ingressa no Presídio Central deve passar pelo exame de “Raio-X” e, se necessário, quando suspeito de estar com bacilo (doente), é encaminhado para realizar exame de

escarro. Em sendo confirmado o diagnóstico, inicia-se imediatamente o tratamento e acompanhamento da equipe de saúde.

b. Projeto "HIV/AIDS e DSTs": Trabalha com a abordagem de oferecer ao preso a possibilidade de realizar o "teste rápido", ressaltando ser uma decisão pessoal do preso em fazer ou não o teste. Se positivo, é oferecido o devido tratamento ao detento.

c. Projeto referente à "Hepatite": Tem como objetivo informar, diagnosticar e tratar o preso visando a uma qualidade de vida melhor.

d. Projeto "Paciente-detento Hipertenso": Presos com sintomas de hipertensão recebem atenção diária e/ou semanal na verificação e no controle da pressão arterial e, caso necessário, é realizado acompanhamento médico.

- No ano de 2009, foi inaugurado o Laboratório de Tuberculose nas dependências do Presídio Central de Porto Alegre, em uma parceria da SUSEPE com o DEPEN (Departamento Penitenciário), que atende 12 casas prisionais da região metropolitana de Porto Alegre. No mesmo ano, foi realizado, em parceria com o Fundo Global TB, um estudo de comparação entre os métodos de diagnóstico de TB na população já encarcerada (galerias B e C), além de oferta de testes rápidos de HIV para os pacientes que entraram no estudo.
- Todo preso, ao ingressar no Presídio Central de Porto Alegre, é encaminhado ao ambulatório (Setor de Saúde), onde é realizado o Projeto Porta de Entrada, que tem como objetivo principal a detecção prévia de doenças infectocontagiosas. Neste momento, são realizados raio-x de tórax (observa-se se há alterações compatíveis com tuberculose pulmonar ou outras patologias), e também são oferecidos testes rápidos para HIV e sífilis.
- A partir do mês de dezembro do ano de 2012, iniciou-se o projeto **Busca Ativa**, que visa à realização de uma triagem da totalidade dos presos desta Casa Prisional, com o foco em tuberculose pulmonar com os mesmos objetivos do Projeto Porta de Entrada, quais sejam: diagnóstico precoce, diminuição da proliferação da doença e da contaminação das demais pessoas (outros presos, funcionários, visitantes, polícias militares).

Tratamento de Dependência Química:

61. No dia 18 de Março de 2011, iniciou-se o projeto de desintoxicação do uso de drogas, no qual o paciente passa por uma avaliação com psiquiatra, psicólogo e assistente social e, posteriormente, é encaminhado para a internação hospitalar no AHVN, onde o mesmo fica internado por um período de 21 dias para o tratamento. A quantidade de apenados internados para tratamento de dependência química foi de 146, em 2011, 186 em 2012 e, em 2013, até o dia 19/02, 26 apenados já haviam sido encaminhados para tratamento por meio do projeto de desintoxicação.

- Foi reservado o Pavilhão E para recolhimento de presos nessa situação.
- Este programa é de adesão voluntária, sendo que os participantes são indicados por algum dos setores do estabelecimento, por manifestação do próprio ou de familiar.
- Após a manifestação do desejo de aderir ao programa, é realizada pesquisa pela equipe de segurança, a fim de identificar o grau de periculosidade do paciente. Sendo aprovado, o mesmo será encaminhado para a equipe de saúde, que realizará avaliação e que classificará o interno dos critérios de adesão ao tratamento.
- Na hipótese de não preencher os requisitos mínimos, ele será encaminhado a outras opções de tratamento, como grupos de atendimento, acompanhamento individual, pastorais e outras atividades que promovam a desvinculação do uso de substâncias nocivas.
- Após a internação, a equipe técnica da casa prisional e a equipe do Hospital entram em contato a fim de estabelecer a linha de cuidado a ser adotada com o paciente, bem como os cuidados durante e após a internação.
- Ao término do período de desintoxicação - internação hospitalar, normalmente de 21 dias, o paciente retorna ao PCPA, ficando em galeria específica, conhecida como Galeria Limpa, ou seja, livre de drogas, onde participam de reuniões com grupos como Amor Exigente, Grupo Espírita ou Atividades Lúdicas.
- Inauguração de 18 leitos para atendimento de presos, no hospital Vila Nova.

- Parceria do Estado com o município de Porto Alegre proporcionou o reaparelhamento do Ambulatório disponibilizando armários, macas, suportes para soro, braçadeiras, computadores, aparelhos de ar-condicionado, impressores, mesas, cadeiras, cadeiras odontológicas, autoclaves, refrigeradores, seladoras, entre outros aparelhos, com o intuito de melhorar o ambiente de trabalho e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento prestada à população carcerária. Encontra-se em andamento o processo de reforma da estrutura física do Ambulatório.

Histórico da investigação Epidemiológica da Tuberculose, funcionamento detalhado dos fluxos de atendimento à saúde e descrição do funcionamento do Projeto Porta de Entrada do PCPA.

62. No ano de 2009, foi inaugurado o Laboratório de Tuberculose nas dependências do Presídio Central de Porto Alegre, por meio do Projeto Fundo Global. No mesmo ano, foi realizada uma pesquisa em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde do RS (Programa Estadual de Controle da Tuberculose), LACEN/RS e o Projeto Fundo Global, visando a identificar a incidência de tuberculose e HIV no PCPA. O estudo envolveu a comparação entre os métodos de diagnóstico de TB na população já encarcerada (galerias B e C), além de oferta de testes rápidos de HIV para os pacientes que participaram da pesquisa.

63. Foram triados 1918 pacientes; cerca de 9,1% da população estudada teve diagnóstico de tuberculose e 6,6% HIV positivo. A incidência encontrada da doença foi na ordem de 8.158 casos / 100 mil habitantes, e corresponde a montante 35,7 vezes maior do que a encontrada na população masculina de Porto Alegre de mesma faixa etária. A partir da obtenção desses dados, a parceria com o Fundo Global foi estendida e, em 2010, iniciou-se o Projeto Porta de Entrada. Reestruturou-se o atendimento da tuberculose no PCPA, compondo uma equipe com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico de radiologia e bióloga. O Projeto Porta de Entrada consiste a avaliação clínica e radiologia (raio-x de tórax) de todos os detentos que ingressam no PCPA, baciloscopia de escarro aos

sintomáticos respiratórios e tratamento dos doentes identificados. Uma média de 550 exames de raio-x são realizados por mês, no Projeto Porta de Entrada, que também é vinculado a UBS do PCPA.

