



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DOS SERVIÇOS PENITENCIÁRIOS
DEPARTAMENTO DE TRATAMENTO PENAL**

NORMA TÉCNICA 001/2018

DEPARTAMENTO DE TRATAMENTO PENAL

Normatização das Intervenções dos Técnicos Superiores Penitenciários nas Ações de Tratamento Penal no Sistema Prisional do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre
2018

DEPARTAMENTO DE TRATAMENTO PENAL:

Diretora:

TSP - Assistente Social: ~~MARA NADIR BORBA MINOTTO~~

Diretor Adjunto:

TSP - Odontólogo: ~~ARI BAVARESCO~~

Divisão de Atenção Psicossocial e Jurídica:

TSP - Assistente Social: ~~NEIVA MARIA FERNANDES~~

Divisão de Desenvolvimento Humano:

TSP - Assistente Social: ~~ROSANE LAZZAROTTO GARCEZ~~

Divisão de Educação Prisional:

TSP - Assistente Social: ~~ANA LUÍSA FLORENCE LUZ DREHER~~

Divisão de Trabalho Prisional:

TSP - Advogada: ~~MORGANA TEODORO RODRIGUES~~

Divisão de Saúde Prisional:

TSP - Farmacêutico: ~~JULIO MAGNO ECHEVESTE PEREIRA~~

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 O TRATAMENTO PENAL E SUAS INTERFACES.....	8
3 ATENÇÃO INTEGRAL À EDUCAÇÃO NO SISTEMA PRISIONAL.....	13
3.1 Programas de Educação Formal.....	13
3.2 Programas de Educação Inclusiva.....	14
3.3 Programas de Educação Profissional e Profissionalizante.....	14
4 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E JURÍDICA.....	15
4.1 Linhas de Cuidado.....	16
4.1.1 Pessoas Privadas de Liberdade em Sofrimento Psíquico.....	16
4.1.2 Crianças e Adolescente.....	16
4.1.3 Mulheres.....	17
4.1.4 Idosos.....	17
4.1.5 Pessoas com Deficiência.....	18
4.1.6 Etnias.....	18
4.1.7 Homens.....	19
4.1.8 Segmento LGBT.....	19
4.1.9 Pessoas em Prisão Provisória.....	20
4.1.10 Egressos.....	20
4.1.11 Pessoas Condenadas por Delitos Contra a Dignidade Sexual.....	20
4.1.12 Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Outras Drogas.....	21
4.1.13 Descentralização do Centro de Observação Criminológica (COC).....	21
5 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE PRISIONAL.....	23
5.1 Linhas de Cuidado em Saúde.....	24
5.1.1 Unidades Básicas de Saúde.....	24
5.1.2 Ações Preventivas em Saúde.....	24
5.1.3 Saúde Farmacêutica e Hospitalar.....	25
5.1.4 Controle da Tuberculose.....	25
5.1.5 Saúde Mental.....	26
5.1.6 Fluxograma de Atendimento da Equipe de Saúde Prisional.....	27
6 ATENÇÃO INTEGRAL AO TRABALHO NO SISTEMA PRISIONAL.....	28
6.1 Termos de Cooperação, de Colaboração, de Fomento, Convênios e Acordos de Cooperação.....	29
6.1.2 Carta Emprego.....	31

REFERÊNCIAS	32
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES RECOMENDADAS	35
ANEXOS.....	37

INTRODUÇÃO

O presente instrumento foi criado tendo em vista que cabe, ao Departamento de Tratamento Penal da Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE), implementar ações de tratamento penal para as pessoas privadas de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança no estado do Rio Grande do Sul. Conforme **Decreto nº. 48.278 de 25 de agosto de 2011,**

Ao Departamento de Tratamento Penal cabe planejar, coordenar, orientar e supervisionar políticas e ações de *saúde* física e mental, *assistência psicossocial e jurídica, educação, capacitação profissional (trabalho), cultura, esporte e lazer* das pessoas privadas de liberdade, bem como outros julgados convenientes e necessários.

A necessidade de construir uma normativa é fruto do desejo de alinhar conceitos e de sistematizar práticas e procedimentos, com o intuito de constituir um material de referência a todos os operadores do sistema penitenciário. Desta forma, o Departamento de Tratamento Penal reeditou a Norma Técnica 001/2013, objetivando atualizar, normatizar e garantir aos Técnicos Superiores Penitenciários que desempenham funções de alta complexidade nas diversas áreas de formação e que realizam o tratamento penal e os exames criminológicos. O fazer profissional destes deve ocorrer conforme parâmetros técnico-científicos, respeitando ao mesmo tempo os aspectos éticos e jurídicos, relacionados com o Código de Ética relativo a cada profissão, a respeito do qual os respectivos Conselhos orientam, fiscalizam e preveem sanções aos profissionais que descumprirem esses Códigos no exercício da profissão.

A Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE), subordinada à Secretaria da Segurança Pública (SSP), é o órgão estadual responsável pela execução administrativa das penas privativas de liberdade e das medidas de segurança, tem na sua composição cento e quarenta e sete (147) estabelecimentos prisionais, distribuídos em nove regiões penitenciárias, cuja população carcerária atualmente são 37.849 presos.¹

¹ Consulta ao Mapa da População Prisional realizada em 22 de novembro de 2017.

Mister destacar o ingresso mediante concurso público nos anos de 2013, 2015 e 2016 de 318 Técnicos Superiores Penitenciários, os quais se somaram aos já existentes, totalizando 510 servidores. Tornou-se possível a implantação das Equipes de Observação Criminológica (EOC) em cada Delegacia Penitenciária Regional (DPR). Estas equipes têm a atribuição de realizarem os Exames Criminológicos, cumprindo o art. 15º do Regimento Disciplinar Penitenciário, conforme solicitação judicial. Deste modo, os demais profissionais, lotados nos estabelecimentos penitenciários, ficaram responsáveis pelas execuções das ações de tratamento penal.

A presente Norma Técnica busca conferir respaldo ético ao trabalho dos Técnicos Superiores Penitenciários, separando o tratamento penal das perícias e possibilitando maior qualidade ao trabalho dos profissionais no que tange à elaboração de um Plano de Trabalho a partir das diretrizes traçadas.

Desse modo, considerando o disposto no artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, que trata de que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

- Considerando a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, que institui a Lei de Execução Penal (LEP), notadamente no que tange à individualização da pena;

- Considerando a Lei nº 12.433, de 29 de junho de 2011, que altera a Lei de Execução Penal, dispondo sobre a remição de parte do tempo de execução da pena por estudo ou por trabalho;

- Considerando a Lei nº 10.792, de 1º de dezembro de 2003, que alterou a Lei de Execução Penal de 1984;

- Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- Considerando a Portaria Interministerial nº 1777, de 9 de setembro de 2003, que dispõe sobre o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário;

- Considerando a Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971, e a Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, que dispõem sobre a atuação dos profissionais de Psicologia e do Serviço Social;

- Considerando o Plano Estadual de Educação nas Prisões (Seduc/SSP, 2012), que institui o Plano Estratégico de Educação no âmbito do Sistema Prisional;

- Considerando o Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária, que tem como diretrizes o fortalecimento da política de integração social; a ampliação da transparência, da participação social e do controle da execução penal; a definição de parâmetros para trabalhadores e metodologia prisional nacional; o respeito à diversidade; a melhoria das condições do cárcere; a garantia de tratamento digno do preso e a instituição de modelo de gestão prisional e combate aos fatores geradores de ineficiência;

Normatiza as Intervenções dos Técnicos Superiores Penitenciários nas Ações de Tratamento Penal no Sistema Prisional do Rio Grande do Sul.

2 O TRATAMENTO PENAL E SUAS INTERFACES

O tratamento Penal no âmbito legal brasileiro está vinculado à classificação e a individualização penal conforme legislação específica - Lei de Execução Penal (LEP) que traz a proposta de ressocialização e que deve ser operada, através de quatro áreas distintas: classificação - individualização da pena, trabalho, ensino regular e profissionalizante e, ainda, o atendimento técnico. Segundo ZAFFARONI, o Tratamento Penal “*é a superação do quadro de vulnerabilidade (de personalidade deteriorada)*”.

Na perspectiva da individualização da pena e tomando por base os Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que resultam na oferta de um conjunto de ações de prevenção dos riscos e vulnerabilidades sociais, com ênfase nas potencialidades, produzindo impacto na melhoria da qualidade de vida, como estratégia que busca atendê-la de forma integral, e não dirigindo as ações somente para uma parte das necessidades, permitindo avaliar de maneira sistemática os principais problemas e fatores que afetam a qualidade de vida de um determinado grupo social, para detectar e intervir nos determinantes e condicionantes que afetam os sujeitos e o meio circundante e considerando como:

- **Enfoque:** direitos, cidadania, responsabilidade partilhada.
- **Foco:** atenção dirigida ao sujeito e a sua condição de vida social.
- **Objetivos:** reduzir as vulnerabilidades sociais, psicológicas e criminais e contribuir de maneira significativa para a melhoria da qualidade de vida dos grupos em cumprimento de pena e medida de segurança, por meio de ações de promoção, proteção, prevenção, assistência e reabilitação, em especial para populações oriundas da periferia dos grandes centros urbanos; articular as políticas públicas de maneira transversal, capacitar os profissionais envolvidos, organizar os serviços para intervir no território geográfico e existencial dos grupos privados de liberdade.
- **Análise dos determinantes sociais:** reconhecer que o senso crítico de justiça ou injustiça social depende do paradigma adotado, cujo perigo é acreditar que a atuação apenas sobre os fatores de risco pode reduzir a determinação social e a condição de vulnerabilidade sem mudar as concepções éticas e políticas, que são os pilares sustentadores da cultura de uma sociedade.

É necessário refletir sobre a potência do discurso da determinação social e das suas perspectivas de análise como motores da mobilização social e da politização. A determinação social tem a faculdade de conferir maior grau de complexidade à compreensão sobre o processo de inclusão e as dinâmicas sociais. Isso inclui o alerta para uma perspectiva de que os modos de subjetivação hegemônicos na sociedade submetem todos a uma situação de produção contínua do lucro, que se faz presente nas mínimas atividades cotidianas. Assim, é importante que não tomemos os determinantes sociais apenas como carências sociais.

Em se tratando de individualização da pena, é necessário considerar os desejos, as vontades, as necessidades individuais e coletivas e os valores construídos. Estas necessidades devem ser entendidas como possibilidades de ação direcionadas para a concretização de projetos de vida.

No caso da população carcerária, essa perspectiva poderá confrontar interesses hegemônicos da sociedade, contrários ao processo de reabilitação, mas é ela que terá a potência de intervenção sobre os determinantes sociais das vulnerabilidades.

Neste contexto, cabe problematizar o conceito de indivíduo – que se contrapõe ao de sujeito – valorizando a singularidade. Na contramão das concepções conservadoras que insistem em relegar a singularidade do sujeito privado de liberdade a uma condição descaracterizada de massa carcerária, é necessário atentar para o fato de que não existe uma regra geral que possa ser aplicável a todos os seres humanos. Assim, as ações relacionadas à individualização da pena precisam implicar cada sujeito na sua construção, para que ele possa reconhecê-las como algo que faça sentido em sua vida, resgatando o seu protagonismo.

Diante do exposto, o Departamento de Tratamento Penal estabelece prioridades para as ações de tratamento penal, em uma perspectiva que valorize a atenção integral e a reintegração social do sujeito em privação de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança, vislumbrando a implementação de ações, linhas de cuidado e programas estratégicos na redução de riscos e vulnerabilidades decorrentes do encarceramento. A reintegração social é compreendida como um processo de abertura do cárcere para a sociedade e da sociedade para o cárcere, a ponto de a prisão se tornar mais visível².

A implantação das Linhas de Cuidado no desenvolvimento das ações de reintegração social nos estabelecimentos prisionais do Estado deve necessariamente incluir:

² BARATTA, A. *Ressocialização ou Controle Social* – uma abordagem crítica da “reintegração social” do sentenciado. Universidade de Saarland, R.F.A. s/d.