64. O Laboratório de Controle da Tuberculose vem sendo referência para 12 estabelecimentos prisionais do Estado, situados em Porto Alegre, Charqueadas, Montenegro e Venâncio Aires, e realiza uma média de 350 exames de baciloscopia por mês.

65. O Município de Porto Alegre fornece todos os insumos necessários para o Laboratório realizar exame de baciloscopia e cultura para BK de escarro. Foi organizado fluxo de envio de material para o Laboratório Central do Estado (LACEN/RS) para identificação de espécie e teste de sensibilidade das culturas positivas, além do controle de qualidade dos exames realizados naquele Laboratório. Em julho de 2011, o Fundo Global encerrou suas atividades no Brasil e o Laboratório de Tuberculose do PCPA passou a ser de gerido pela SUSEPE em parceria com o Município de Porto Alegre.

66. Pela segunda vez consecutiva, o Laboratório recebeu a aprovação no Controle de Qualidade Externo (IPB-LACEN/RS), de acordo com o Plano Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT, Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública - CGLAB.

67. O Laboratório segue a padronização e adequação aos protocolos de controle de qualidade do LACEN. O Laboratório conta com uma cabine de segurança biológica, onde se manipulam lâminas e culturas para fazer o procedimento da análise, além de quatro geladeiras, uma estufa, uma autoclave, três centrífugas e dois microscópios. De acordo informações da SUSEPE, no Mutirão Carcerário, do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, realizado em 2011, o Laboratório foi considerado a melhor experiência brasileira já desenvolvida na área, reconhecido como modelo no País.

68. Todo preso, ao ingressar no PCPA, é encaminhado a UBS Prisional (Setor de Saúde), onde é realizado o Projeto Porta de Entrada. Neste momento, são realizados raio-x de tórax (observa-se se há alterações compatíveis com tuberculose pulmonar ou outras patologias) e também são oferecidos os Testes Rápidos Diagnóstico para HIV e sífilis, por meio de um aconselhamento pré-teste, realizado por uma enfermeira.

69. Aos pacientes que se encontram com raio-x de tórax alterado, têm-se como rotina a solicitação de coletas de baciloscopias, para fechamento de diagnóstico de tuberculose ou de outras patologias. Cabe ressaltar que existem casos em que o diagnóstico não é possível apenas pela baciloscopia sendo necessária a realização de culturas. As baciloscopias são coletadas pela equipe de enfermagem e as culturas pela Biomédica. Todas as amostras são analisadas no Laboratório do Presídio Central pela Biomédica.

Tabela 4. Projeto Porta de Entrada: acompanhamento de indicadores - 2011

MES	TRIAGEM	RX ALTERADO	RX NORMAL	BACIL POSITIVO	CULTURA POSITIVA	TOTAL	HIV REAGENTE	HIV NÃO REAGENTE	HIV RECUSADO
Janeiro	440	35	405	4	3	7	28	217	95
Fevereiro	409	45	364	3	1	4	24	302	83
Março	512	64	448	3	2	5	24	366	122
Abril	585	65	525	7	6	13	9	258	318
Maior	539	45	494	4	0	4	15	317	207
Junho	490	44	446	2	2	4	1	280	109
Julho	439	37	402	9	1	10	15	399	25
Agosto	453	18	435	2	1	3	10	339	104
Setembro	330	18	312	2	1	3	13	189	128
Outubro	455	25	430	3	1	4	19	305	131
Novembro	553	32	521	7	1	8	16	307	230
Dezembro	385	17	368	2	0	2	21	252	112
TOTAL	5.590	445	5.150	48	19	67	195	3.531	1.664

Fonte: AIVN, 2012

70. A partir do mês de dezembro do ano de 2012, iniciou-se outro projeto chamado “Busca Ativa”, que visa à realização de uma triagem da totalidade dos presos do PCPA, com o foco em tuberculose pulmonar com o mesmo objetivo do Projeto Porta de Entrada, quais sejam: diagnóstico precoce, diminuição da proliferação da doença e da contaminação das demais pessoas (outros presos, funcionários, visitas, polícias militares). A equipe passou a receber material impresso de educação em saúde alusivo à tuberculose e a desenvolver ações educativas junto aos detentos. Entretanto, a iniciativa foi suspensa, temporariamente, em função de aspectos ligados à segurança.

71. No Projeto Porta de Entrada, os casos reagentes para HIV (ANEXO IV) são encaminhados para consulta de enfermagem, mantendo-se e garantindo-se a privacidade dos internos de acordo com a ética profissional do setor de saúde. No momento do aconselhamento pós-teste, é fornecido o resultado do exame, disponibilizam-se informações de educação em saúde, possibilitando o esclarecimento de dúvidas quanto à forma de transmissão e quanto à importância do acompanhamento do paciente. Ou seja, é reforçada a importância dos vínculos com os serviços de saúde, do uso e distribuição de preservativos e das coletas de marcadores virológicos (cd4 e carga viral). Esses pacientes são encaminhados ao serviços médico e de nutrição. São coletadas amostras de sangue pela equipe de saúde, que são encaminhadas ao LACEN. Os pacientes soropositivos desta casa prisional realizam coletas de Cd4 e carga viral trimestralmente, para melhor controle e acompanhamento.

72. Os testes rápidos para sífilis também são oferecidos no Projeto Porta de Entrada. Quando reagentes, os apenados são encaminhados para coleta de sangue para exames mais específicos (VDRL quantitativo e FTA-ABS qualitativo), posteriormente são encaminhados para avaliação médica e, conforme a indicação clínica, disponibiliza-se tratamento medicamentoso. Todos os resultados de exames são arquivados no prontuário de saúde de cada indivíduo.

73. Pacientes em tratamento para tuberculose são acompanhados pela equipe da TB (médico, técnicos de enfermagem e enfermeiro). Atualmente, 73 (setenta e três)

apenados encontram-se em tratamento. As consultas de enfermagem são quinzenais e, nesses momentos, realizam-se coletas de baciloscopias e verificação mensal de peso corporal para controle. Todos os pacientes são acompanhados pela nutricionista, QUE realiza avaliação nutricional e prescrição dietoterápica. Atualmente, encontram-se 28 (vinte e oito pacientes) em TDO (tratamento diretamente observado). Estes pacientes vem diariamente ao ambulatório para receber medicação de forma supervisionada, garantindo, desta forma, o tratamento adequado com o objetivo de diminuir a proliferação da doença e a contaminação entre os apenados e as visitas.