- **Acolhimento** – como **postura e prática dos profissionais** nas ações de atenção e gestão nos estabelecimentos prisionais, favorecendo a construção de uma relação de confiança e compromisso dos custodiados com os profissionais e serviços. Acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito, agasalhar, receber, atender. O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão. Essa atitude implica, por sua vez, estar em relação com algo ou alguém. É exatamente nesse sentido, de ação de “estar com” ou “estar perto de”, que afirmamos o acolhimento como uma das diretrizes de maior relevância ética/técnica/política para o trabalho no sistema prisional.

Com o intuito de facilitar a socialização das informações do sujeito em privação de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança, foi desenvolvido no Sistema de Informações Penitenciárias (INFOPEN) uma aba específica para o Tratamento Penal.

Esta ferramenta propicia que os Técnicos Superiores Penitenciários possam alimentar o sistema com dados como: Cursos, Profissão, Habilidades e Conhecimentos, informação de Familiares, além de permitir a evolução dos atendimentos técnicos, sendo estas informações visualizadas apenas pela equipe técnica, desta forma garantindo o sigilo profissional.

O registro informatizado constitui-se de um conjunto de informações que tem por objetivo contemplar de forma sucinta o atendimento prestado, a descrição e a evolução do caso e os procedimentos técnico-científicos adotados no exercício profissional.

Abaixo tela da aba específica para o Tratamento Penal.

- **Monitoramento** – acompanhamento das ações, programas e linhas de cuidado propostas com vistas à resolutividade do atendimento prestado (pensar e propor indicadores).
- **Realização de Grupos Operativos** – Promoção de conhecimento, ampliando as experiências, promovendo a discussão sobre a dinâmica da vida social e a sua interação na convivência em sociedade, entre outros. Informar sobre os serviços e atendimento na rede externa e interna. Sugerimos que o número de participantes seja no mínimo de dez custodiados.

Recomenda-se realizar grupos de reflexão, sensibilização para a educação, inclusão social, de prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas, etc.

- **Interlocução com a rede externa** – De acordo com a Lei de Execução Penal, art. 1º, a execução da pena tem por objetivo as disposições de sentença ou decisão criminal, além de proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado; sendo assim, as ações dos Técnicos Superiores Penitenciários não devem ficar restritas ao espaço prisional. É prioritário o estabelecimento e fortalecimento da rede (saúde, educação, trabalho, assistência social, direito, cultura, etc.) que se fizer necessária para a reintegração

social. Nesse sentido, incluem-se a intervenção técnica no domicílio, na Vara de Execução Criminal; em reuniões com Universidades visando parcerias, convênios e pesquisas; reuniões com a comunidade e interprofissionais; reuniões com o setor público e privado visando vaga de trabalho, qualificação e educação; acompanhamento aos custodiados vinculados a atividade laboral; reunião com empregadores; participação em atividades nos conselhos de direitos, nos conselhos profissionais; em conferências e seminários, dentre outros.

Em razão do referido acima, o Departamento de Tratamento Penal, **recomenda que deva ser construído o plano singular para os custodiados**, respeitando sua diversidade e singularidade, sem prejuízo de outras formas de diversidade.

3 ATENÇÃO INTEGRAL À EDUCAÇÃO NO SISTEMA PRISIONAL

Num contexto institucional amplo, o trabalho técnico se articula com a educação, em conformidade com o **Plano Estadual de Educação nas Prisões**, parceria intersetorial formada entre a Secretaria Estadual de Segurança Pública e a Secretaria Estadual de Educação.

3.1 PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO FORMAL:

Constituem-se como objetivos inserir e construir estratégias de adesão para a população privada de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança, desenvolver atividades vinculadas à educação formal, promover a realização de provas de certificação como ENEM PPL (Exame Nacional do Ensino Médio para Pessoas Privadas de Liberdade) e o ENCCEJA (Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos) e de cursos profissionalizantes ou de atividades relacionadas aos espaços de leitura. As atividades de **educação formal** são passíveis de remição, como um estímulo na busca de qualificação e emancipação social no período sob liberdade cerceada.

Nesta perspectiva, a criação de estratégias que possibilitem a chegada dos livros até as galerias é de fundamental importância na formação, bem como implantar **espaços de leitura** para a ampliação do hábito da leitura. Organizar grupos com servidores e pessoas privadas de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança são ações pertinentes no alcance deste objetivo. Ao desenvolver essas iniciativas, será possível qualificar ainda outras propostas, como o livro publicado com produções de custodiados/as “*Vozes de um tempo*”, publicação bianual que se encontra em sua terceira edição.

Cabe destacar a importância da inserção nas **certificações de ensino** como o ENEM PPL e ENCCEJA, sendo que a primeira pode inclusive garantir o acesso ao ensino superior. Estas demandas necessitam de levantamento dos interessados, campanhas de sensibilização junto aos servidores e direção das unidades prisionais e, é claro, junto à população privada de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança.

No que tange ao ensino propriamente dito, além das recomendações sugeridas para o ENEM PPL e o ENCCEJA, é primordial o acompanhamento sistemático através de ferramentas coletivas, compartilhadas e/ou individuais junto aos educadores e as pessoas privadas de liberdade, apontando o conhecimento como elemento transformador e instrumento de cidadania.

3.2 PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA:

Foi firmado convênio com a Fundação Gaúcha dos Bancos Sociais através do Banco dos Livros, para a execução do Projeto “Passaporte para o Futuro”. O Projeto consiste em equipar salas de leitura e bibliotecas nos presídios com acervo literário e capacitar servidores como mediadores e incentivadores dos espaços de leitura. Publicação de Livro - Produção de textos dos apenados. O projeto prevê a realização visitas de autores gaúchos, oficinas de leitura e a produção de textos que servirão de matéria para o livro que será publicado com textos reunidos desenvolvidos pelos apenados. Bem como, sensibilizar os profissionais da educação e da SUSEPE com relação à garantia do direito à educação às pessoas privadas de liberdade. Aproximar os profissionais das áreas da educação e segurança pública promovendo debates e encaminhamentos sobre o tema. Integrar os representantes das Coordenadorias Regionais da Educação, professores e Diretores de NEEJAs, Delegados Penitenciários, Administradores de Estabelecimentos Prisionais e equipe técnica dos presídios.

3.3 PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO PRISIONAL E PROFISSIONALIZANTE:

O Departamento de Tratamento Penal juntamente com as equipes técnica dos estabelecimentos prisionais buscam parcerias com a rede local dos municípios através de entidades/escolas técnicas para captar vagas para cursos profissionalizantes aos custodiados.

Diversos cursos profissionalizantes acontecem nos estabelecimentos prisionais em todo o Estado, tais como, pintura predial, jardinagem, elétrica predial, hidráulica, manicure/ pedicure, confeitiro, garçom, entre outros.

4 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E JURÍDICA

Os determinantes sociais dizem respeito ao lugar e ao “*Status Quo*” que cada sujeito e/ou grupo social ocupa na sociedade, para além dos mínimos sociais. Dessa forma, as diferenças devem ser consideradas visando promover igualdade de direitos. Nesse contexto se encontram as questões relacionadas ao gênero, à deficiência, à idade, à nacionalidade, entre outras, as quais são vividas também no contexto criminal e penitenciário e que não devem ser desconsideradas.

Na gestão das políticas públicas as ações devem ser centradas nos usuários e suas necessidades, garantindo assim o acesso aos direitos. Para atender a todos que acessam os serviços, um dos instrumentos de trabalho das equipes técnicas é o **acolhimento**. Trata-se de uma escuta sensível e uma postura técnica capaz de acolher, escutar e *pactuar* respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento resolutivo e com responsabilidade, orientando, quando necessário, a pessoa privada de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança e, a família, delineando assim um **Plano de Atenção Singular**, a partir das demandas apresentadas, compreendendo as ações de forma transversal.

EIXOS:

- Elaboração e acompanhamento de Programas, Linhas de Cuidado e Ações de Atenção Integral nos estabelecimentos prisionais;
- Articulação com a rede social de apoio local;
- Acompanhamento psicossocial e jurídico à pessoa privada de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança, sua família e outros membros da rede pessoal de suporte;
- Promoção do acesso de todas as pessoas privadas de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança aos programas sociais;
- Indulto;
- Atendimento e orientações jurídicas às pessoas privadas de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança.

4.1 LINHAS DE CUIDADO:

4.1.1 PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

- Acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, vinculado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP);
- Atendimento regular (individualmente ou em grupo) a ser realizado por um profissional de referência, com o monitoramento aos encaminhamentos que se fizerem necessários com vistas ao atendimento da saúde mental do sujeito;
- Construção, junto à rede de saúde da região, do fluxo para atendimento das situações de crise, com base no Guia de Serviços de Saúde Mental do estado do Rio Grande do Sul (2002);
- Construção, também junto à rede de saúde da região, do atendimento em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para as pessoas privadas de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança em sofrimento psíquico que cumprem pena em regime semiaberto.

4.1.2 CRIANÇAS E ADOLESCENTES

- Estabelecer mecanismos de proteção integral às crianças que convivem na Unidade Materno-Infantil (UMI) e às crianças e adolescentes que circulam nos espaços prisionais ao visitar seus familiares;
- Articular ações entre a SUSEPE e a rede externa a fim de discutir os problemas relativos à presença de crianças e adolescentes nos espaços prisionais;
- Desenvolver o **Projeto Estadual de Atenção Integral e Humanização do Atendimento às Crianças e Adolescentes nos Espaços Prisionais**;
- Humanizar o acolhimento das crianças e adolescentes no que tange aos locais para visitação;
- Constituir parcerias de cuidado às crianças que não convivem nos espaços prisionais quando não existir família ampliada;

- Criar alternativas de cuidado às crianças que convivem nos espaços prisionais quando as mães necessitam se ausentar da prisão para ir a audiências, consultas médicas, internações hospitalares, etc.

4.1.3 MULHERES

- Implantar políticas para as mulheres privadas de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança nas áreas de educação, cultura, lazer, esportes, saúde e participação política, que considerem sua orientação sexual, identidade de gênero, geracional, sem prejuízo de outras formas de diversidade;
- Fortalecer a gestão transversal das políticas para as mulheres através da relação inter e intragovernamental, em diálogo com a sociedade e os movimentos sociais, a fim de promover a defesa e o atendimento dos direitos das mulheres;
- Desenvolver ações que visem informar, esclarecer, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar as mulheres sobre os benefícios sociais, com o fim de melhorar a sua qualidade de vida;
- Garantir a assistência pré-natal e a existência de espaços e serviços específicos para gestantes e para as mulheres privadas de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança no ambiente carcerário que estiverem amamentando seus filhos (enquanto perdurar o período de permanência dos mesmos dentro do estabelecimento prisional);
- Elaborar políticas de respeito à orientação sexual e identidade de gênero nos estabelecimentos prisionais;
- Garantir o acesso à saúde sexual e reprodutiva.

4.1.4 IDOSOS

- Promover o restabelecimento e a preservação dos vínculos familiares, identificando a pessoa de referência;
- Garantir ao idoso a assistência à saúde e aos programas de assistência social nos diversos níveis de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

- Praticar a observância dos direitos e garantias dos idosos;
- Promover a preservação da identidade do idoso e oferecer-lhe ambiente de respeito e dignidade.

4.1.5 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

- Assegurar os direitos das pessoas com deficiência de acordo com a Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência;
- Identificar as pessoas de referência e a rede de apoio externo;
- Promover o acesso a Educação, a Inclusão Social, a Atenção à Saúde e a Acessibilidade;
- Garantir que os doentes ou deficientes físicos somente exerçam atividades apropriadas ao seu estado, conforme preconiza o art. 32 § 3 da LEP;
- Propor a inserção em benefícios sociais e programas que intensifiquem suas potencialidades, buscando reduzir as vulnerabilidades sociais.