74. Atualmente, 54 (cinquenta e quatro) pacientes soropositivos encontram-se em tratamento medicamentoso, ou seja, em uso de anti-retrovirais. Estes pacientes são registrados em livro próprio, onde a enfermeira responsável mantém os registros atualizados e as consultas de enfermagem apazadas mensalmente. Nas consultas de enfermagem mensais, são fornecidos os anti-retrovirais, reforça-se a importância da adesão ao tratamento, investiga-se efeitos adversos que possam surgir devido ao uso dos medicamentos, realiza-se a distribuição de preservativos e são agendadas as consultas com a nutricionista e com o médico para manter o acompanhamento. Ressalta-se que estes pacientes fazem parte de um controle bem estruturado e organizado de forma a garantir o adequado tratamento destas pessoas e, assim, diminuir ou evitar o aparecimento de doenças oportunistas e o adoecimento.

75. A unidade de saúde também tem o controle dos pacientes soropositivos que não possuem indicação médica de início de tratamento devido a seus exames marcadores virológicos e ao fato de as condições clínicas dos pacientes não evidenciarem a necessidade do uso de anti-retrovirais. Estes pacientes totalizam 58 (cinquenta e oito) casos. A estas pessoas é oferecida a realização, de forma trimestral, dos exames de sangue para acompanhamento da patologia. Após o resultado, os exames são encaminhados ao médico para reavaliação.

76. Também existe um controle de pacientes portadores de hepatites virais, os quais são detectados por demanda espontânea ou por solicitação médica. Pacientes

portadores de hepatite A recebem atendimento médico e são medicados conforme a sintomatologia, pois não há tratamento específico para o vírus. A genotipagem e a carga viral para as Hepatites B e C são coletadas na unidade e enviadas ao Município para análise. Posteriormente, solicita-se consulta especializada com médico gastroenterologista, via Aghos (Sistema de marcação de consultas especializadas do Município). Agenda-se a consulta no hospital de referência, que é o Hospital Presidente Vargas, onde o paciente mantém o acompanhamento médico ambulatorial especializado, realiza exames (sangue, ecografias, biópsias, entre outros) e aguarda indicação de início de tratamento. Existe um projeto em andamento que preconiza a realização do tratamento na própria unidade de saúde do PCPA, que ocorreria com o matriciamento³ da equipe do Hospital Presidente Vargas.

77. Quanto aos atendimentos na área de infectologia, que compreende principalmente as patologias de HIV/AIDS e Tuberculose, apresenta-se o indicador referente aos apenados que se encontram em acompanhamento:

Tabela 5. Pacientes com doenças infectocontagiosas em tratamento na unidade de saúde

ATENDIMENTOS	2012											
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ
HIV/AIDS: Pct. em Tto.	66	68	72	72	71	72	71	74	65	76	76	73
HEPATITE: Pct. em Tto.	29	30	31	33	37	35	35	38	35	30	27	31
TB: Pct. em Tto.	71	84	96	101	95	88	78	74	74	73	62	62
TOTAL	166	182	199	205	203	195	184	186	174	179	165	166

Fonte: SMS/Porto Alegre, 2013

78. Dados epidemiológicos referentes à tuberculose no sistema prisional de Porto Alegre, informados pelo Programa Municipal de Controle de Tuberculose (PMCT), demonstram um percentual médio de 13% de notificações de tuberculose, em todas as suas formas clínicas, de pessoas institucionalizadas, em presídios de Porto Alegre, no período de 2008 a 2011. O percentual perfaz um total de 1.368 casos notificados no período, com uma

³ Matriciamento é um método de trabalho cujo objetivo é viabilizar a interconexão entre os serviços primário, secundário e terciário em saúde, além de também poder ter alcance nos diversos setores e secretarias do município, visando a um acolhimento integral ao cidadão (Dimenstein et al, 2009).

média de 342 casos/ano. Os dados apresentados referem-se ao sistema prisional como um todo. No entanto, mais de 92% dos casos são provenientes do PCPA.

Tabela 6. Notificações de Tuberculose, todas as formas clínicas e formas de ingresso, realizadas em Porto Alegre e percentual de institucionalizados em presídios de casos diagnosticados de 2008 a 2011.

Ano	Total Casos Notificados em Porto Alegre	Institucionalizados em Presídios	
	N(100%)	N	%
2008	2397	281	11.72
2009	2641	410	15.52
2010	2682	348	12.98
2011	2661	229	12.36
Total	10381	1368	13.18

Fonte: SINANTE/EVDT/CGVS/SMS/POA, 2013

79. Entre homens institucionalizados em presídios, o encerramento dos casos notificados, no período de 2008 a 2011, demonstra o número de transferências (15,75%) e de abandonos (21,26%). O percentual de cura atingido foi de 54,73% dos 1.111 casos notificados. Considerando-se somente a forma pulmonar bacilífera, que é a forma transmissível da tuberculose, o encerramento de casos novos entre homens institucionalizados em presídios de Porto Alegre, diagnosticados de 2008 a 2011, mostra um percentual de abandono de 15,13%, 24,16% de transferências e o percentual de cura alcançado foi de 57,14%, do total de 476 casos notificados.

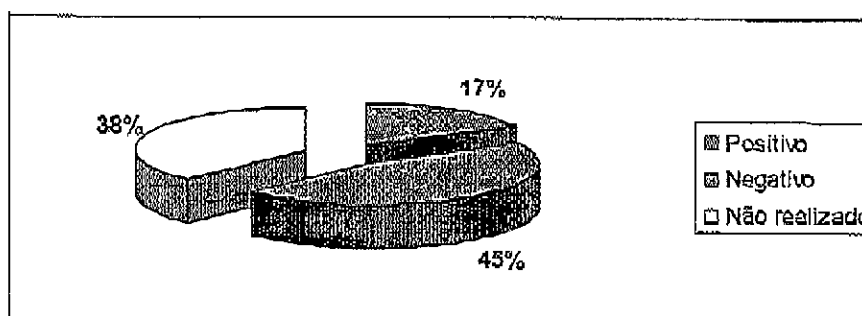
Tabela 7. Encerramento dos casos novos de Tuberculose, todas as formas clínicas, em homens institucionalizados em presídios em Porto Alegre, diagnosticados no período de 2008 a 2011.

Ano Diagnóstico	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multirresistente		Total N(100%)
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
2008	117	53.42	49	22.37	12	5.48	41	18.72	0	0	219
2009	192	53.33	51	14.17	15	4.17	93	26.39	7	1.94	360
2010	155	55.76	27	9.71	8	2.88	85	30.58	2	0.72	278
2011	144	56.69	54	21.26	9	3.54	40	15.75	4	1.57	254
Total	608	54.73	181	16.29	44	3.96	261	23.49	13	1.17	1111

Fonte: SINANTE/EVDT/CGVS/SMS/POA, 2013

80. A letalidade dos casos, em ambos os sexos, não é alta como na população em geral de Porto Alegre, que atinge 10% de encerramento por óbito dos casos. Considerando-se que a mortalidade tem relação com a coinfeção HIV, ressalta-se que o percentual encontrado de coinfeção de todas as formas clínicas de tuberculose no sexo masculino, no período, foi de 17%.

Gráfico 1. Distribuição do Percentual de HIV nos casos novos de Tuberculose, todas as formas clínicas, de mulheres privadas de liberdade em Porto Alegre.



Fonte: SINANTB/EVDI/CGVS/SMS/POA, 2013

Considerações finais sobre assistência à saúde

81. Além dos Projetos Porta de Entrada e Busca Ativa, a unidade de saúde realiza diariamente atendimentos tais como: curativos, nebulizações, retirada de pontos, suturas pequenas, drenagem de abscessos, administração de medicamentos intra-muscular, endovenos, sub-cutâneos, instalação de soroterapias, esterilização de materiais, dispensação de medicamentos, conforme prescrições médicas, administração de medicamentos psiquiátricos de forma supervisionada, quando indicado, realização de triagens, verificação de pressão arterial, hemoglicoteste, aplicação de insulina, retirada de *tunga penetrans* (bichos de pé), entre outras.

82. Pacientes hipertensos e diabéticos são cadastrados e atendidos pela equipe de enfermagem quinzenalmente, momentos em que são fornecidos os medicamentos, são

realizados encaminhamentos à nutricionista e ao médico, além de controle de pressão arterial e de glicose.

83. A dispensa de medicação é realizada pelo farmacêutico e/ou técnicos de enfermagem, conforme prescrições médicas. Pedidos, controle de estoque, dispensação e validade dos medicamentos são atribuições do farmacêutico. O fornecimento das medicações se dá via farmácia básica da Secretaria Municipal de Saúde e do Estado. Apresenta-se, a seguir, informações referentes às dispensações ocorridas em 2012.

Tabela 8. Controle de dispensação de medicamentos por categoria da unidade de saúde

Distrib.	2012											
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ
Medicamentos												
Básicos	45.000	46.000	45.000	53.100	38.000	45.600	48.000	43.000	49.200	46.700	45.700	45.700
Controlados	29.000	23.324	22.000	28.110	23.500	22.200	31.800	18.000	13.000	9.620	30.390	34.957
Especiais - TB	8.020	9.026	5.000	9.660	8.900	7.000	8.000	9.000	12.500	11.000	9.600	9.600
Especiais	0.000	0.000	6.480	6.500	0.000	6.480	7.200	8.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Antirretrovirais	0.000	0.000	6.480	6.500	0.000	6.480	7.200	8.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Total	82.500	85.992	78.480	97.390	78.200	81.220	95.048	72.000	81.700	84.678	93.448	97.755

Fonte: SMS/Porto Alegre, 2013

84. Na unidade de saúde, realizam-se atendimentos médicos, odontológicos, nutricionais, sociais, farmacêuticos e de enfermagem. Tais atendimentos ocorrem com agendamento prévio para casos eletivos e também de pronto-atendimento para casos de urgências e de emergências. Os pacientes mais graves que necessitem de atendimento hospitalar, geralmente, são encaminhados a AHVN, HPS e Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Cabe ressaltar que o AHVN possui 50 leitos prisionais em Hospital Geral, contratualizados pelo SUS, com incentivos da Secretaria Estadual e Municipal de Saúde. Estes leitos garantem a grande maioria das internações dos pacientes do PCPA.

85. São realizadas, aproximadamente, quatro mil atendimentos de enfermagem por mês na unidade de saúde do PCPA.

Tabela 9. Atendimentos por especialidades clínicas realizados na unidade de saúde do PCPA

ATENDEMENTOS	2012											
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Saúde Bucal	214	192	186	201	234	242	231	174	-	232	203	196
Atend. Médico	221	222	222	223	226	218	238	235	232	267	251	289
Atend. Psiquiátrico	78	180	0	0	120	132	146	189	183	361	313	274
Atend. Psicossocial	101	131	131	178	199	102	158	188	0	136	101	116
TOTAL	1.349	1.425	1.345	1.407	1.475	1.279	1.503	1.609	1.061	1.693	1.401	1.375

* Em setembro, o consultório odontológico passou por reformas na sua estrutura, não realizando atendimentos no mês.

Fonte: SMS/Porto Alegre, 2013

86. Os dados consolidados de 2011, o Fluxo do Projeto Porta de Entrada PCPA para pacientes com tuberculose, o Fluxo do Projeto Porta de Entrada PCPA para pacientes com HIV/AIDS, fotos da Unidade Básica de Saúde, fotos da Unidade de Internação, o Termo de Cooperação Técnica, bem como todas as Resoluções citadas acima constam no **ANEXO IV**.

87. O Município de Porto Alegre assumiu a responsabilidade pela Saúde Prisional com a aprovação, pelo Conselho Municipal de Saúde, do Plano Municipal de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade em fevereiro de 2011. A partir de então, a SMS assumiu a responsabilidade da manutenção da equipe de saúde prisional, conforme Resolução CIB nº 341/2011 (**ANEXO IV**). Cabe salientar que a recente inserção da SMS, atrelada ao modelo pioneiro de municipalização, implantado pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, onde os municípios passam a gerenciar as Unidades Básicas de Saúde Prisionais, como serviços próprios, é ainda um desafio a ser considerado em relação aos impactos junto à população carcerária.