4.1.6 ETNIAS (indígenas, presos estrangeiros, afrodescendentes, etc.).

- Promover condições de manifestação e de profecia de todas as religiões e credos (laicidade);
- Garantir que todas as populações tenham acesso às ações e serviços do SUS (gerais e específicos), em qualquer nível que se faça necessário, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde;
- Respeitar as especificidades étnicas e culturais de cada população;
- Criar programas de tratamento diferenciado para cada etnia, considerando o perfil epidemiológico, as condições de bem-estar físico, mental e social e as formas de interação, entre outros.

4.1.7 HOMENS

- Atender os sujeitos como um todo ao invés de dirigir as ações somente para uma parte das suas necessidades;
- Avaliar de forma sistemática os principais fatores que produzem impactos negativos ou positivos nas condições de vida na prisão;
- Analisar e intervir nos determinantes e condicionantes sociais das vulnerabilidades que predisõem à violência e ao delito;
- Garantir acesso universal às Políticas Públicas em todos os níveis de atenção, independentemente do potencial ofensivo do delito;
- Preservar, fortalecer e reconstruir os vínculos afetivos e sociais, articulando ações junto à rede de apoio extramuros.

4.1.8 SEGMENTO LGBT

- Assegurar as visitas íntimas para a população carcerária LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis e transgêneros);
- Incentivar a geração de renda e trabalho, bem como a prevenção e adesão aos programas de saúde;
- Desenvolver ações sociais que promovam o direito de exercer a cidadania plena e a livre expressão e manifestação da sexualidade e identidade;
- Garantir a inclusão e uso do nome social de travestis e transexuais conforme Decreto nº 48.118 de 27 de junho de 2011;
- Elaborar e implantar metodologias específicas para o segmento LGBT.

4.1.9 PESSOAS EM PRISÃO PROVISÓRIA

- Articulação com a Defensoria Pública para atender as questões jurídicas de cada caso, possibilitando a substituição da privação de liberdade por medida alternativa ou de liberdade provisória;
- Intervenção técnica sobre as demandas sociais e de acordo com a orientação jurídica mencionada;
- Articulação com a rede pública externa para inclusão nos programas sociais, com o objetivo de atender as demandas do sujeito preso e de sua família, visando à reintegração social;
- Orientação para a vida extramuros contemplando: inclusão em programas sociais, organização da documentação, escolarização, mercado de trabalho, geração de renda, qualificação profissional e acesso à justiça.

4.1.10 EGRESSOS

- Realizar atendimento individual ou em grupo, buscando ações educativas e de orientação aos egressos e seus familiares;
- Para a vida extramuros: prover orientação e inclusão em programas sociais, documentação, escolarização, inserção no mercado de trabalho, ações de geração de renda e qualificação profissional, que visem dar suporte às demandas do sujeito e sua família, na tentativa de diminuir a reincidência criminal, bem como de promover a reintegração social.

4.1.11 PESSOAS CONDENADAS POR DELITOS CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL

- Identificar e propiciar a escuta dentro da perspectiva da clínica ampliada, integrando intervenções junto à rede de seu território de pertença;
- Estabelecer articulação com a rede de atenção à família, nos casos em que se faça necessário.

4.1.12 ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Como regra geral, tanto a Unidade Básica de Saúde Prisional (USBP) quanto a Equipe de Atenção Psicossocial e Jurídica se encarregarão do cuidado a estes usuários e da implantação desta Linha de Cuidado.

Cabe salientar que os casos de maior prevalência, segundo estudos acerca deste tema, são aqueles em que a desintoxicação não necessite de hospitalização. Por conseguinte, o usuário será atendido pelos profissionais da Equipe de Atenção Psicossocial e Jurídica, nas modalidades grupo, atendimento individual e a familiares, entre outros. Cada estabelecimento trabalhará construindo sua rede interna e externa, buscando inserir-se, também, nos programas já existentes naquele território - Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Amor Exigente, Narcóticos Anônimos, ONGs, etc..

É de extrema importância que esse usuário seja inserido em programas que valorizem suas potencialidades, procurando direcioná-lo a atividades de educação, trabalho e cultura.

Nos casos em que a hospitalização seja necessária para a desintoxicação, os profissionais da UBSP atenderão o usuário durante e após a internação, até que ele possa ser reinserido nos programas relativos a trabalho, educação e cultura.

4.1.13 DESCENTRALIZAÇÃO DO CENTRO DE OBSERVAÇÃO CRIMINOLÓGICA (COC)

A descentralização do Centro de Observação Criminológica (COC), com a criação de Equipes de Observação Criminológica (EOC) é uma reestruturação realizada em razão de aspectos legais, éticos e técnicos. O Centro de Observação Criminológica e as Equipes de Observação Criminológica distribuídas nas Delegacias Penitenciárias Regionais são responsáveis pela elaboração de documentos escritos para subsidiar decisões judiciais na execução das penas. O trabalho de perícia fica separado daquele que responde pelas ações de tratamento penal. Desse modo, a descentralização do COC contribui para a implementação dos Programas de Atenção Integral, pois as equipes técnicas lotadas nos estabelecimentos

prisionais ficam focadas no tratamento penal, visando à reintegração social, com ações preventivas e de promoção à saúde. Assim, em cada Delegacia Penitenciária Regional deverá ser criada a Equipe de Observação Criminológica, responsável pela realização das avaliações sociais e psicológicas, formada por TSPs – Psicólogos e Assistentes Sociais.

De acordo com o art. 96 e seguintes da LEP, os exames gerais e criminológicos, devem ser realizados no Centro de Observação.

Dessa forma, se fará cumprir orientações ética e técnica no que se refere a separação das perícias do acompanhamento do Tratamento Penal.

Em cada Delegacia Penitenciária Regional será lotada equipe técnica responsável pela realização dos laudos sociais e psicológicos, determinados judicialmente.