88. Considera-se como ponto positivo, desde a implantação da UBS no PCPA, o fornecimento regular de medicamentos de atenção básica e de insumos para a manutenção e para o funcionamento da unidade, bem como a aquisição de equipamentos e de materiais permanentes, que ocorreram devido à habilitação aos incentivos estaduais da SES. Além disso, o Convênio estabelecido com a AHVN permitiu, além da contratação da equipe, a

contratualização de leitos públicos em hospital geral, servindo de retaguarda hospitalar em casos de urgência, internações e cirurgias dos pacientes do PCPA. A equipe de saúde do PCPA trabalha de forma integrada com a rede de atenção primária do município e com a rede de assistência farmacêutica e de serviços laboratoriais do SUS. Ademais, está inserida nas reuniões da coordenação distrital, da mesma maneira que as demais unidades de saúde do município de Porto Alegre, tendo, assim, acesso garantido aos serviços regionalizados e referenciados para todo o tipo de atendimento. A marcação de consultas especializadas já está sendo realizada pela própria unidade e são regularizadas, posteriormente, pelo sistema de informação da SMS. Os profissionais das equipes participam e estão inseridos nos módulos de capacitação promovidos pelas áreas técnicas da SMS.

89. Em relação à educação permanente e à qualificação dos profissionais, desde sua implantação, a SMS organizou a capacitação da equipe médica para a qualificação da atenção à tuberculose, garantindo o fornecimento de todos os insumos necessários para o laboratório realizar tanto baciloscopia como cultura para BK de escarro, organizando o fluxo de envio de material para o LACEN/RS, para identificação de espécie e teste de sensibilidade das culturas positivas, além do controle de qualidade dos exames realizados naquele laboratório. A SES também proporcionou uma capacitação de 40 horas em Aconselhamento e Teste Rápido Diagnóstico – HIV, para qualificar e ampliar o número de profissionais que atuam no Projeto Porta de Entrada.

89. Dentre os desafios da prestação do atendimento à saúde no PCPA, salientam-se as condições do espaço físico, buscando a garantia da salubridade e da higiene, a fim de promover a saúde e a prevenção de doenças. Outro condicionante importante que repercute no atendimento de saúde são as progressões ou sentenças de penas, que definem a movimentação judicial do preso, qual seja, para cumprir pena em outra penitenciária, para regime semiaberto, ou para liberdade. Nestes casos, ainda não há um ordenamento de acompanhamento do usuário, pois, na maioria dos casos, eles não se vinculam a serviços de saúde na rede, ou, quando sentenciados, existe uma descontinuidade do tratamento. Outro fator que muitas vezes dificulta o acesso da população carcerária ao

atendimento contra referenciado é o apoio logístico de deslocamento dos pacientes, devido à falta de escoltas.

90. Ressalta-se, ainda, como desafio o desconhecimento da realidade prisional por parte dos profissionais de saúde, especialmente, no trato com a população carcerária, que até então, eram conduzidos somente pelas estruturas Estaduais, com o foco na segurança. Sendo assim, se faz nítida a constante necessidade de qualificação e ambientação dos profissionais que atuam na saúde prisional, já que estes estão inseridos em um âmbito de atuação intersetorial.

91. Visando a superar as dificuldades supracitadas, uma das medidas que vem sendo tomadas para evitar a descontinuidade do tratamento à saúde da população privada de liberdade, especialmente no que tange às doenças infectocontagiosas, é a implantação do cadastro dos apenados no Sistema Informatizado de Controle pela Divisão de Controle Legal (DCL) da SUSEPE. Com a implantação do novo INFOPEN-RS, está em elaboração a criação de um prontuário de saúde eletrônico, que permitirá o acesso às informações sobre a situação de saúde do apenado pela equipe de saúde mesmo em casos de transferência de um estabelecimento prisional para outro, bem como possibilitará a continuidade do tratamento e o referenciamento à rede por ocasião do término da pena.

V – REDUÇÃO DA SUPERPOPULAÇÃO

3. A CIDH solicitou ao Estado brasileiro informações sobre “ *medidas destinadas a reduzir, num curto prazo, a superpopulação do PCPA*”;

Situação Atual do Presídio Central de Porto Alegre – PCPA

92. De acordo com o Governo do Estado do Rio Grande do Sul o efetivo prisional atual, conforme dados do Mapa Carcerário de 28 de fevereiro de 2013, é de 4.179 pessoas, das quais 2.892 são presos provisórios. O número de vagas é de 2.032, gerando um déficit de 2.147. De dezembro de 2010 até o momento, obteve-se uma redução de 17% do efetivo, uma vez que, àquela data, a população prisional era de 5.216

pessoas. Este decréscimo é resultado de fatores diversos que, somados, constituem para que se atinja o objetivo de diminuir a população do PCPA para 2.000 presos.

93. A Superintendência dos Assuntos Penitenciários da SSP-RS têm promovido ações para humanização da situação das pessoas privadas de liberdade no PCPA.

1. Vagas geradas:

Penitenciária Estadual de Arroio dos Ratos (672 vagas):

94. Em agosto de 2012, teve início a ocupação da Penitenciária Estadual de Arroio dos Ratos, cuja capacidade é de 672 vagas. O efetivo atual é de 585 presos, dos quais cerca de 50% são procedentes do PCPA e cerca de 21% são presos sujeitos ao Provimento 01 da Vara de Execuções de Porto Alegre, (Provimento expedido pela Vara de Execuções para regulamentar o ingresso de presos foragidos dos regimes aberto e semi-aberto) que até então teriam ingresso e permanência no PCPA. Assim, com a ocupação da Penitenciária de Arroio dos Ratos, houve um decréscimo significativo no número de presos do PCPA e, de forma indireta, a individualização de pena naquele local, uma vez que as pessoas destinadas à nova Penitenciária passaram por estudo jurídico prévio, sendo estabelecidos os seguintes perfis:

- Presos condenados primários sem histórico no sistema prisional, com pena máxima a cumprir de até 15 anos;
- Presos condenados incurso em delitos contra a liberdade sexual;
- Presos condenados em condição de incompatibilidade com seus colegas de infortúnio (seguros de vida), por histórico de atividade laboral vinculada às equipes de segurança e administração dos estabelecimentos prisionais.
- Presos sujeitos ao Provimento 01 da VEC-POA.

Penitenciária Modulada Estadual de Charqueadas (500 vagas):

95. Nesta Penitenciária, foi erigido um novo módulo, com capacidade para 500 pessoas. A ocupação será gradativa, e teve início em 05 de março corrente, com ocupação

total prevista para 30 dias.

Penitenciária Modulada Estadual de Montenegro (500 vagas):

96. A obra está concluída, devendo ser feitos reparos na estação de tratamento de esgoto. Estão em andamento as obras de adequação no sistema de esgoto, com prazo para conclusão e posterior ocupação de 120 dias.