FLUXO DAS AVALIAÇÕES:

1. Recepção do documento eletrônico pelo setor administrativo da Delegacia;
2. Elaboração de pesquisa processual por um TSP Advogado;
3. Entrevista com apenado, a ser realizada por TSP Psicólogo e/ou Assistente Social, de acordo com o caso;
4. Contato com técnico de referência do estabelecimento prisional;
5. Consulta ao prontuário técnico carcerário, INFOPEN e pesquisa teórica, entre outros;
6. Definição de um dia da semana para comparecimento à DPR, visando à elaboração dos laudos ou pareceres;
7. Encaminhamento dos laudos e/ou pareceres à Vara de Execução Criminal e/ou aos estabelecimentos prisionais.

Recomenda-se

Considera-se que o **potencial de cada técnico por mês** seja de realizar 64 avaliações, bem como a interlocução do técnico responsável pela elaboração do laudo com o técnico de referência do estabelecimento prisional, com o intuito de ampliar a coleta de dados.

5 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE PRISIONAL



5.1 LINHAS DE CUIDADO EM SAÚDE:

- 5.1.1 - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE;
- 5.1.2 - AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE;
- 5.1.3 - SAÚDE FARMACÊUTICA E HOSPITALAR;
- 5.1.4 - CONTROLE DA TUBERCULOSE;
- 5.1.5 - SAÚDE MENTAL.

5.1.1 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos. (Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde).

5.1.2 AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE

Consistem em políticas, planos e programas de saúde pública com ações voltadas a evitar que as pessoas se exponham a fatores condicionantes e determinantes de doenças, a exemplo dos programas de educação em saúde que se propõem a ensinar a população a cuidar de sua saúde. Além disso, incentiva condutas adequadas à melhoria da qualidade de vida, distinguindo-se da atenção primária ou ações da medicina preventiva que identificam precocemente o dano e ou controlam a exposição do hospedeiro ao agente causal em um dado meio-ambiente. Constituindo um instrumento de fortalecimento e implantação de ações transversais, integradas e intersetoriais que objetivam o diálogo entre as diversas áreas do setor sanitário, governamental, privado e sociedade geral, para compor redes de compromisso em que todos auxiliem na proteção e no cuidado com a vida.

5.1.3 SAÚDE FARMACÊUTICA E HOSPITALAR

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: Farmácia Central da SUSEPE - responsável pela distribuição de medicamentos para todos os estabelecimentos prisionais do Rio Grande do Sul – integrados ao Sistema de Finanças Públicas do Estado – FPE;

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (LEITOS) SUS: Regulação de Serviços de Saúde (RSS): A RSS da SUSEPE é responsável pelo controle da ocupação dos leitos hospitalares conveniados com a SUSEPE. Funcionamento 24hs, inclusive feriados e finais de semana.

- Leitos clínicos de baixa e média complexidade - Hospital Vila Nova e leitos para Dependência Química;
- Leitos clínicos de alta complexidade - Hospital Conceição.

5.1.4 CONTROLE DA TUBERCULOSE

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.

Porta de Entrada e o Rastreamento de Tuberculose:

- Porta de entrada nas UBS – consiste em disponibilizar exames e tratamento a toda pessoa que ingressa na prisão, oferecendo também os testes rápidos de HIV;
- Rastreamento da Tuberculose em Sintomáticos Respiratórios - consiste em oferecer exames de RX, de laboratório e tratamento para sintomáticos positivos da doença e internação no Sanatório;
- Aperfeiçoar a vigilância epidemiológica com intuito de aumentar a detecção de casos novos, aumentar a cura e diminuir o abandono de tratamento.

5.1.5 SAÚDE MENTAL

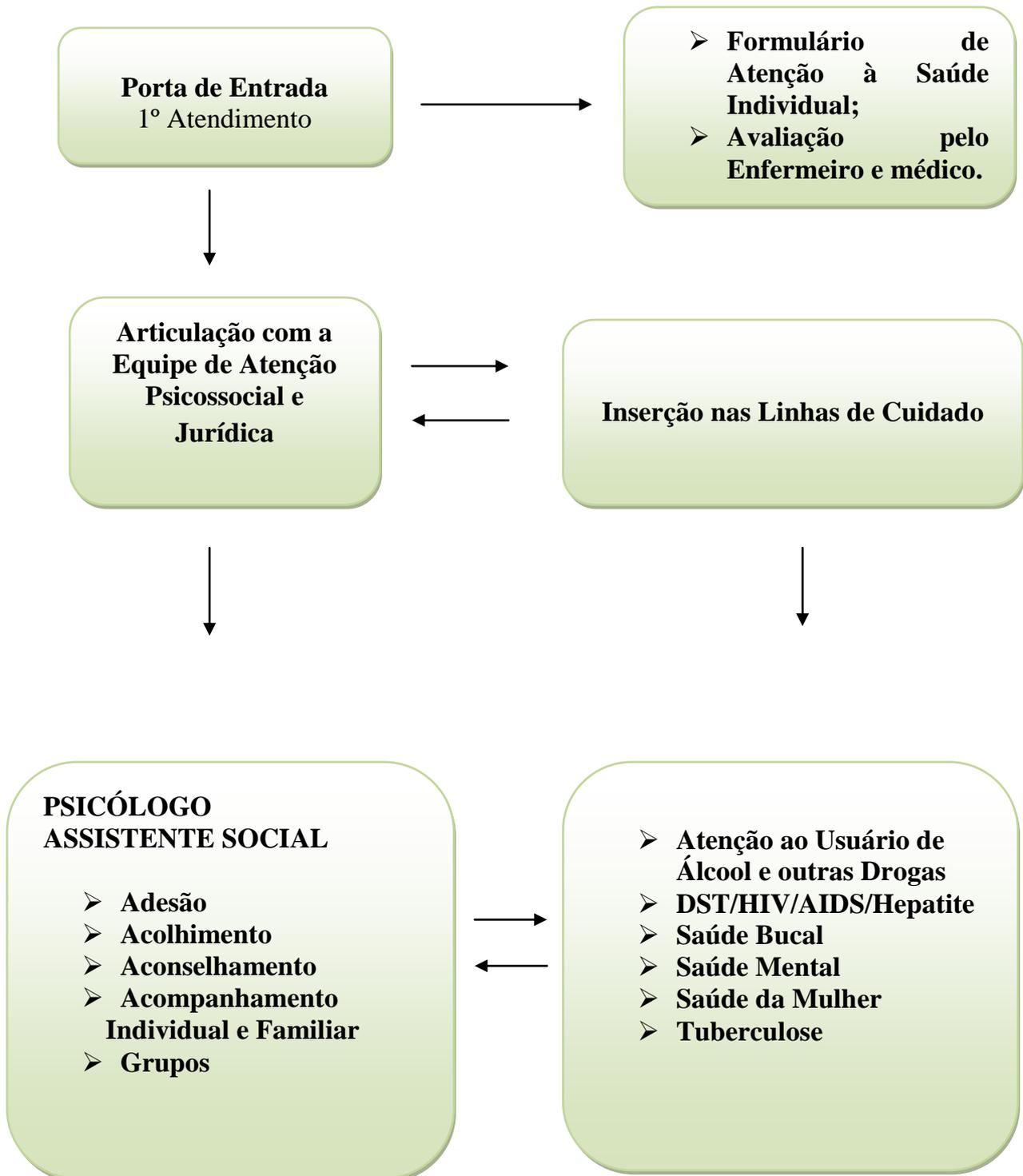
É orientada pela Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2011) que dispõe e preconiza a descentralização/regionalização, a integralidade, através de programas e ações de Saúde Mental articulados em rede promovendo o cuidado e a reabilitação Psicossocial:

MEDIDA DE SEGURANÇA: Medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei. Na SUSEPE foi criado o Instituto Psiquiátrico Forense (IPF).

ATENÇÃO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO PARA CASOS DE MENOR COMPLEXIDADE – Estabelecimentos Prisionais masculinos ou femininos. Devem ser acompanhados pelas equipes das unidades prisionais sempre em parceria com a Rede Pública de referência para atenção a saúde mental ambulatorial ou hospitalar.

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – Ações da redução de danos e acompanhamentos deverão ser realizadas pelas equipes dos estabelecimentos prisionais

5.1.6 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA EQUIPE DE SAÚDE PRISIONAL



6 ATENÇÃO INTEGRAL AO TRABALHO NO SISTEMA PRISIONAL

Destacam-se as várias Declarações e Tratados que versam sobre os direitos fundamentais do ser humano, no entanto ater-se-á aqui às “Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos no Brasil” de 1994. Essas Regras Mínimas existem como parâmetro para a definição das leis nacionais a todos os Estados que são signatários da Organização das Nações Unidas (ONU). Encontram-se várias disposições que buscam garantir aos custodiados condições dignas de trabalho dentro da prisão, como a proibição de trabalhos penosos, a adequação do trabalho às aptidões físicas e mentais e trabalho de natureza útil, devendo ser consideradas as necessidades futuras do condenado, bem como, as oportunidades oferecidas pelo mercado de trabalho.

Segundo Mirabete,

O Trabalho nas prisões (...) tem como finalidade alcançar a reinserção social do condenado e, por isso, deve ser orientado no sentido das aptidões dos presos, evidenciadas no estudo da personalidade e outros exames, tendo-se em conta também, a profissão ou o ofício que o preso desempenhava antes de ingressar no estabelecimento. Na medida do possível deve permitir-se que o preso eleja o Trabalho que prefere e para o qual se sinta mais motivado e atraído. (...) de tal modo que o preso se sinta realizado pelo prazer funcional sentido no processo laboral e pelo seu resultado.

Em relação à Atenção ao Trabalho da pessoa privada de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança, cabem algumas considerações técnicas:

Na Atenção ao Trabalho prisional elencam-se algumas intervenções, cuja inserção dos custodiados colocam-se como prioritárias, tendo em vista estabelecimento de Convênios que destinam vagas específicas ao sistema prisional do Estado, bem como verbas próprias.

Sendo assim, o acompanhamento Técnico é fundamental para viabilizar não só o encaminhamento ao posto de trabalho ou vaga existente, bem como o monitoramento do processo daí decorrente, seja junto ao empresário ou órgão ofertante e usuário.

- Priorizar o grupo de acompanhamento e o atendimento individual;
- Quando o trabalho ocorrer somente pela remição da pena, ou seja, quando os custodiados forem designados para os serviços de conservação e manutenção do estabelecimento penal, deverá ser observado que todos tenham acesso à vaga, adotando

critérios objetivos, como por exemplo: priorizar o preso condenado ao provisório e avaliar o tempo de cumprimento de pena. Além disso, deverá certificar-se de que o preso esteja ciente de que a atividade ensejará somente na remição da pena.

A partir dessas considerações, em relação à Atenção ao Trabalho Prisional, elencam-se alguns instrumentos que têm como objeto a inclusão social da pessoa em privação de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança, por meio da atividade laboral.

6.1 TERMOS DE COOPERAÇÃO, DE COLABORAÇÃO, DE FOMENTO, CONVÊNIOS E ACORDOS DE COOPERAÇÃO.

São instrumentos jurídicos mediante os quais as entidades privadas (Termos de Cooperação), públicas (Convênios) e sem fins lucrativos (Acordo de Cooperação, Termo de Colaboração ou Termo de Fomento) podem oferecer trabalho remunerado à população prisional, possibilitando um gerenciamento do Estado/SUSEPE entre o empregador e o prestador de serviço, que é a pessoa em privação de liberdade ou em cumprimento de medida de segurança. Estes Termos e Acordos são instrumentos regidos com base na Lei n.º 7.210/84 (Lei de Execução Penal) e se enquadram nas disposições dos artigos 28 ao 37, bem como aplicável a Lei 8.666/93.

Tem por finalidade a criação de espaços para desenvolvimento de atividades laborais e de aprendizagem profissional, objetivando a inclusão social do custodiados através do trabalho, oportunizando a geração de renda e possibilitando a remição da pena quando a Lei ampara (art. 126 da LEP prevê a remição para o condenado que cumpre a pena em regime fechado ou semiaberto).

Além das modalidades de liga interna, carteira assinada e carta de emprego, o convênio é a ferramenta que promove a parceria entre a SUSEPE e as entidades públicas.