97. Projetos em Andamento:

Vagas a serem geradas para Regime Fechado:

- Penitenciária Masculina de Guaíba – 672 vagas. Previsão de término da construção para 2014 (40% obra concluída);
- Penitenciária de Canoas I – 393 vagas. Obra a ser iniciada ainda no primeiro semestre/2013 e tempo estimado de 08 meses de construção pelo regime pré-moldado;
- Penitenciária de Canoas II – 529 vagas. Previsão de início no primeiro semestre/2013 e conclusão das obras em 08 meses;
- Penitenciária de Venâncio Aires – 529 vagas. Previsão de início para o primeiro semestre/2013 e conclusão das obras em 08 meses;
- Centro de Reinserção Social – 351 vagas. Previsão de início em 2013 e prazo de 12 meses para a conclusão das obras;
- Cadeia Pública de São Leopoldo – 400 vagas. Previsão de término das obras para 2014.

Observação I:

98. Serão 2.874 vagas a serem geradas na Região Metropolitana, atingindo diretamente a população recolhida no Presídio Central de Porto Alegre.

Observação II:

99. O Centro de Reinserção Social será uma casa prisional diferenciada, não deve lembrar um presídio, pois não terá celas e será dividida em blocos. Cada bloco terá dormitórios coletivos, banheiro, refeitório e pátios interno e externo. O projeto também prevê baixo impacto ambiental, pois utilizará cisternas para reutilização de água da chuva e áreas com iluminação natural, o que deve garantir redução no consumo de energia.

100. Contará ainda com equipes de saúde prisional para tratamento e reabilitação dos detentos. Os detentos cumprirão pena em regime fechado. A Secretaria de Segurança do Estado definirá quais presos serão transferidos para lá. Inicialmente, os detentos do Presídio Central de Porto Alegre devem ser priorizados como medida para reduzir a superlotação no local.

Vagas a serem geradas para Regime Semiaberto no Presídio Central de Porto Alegre:

101. Atualmente, existem 140 presos aguardando progressão para o regime semiaberto, (conforme informação do Departamento de Cadastro e Controle Legal – DCL) procedimento que se dá conforme lista de antiguidade mantida pela Divisão de Cadastro e Controle Legal. Serão disponibilizados três espaços locados pelo Estado, onde serão instalados estabelecimentos de regime semiaberto, totalizando 450 vagas. Além disso, estão projetadas as construções de quatro Institutos Penais, com 150 vagas cada. Previsão de término para 2013:

- Construção do Instituto Penal de Guaíba;
- Construção do Instituto Penal de Arroio dos Ratos;
- Construção do Instituto Penal de Canoas;
- Construção do Instituto Penal de Novo Hamburgo;

Em síntese:

Regime Fechado	Vagas	Regime Semi Aberto	Vagas
PEAR	672	Instituto Penal de Arroio dos Ratos	150

PMM	672	Instituto Penal de Novo Hamburgo	150
PMC	500		
Penitenciária Masculina de Guaíba	500	Instituto Penal de Guaíba	150
Penitenciária de Canoas I	393	Instituto Penal de Canoas	150
Penitenciária de Canoas II	529	Espaço Locado	150
Penitenciária de Venâncio Aires	529	Espaço Locado	150
Centro de Reinserção Social	351	Espaço Locado	150
Cadeia Pública de São Leopoldo	400		
Total	4.546		1.050

VI – PLANOS DE EMERGÊNCIA CONTRA INCÊNDIOS

4. A CIDH solicitou informações sobre “*planos de emergência contra incêndios no estabelecimento*”;

102. O Estado do Rio Grande do Sul informou, em seu relatório, que a Secretaria Estadual de Segurança Pública determinou ao Comando da Brigada Militar de Porto Alegre encarregar-se da elaboração do Plano de Prevenção Contra Incêndios (PPCI), através de equipe composta pelo Major QOEM Elomar Linei de Melo Fernandes, Capitão QOEM Ricardo Accioly Gerhardt, Capitão QOEM Eduardo Estevam Camargo Rodrigues, quais já estão dedicados à elaboração do PPCI.

103. O Estado também informou que, além disso, o corpo funcional que hoje atua no Presídio Central de Porto Alegre possui doze Policiais Militares Bombeiros, habilitados em todas as situações de sinistro, e possui também dezenove extintores de incêndio distribuídos conforme análise prévia desta equipe, visando à cobertura das dependências do Presídio.

104. A partir de inspeção do Corpo de Bombeiros e do competente relatório, foram elaboradas estratégias de emergência para hipótese de incêndio nas dependências do

PCPA. Esta estratégia contempla ações emergenciais a serem adotadas com a intenção de preservar a integridade física de todas as pessoas que se encontram no PCPA, sem descuidar das deficiências estruturais observadas.

VII – OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA A ANÁLISE DO PEDIDO

5. A CIDH solicitou *“quaisquer outras informações que julgar relevantes para a análise sobre o pedido de medidas cautelares”*.

Melhorias Estruturais no PCPA

105. A Secretaria de Segurança Pública do Rio Grande do Sul também destacou outras reformas e melhorias no Presídio Central, entre elas a construção de uma cozinha nova e a reforma da rede de esgoto dos pavilhões C e D, que está em fase de conclusão. Além destas, há obras em execução que envolvem a reforma da cozinha existente, do pátio do Pavilhão C e do local para triagem, entrada e saída de presos. As galerias 1ª do pavilhão A e a 3ª galeria do pavilhão C passarão por reforma completa. Ocorrerá também a adequação de todas as dependências do Presídio Central, com pintura e higienização. Ainda, foi inaugurada, em abril de 2012, uma galeria com celas específicas para travestis, que integra a Política de Atenção à Diversidade Sexual dos presos.

A) Construção de Nova Cozinha Geral:

106. Foi construída uma cozinha nova no PCPA, o espaço recebeu 145 metros de piso de basalto, bancadas, cinco painéis com capacidade para acondicionar 500 quilos de comida, instalações de coifas e reformas na rede de esgoto que interliga outras áreas do PCPA.

107. O custo do investimento do Estado foi de cerca de R\$ 1,2 milhão. Os serviços da obra foram executados por 23 presos e durou cerca de quatro meses. O espaço tem capacidade para servir duas toneladas e meia de alimentos, em três refeições diárias.

108. Ainda, além de profissional nutricionista que supervisiona a quantidade e qualidade dos alimentos oferecidos, foi designado um servidor para acompanhar a manipulação e todo o processo de preparo e distribuição dos alimentos, atentando às condições de higiene e de segurança alimentar.

B) Diversidade Sexual:

109. Foi inaugurada, em abril de 2012, uma galeria com celas específicas para travestis, que integra a Política de Atenção à Diversidade Sexual dos presos. Neste espaço, que recebeu decoração e adequações necessárias ao perfil de presos, estão recolhidas atualmente 15 travestis, que são identificadas nesta categoria no momento do ingresso no estabelecimento, ou por opção pessoal manifestando a intenção de pertencer à galeria. Além da preservação a partir do gênero, estão na galeria seus companheiros ou presos que se sintam melhor integrados naquele local.

110. Uma assistente social e uma psicóloga são referência para o atendimento das demandas deste público. A ONG Igualdade, através de termo de cooperação, vem realizando trabalhos como oficinas de promoção da saúde, da cidadania, dos direitos humanos, da autoestima e geração de renda.

C) Sala de Revista / Revista Íntima:

111. A atenção ao público de visitantes do PCPA tem sido objeto de diversas ações. Entre elas, o "Projeto Visitando", de iniciativa dos próprios servidores que atuam na sala de revistas daquele estabelecimento.

112. O Projeto Visitando visa à reestruturação da Sala de Revistas do Presídio Central de Porto Alegre, Casa Prisional que abriga cerca de 4.000 presos, que recebem, em cada um dos quatro dias de visitação do estabelecimento, cerca de 800 a 2.400 pessoas na condição de visitantes, resultando no trânsito de cerca de 270.000 visitas, no último ano.

113. Seu escopo reside em conferir a todos aqueles que adentram as suas portas, tratamento condizendo com a qualidade de visitantes, com todos os requisitos de acolhimento e bem-estar correlatos. Seus objetivos Gerais são “garantir, aos visitantes desta Sala, atendimento compatível com os princípios, condições e valores inerentes à pessoa humana, esculpidos na Declaração Universal dos Direitos do Homem e recepcionados na Carta Federal”.

114. Como objetivos específicos estão:

- Minimizar os efeitos reflexos do cumprimento das sanções restritivas de liberdade nos familiares dos detentos e/ou apenados;
- Ocupar o tempo de permanência dos visitantes nesta repartição, para o compartilhamento de informações, explicações, esclarecimentos, notas, de cunho educativo ou de utilidade pública, desde que isentos de qualquer conotação ideológica;
- Receber os usuários desta sala na condição de efetivos “visitantes”, mediante tratamento cordial, respeitoso e acolhedor;
- Transformar a fragilidade do momento da visitação, pelas características naturais do cárcere, em possibilidade de absorção de conhecimento;
- Contribuir com o engrandecimento sociocultural da sociedade gaúcha.

115. Ainda, investimentos em equipamentos e em tecnologias que tornem desnecessária a utilização da revista íntima estão contemplados no debate da SUSEPE sobre nova portaria reguladora dos procedimentos de revista, que revisa o Regulamento Geral para Ingresso de Visitas e Materiais em Estabelecimentos Prisionais da Superintendência dos Serviços Penitenciários.

116. A SUSEPE efetiva capacitação funcional e aporte de equipamentos que busquem resgatar o caráter individual da pena, humanizando desta forma o tratamento dispensado à visita. Foram adquiridos detectores de metal abdominal, a fim de contemplar a segurança aliada ao respeito à intimidade dos visitantes. No PCPA, foi instalado um

equipamento deste porte. Assim, com o advento da nova Portaria, as visitas do PCPA não serão mais submetidas às revistas íntimas, sendo mantido este procedimento somente como exceção, na Penitenciária de Alta Segurança de Charqueadas.

D) Projeto Prevenção do Aprisionamento Feminino

117. Por iniciativa da Coordenadoria Penitenciária da Mulher - órgão integrante do Gabinete do Superintendente do Sistema Prisional, que tem por finalidade prestar assessoramento e apoio direto e imediato ao superintendente em assuntos relacionados às mulheres em situação de prisão e seus filhos - foi desenvolvido o projeto que visa a prevenir as mulheres que visitam seus familiares no Sistema Prisional para que não venham a cometer crimes motivadas pelo medo ou pela ânsia de poder ajudar seus filhos, maridos ou companheiros (familiares), o que fatalmente as levará ao aprisionamento.

118. Este projeto tem por metodologia conversas e distribuição de cartilhas com a Lei Maria da Penha, material com telefones úteis para denúncias e informações acerca da violência contra a mulher, texto com informações sobre o encarceramento feminino para as mulheres que visitam os Estabelecimentos Penais, sendo um dos principais alvos o Presídio Central de Porto Alegre, visto que 90% de seus visitantes são mulheres, num universo de 270 mil ao ano e 22 mil ao mês.

E) Projeto Metendo a Colher

119. O *Projeto Metendo a Colher* foi idealizado para grupos com adesão compulsória de homens agressores de mulheres, detidos pela Lei Maria da Penha. Tem por objetivo minimizar a violência contra a mulher, através dos grupos com os agressores como prevê a Lei 11340/2006 e segundo Diretrizes nacionais, as quais preveem o acompanhamento visando à responsabilização do agressor, a fim de romper o ciclo de violência doméstica e familiar.

120. Atualmente, o PCPA conta com 32 homens em situação de prisão condenados por esta Lei, separados dos demais em galeria específica.

F) Projeto Humanizarte:

121. O Projeto Humanizarte foi realizado no PCPA no ano de 2012, sendo responsável pela revitalização da área em frente à Sala de Visitas, com limpeza, instalação de lixeira e grafiteagem dos muros. O projeto foi realizado por grafiteiros profissionais do Núcleo Urbanoide, apenados de regimes semi-aberto e aberto (que participam do MC's para a Paz) e policiais militares, sob a coordenação da Coordenadoria da Juventude da SUSEPE.

G) Educação Prisional:

122. A Superintendência dos Serviços Penitenciários firmou parceria com a Secretaria Estadual de Trabalho e Desenvolvimento Social, a fim de executar o PRONATEC, um programa do Ministério da Educação, que tem como objetivo principal expandir, interiorizar e democratizar a oferta de cursos de Educação profissional e Tecnológica. Os cursos serão ministrados por instituições do Sistema "S" (SENAI, SENAC e SENAR) e Institutos Federais.

123. A partir desta parceria, foi delineado um programa específico para a realidade prisional, intitulado de "PRONATEC PRISIONAL", com foco prioritário aos jovens de 18 a 29 anos, que correspondem a 60% da população do PCPA. Serão ofertados cursos profissionalizantes, ministrados por instituições do sistema "S", conforme a estrutura física do estabelecimento e a manifestação de interesse por parte dos presos.

H) Atendimento Jurídico:

124. O Atendimento Jurídico acontece por equipe do Departamento de Tratamento Penal e também pela Defensoria Pública do Estado, sendo que esta última conta

com salas destinadas exclusivamente para este fim. Os atendimentos da Defensoria são realizados por 04 Defensores que trabalham semanalmente e que realizam 540 atendimentos mensais. Em 2012, a Defensoria Pública do Estado inaugurou forma distinta de atuação em execução penal em Porto Alegre e de operacionalização da seleção dos presos para o atendimento, conforme detalha documento datado de 01 de março de 2013 (ANEXO V). Já o atendimento pela equipe prisional é realizado por três profissionais da SUSEPE.

125. Além das ações mencionadas, ressaltamos que a equipe técnica do PCPA realiza atendimentos diversos bem como as avaliações psicossociais para fins de progressão de regime.

D) Capacitação e aporte de servidores

126. A Superintendência do Sistema Prisional do Rio Grande do Sul destacou, em seu relatório, a nomeação de 800 servidores, entre Agentes Penitenciário Administrativo e Agentes Penitenciário, e a realização de Concurso Público para contratação de 210 Técnicos Superior Penitenciário, nas áreas de Direito, Psicologia e Assistente Social. Ainda, há a previsão de contratação de 1.400 agentes penitenciários através de concurso público, ainda neste ano.

127. Adicionalmente, foram disponibilizadas, através da Escola do Serviço Penitenciário, 3.182 horas de atividades, entre cursos de formação, treinamentos, seminários e encontros, com participação de 2.888 servidores, até o presente momento.

128. Organizados e implantados a partir da Matriz Curricular Nacional para a Educação em Serviços Penitenciários, expedida pelo Departamento Penitenciário Nacional, os Currículos aplicados pela Escola dos Serviços Penitenciários do RS, em todos os cursos de formação, foram aprovados por este órgão, visto que contemplam todos os princípios orientadores por ele apresentados.

129. Além disso, foram estabelecidas tratativas no sentido de que a matriz curricular de todos os cursos de formação desta Superintendência sejam objeto de chancela pela Organização das Nações Unidas, denotando, sobretudo, as prerrogativas de respeito aos direitos e às garantias fundamentais das pessoas em situação de prisão.

J) Práticas diferenciadas de Tratamento Penal e Atenção ao Homem Preso

Justiça Restaurativa:

130. Através da Escola dos Serviços Penitenciários, foi realizado um curso de Justiça Restaurativa e Mediação de Conflitos, destinado a presos do Presídio Central de Porto Alegre (PCPA). O curso contou com a adesão espontânea de 31 dos 40 detentos da Galeria E1, que são presos em tratamento de dependência química.

131. O projeto de Justiça Restaurativa no Rio Grande do Sul prevê a formação e a prática de servidores e pessoas em privação de liberdade nesta metodologia. Ação semelhante só aconteceu no México, e está sendo iniciada em São Paulo, com presos do regime semi-aberto. Com funcionários do sistema prisional, a SUSEPE foi pioneira, pois realizou três capacitações com servidores em 2011, nas cidades de Porto Alegre, Passo Fundo e Caxias do Sul.

132. O objetivo é propor o diálogo para transformar a experiência da violência a partir da responsabilização frente aos atos e da reparação dos danos. A ação também pretende criar políticas públicas para superação da violência e para a criação de uma cultura de paz.

133. Esta ação ocorre em parceria com Pastoral Carcerária. Após a conclusão do curso, os participantes foram estimulados a realizar Círculos Restaurativos semanais, com vistas à resolução pacífica de conflitos, tendo resultados monitorados pela equipe que ministrou o curso, sendo identificada significativa melhoria quanto ao relacionamento e conduta interpessoal dos envolvidos.

Ouvidoria do PCPA:

134. Foi inaugurada, no dia 8 de março de 2013, a Ouvidoria do PCPA, que conta com espaço e pessoal qualificado para receber reclamações, denúncias, elogios, prestar esclarecimentos e, sobretudo, dar encaminhamentos necessários às demandas apresentadas.

Tornozoleiras Eletrônicas:

135. Uma parceria entre a SUSEPE, o Tribunal de Justiça, a Procergs e a Secretaria de Inovação Tecnológica viabilizou a implantação de monitoramento de presos do regime semi-aberto através do uso de tornozoleiras eletrônicas.

136. No primeiro semestre de 2013, 400 presos da região metropolitana de Porto Alegre experimentam essa nova tecnologia. Para o segundo semestre, serão disponibilizadas mais 600 unidades, totalizando 1.000 unidades ainda neste ano. Após esse momento, serão disponibilizadas mais 1.000 unidades por ano, até 4.000 unidades no total.

137. Essa proposta visa proporcionar melhores condições de cumprimento da pena, com efetivo monitoramento do cumprimento no regime semi-aberto, sobretudo no trabalho externo. Com isso, também se possibilita diminuir a vulnerabilidade do réu frente ao encarceramento.

Coordenadoria da Juventude:

138. No Estado do Rio Grande do Sul, 60% das pessoas recolhidas são jovens de 18 a 29 anos. No PCPA, este público corresponde a 50% da população prisional. Em atenção a este fator, aliado aos números de crimes violentos relacionados aos jovens, a SUSEPE criou a Coordenadoria da Juventude, órgão integrante do Gabinete do Superintendente que tem por finalidade prestar o assessoramento e apoio direto e imediato

ao Superintendente em assuntos relacionados aos jovens privados de liberdade e egressos com idades entre 18 e 29 anos.

139. A Coordenadoria da Juventude tem a função de definir políticas e desenvolver ações que melhorem as condições dos jovens presos e egressos, bem como articular a rede de atenção aos jovens na recuperação da cidadania, identidade cultural e capacitação profissional, visando à inclusão social cidadã.

VIII – CONCLUSÃO

140. Depreende-se desta informação que o Estado brasileiro está comprometido com a melhoria da situação do Presídio Central de Porto Alegre, apesar dos persistentes desafios relacionados à infraestrutura e à superlotação do presídio.

141. O Estado brasileiro aproveita a oportunidade para reafirmar seu compromisso com essa Egrégia Comissão e com o Sistema Interamericano de Direitos Humanos.

Brasília, 21 março de 2013.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I – SSP-RS

ANEXO II – DEPEN - MJ

ANEXO III – CECT-RS

ANEXO IV – SES-RS

ANEXO V – Defensoria Pública do Estado RS