É importante ressaltar que o empregador fica isento dos encargos sociais, tais como férias, adicional de 1/3 constitucional, décimo terceiro salário e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

COMO FUNCIONA:

Ficam a cargo do conveniente o fornecimento do material permanente para o exercício da atividade, equipamentos de segurança e/ou local de trabalho, bem como a fiscalização do uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI). A SUSEPE fornecerá a infraestrutura, quando disponível e a seleção permanente da mão de obra prisional. O produto final é de propriedade do empresário.

REMUNERAÇÃO:

O apenado deverá receber ao menos 75% do salário mínimo, nos termos do art. 29 da Lei de Execução Penal. O “quantum” apurado na folha de pagamento deverá ser acrescido de 10% (dez por cento) sobre o valor bruto, destinado ao Fundo Penitenciário.

JORNADA DE TRABALHO:

A jornada de trabalho será de 06 (seis) a 08 (oito) horas diárias, respeitado o limite de, no máximo, 44 (quarenta e quatro) horas semanais, nos termos do art. 33 da Lei de Execução Penal.

BENEFÍCIOS DECORRENTES

À pessoa privada de liberdade: Remição da pena (a cada três dias trabalhados diminuirá um dia da pena), profissionalização, aumento da autoestima e contribuição ao orçamento familiar.

Ao Município/Estado/Empresa: Isenção dos encargos sociais devidos aos demais empregados; custos menores de produção; oportunidade de exercer a responsabilidade social; contribuição para a redução da reincidência criminal enquanto Agente de Inserção Social e colaboração com a Secretaria de Segurança Pública.

Os Técnicos Superiores Penitenciários da Equipe de Atenção Psicossocial motivarão e identificarão as pessoas em cumprimento de pena ou de medida de segurança que possuam

aptidão para o trabalho, encaminhando-as para os postos de trabalho disponíveis, realizando reuniões de acompanhamento e monitoramento com os empresários e trabalhadores.

6.1.2 CARTA DE EMPREGO

É uma forma de contratação da mão de obra prisional, em que a pessoa jurídica de direito privado preenche um documento denominado “carta de emprego”, obtido no estabelecimento penal onde o preso está recolhido, no qual deverão constar os dados da ocupação oferecida, bem como do apenado que deseja contratar, entre outros, devendo ser entregue para o estabelecimento penal, que por sua vez, protocolará perante a Vara de Execução Criminal competente. Com relação à prática do Assistente Social, no que diz respeito à Carta de Emprego, seu fazer está voltado para as relações de trabalho: como se dará o vínculo de trabalho (formal/informal), direitos e deveres do empregador e do trabalhador, orientações quanto às normas e regras do trabalho externo/estabelecimento penal; a partir desse fazer será elaborado relatório. Ao Psicólogo compete a observância dos aspectos subjetivos implicados na atividade laboral desempenhada pelo sujeito, desde os fatores motivacionais impressos na atividade à ressignificação desta, fortalecendo as suas potencialidades, como balizador do processo de redução da recidiva criminal. Entende-se que averiguação e a fiscalização da carta de emprego competem ao setor de Atividade de Segurança e Disciplina (ASD) e ao Ministério Público.

REFERÊNCIAS

BARATTA, Alessandro. **Ressocialização ou Controle Social – uma abordagem crítica da “reintegração social” do sentenciado.** Universidade de Saarland, R.F.A. s/d.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução nº 14, de 11 de novembro de 1994. **Estabelece regras mínimas para o tratamento do preso no Brasil.**

BRASIL. Decreto-lei nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. **Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.**

BRASIL. Decreto-lei nº 46.534, de 04 de agosto de 2009 (publicado no DOE nº 148, de 05 de agosto de 2009). **Aprova o Regimento Disciplinar Penitenciário do Estado do Rio Grande do Sul.**

BRASIL. Decreto-lei nº 48.118 de 27 de junho de 2011. **Dispõe sobre o tratamento, inclusão e uso do nome social de travestis e transexuais nos registros estaduais relativos a serviços públicos prestados no âmbito do Poder Executivo Estadual e das providências.**

BRASIL. Decreto-lei nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. **Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.**

BRASIL. Decreto-lei nº 7.626, de 24 de novembro de 2011. **Institui o Plano Estratégico de Educação no âmbito do Sistema Prisional.**

BRASIL. Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971. **Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia e dá outras providências.**

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. **Institui a Lei de Execução Penal.**

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.**

BRASIL. Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993. **Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.**

BRASIL. Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993. **Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.**

BRASIL. Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.**

BRASIL. Lei nº 10.792, de 1º de Dezembro de 2003. **Altera a Lei nº 7.210, de 11 de junho de 1984 - Lei de Execução Penal e o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 – Código de Processo Penal e dá outras providências.**

BRASIL. Lei nº 12.433, de 29 de junho de 2011. **Altera a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1994 (Lei de Execução Penal), para dispor sobre a remição de parte do tempo de execução da pena por estudo ou por trabalho.**

BRASIL. Ministério da Justiça. Portaria Interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003. **Dispõe Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.**

BRASIL. Ministério da Justiça. **Plano Nacional da Política Criminal e Penitenciária.** Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Decreto-lei nº 48.278 de 25 de agosto de 2011. **Dispõe sobre a estrutura básica da Superintendência dos Serviços Penitenciários e dá outras providências.**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Guia de Serviços de Saúde Mental – RS.** Disponível em: <http://www.sipergs.org.br/guia.pdf>

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Educação e Secretaria da Segurança Pública. **Plano Estadual de Educação nas Prisões**. Porto Alegre, 2012.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Execução Penal**. 11^a ed. São Paulo: Atlas, 2004. p. 24.

Site oficial instituição – Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE). Disponível em: <http://www.susepe.gov.br>

ZAFFARONI, Raúl Eugênio. **A filosofia do Sistema Penitenciário no mundo Contemporâneo**.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES RECOMENDADAS

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação nº 44, de 26 de novembro de 2013. **Dispõe sobre as atividades educacionais complementares para fins de remição da pena pelo estudo e estabelece critérios para a admissão pela leitura.** Disponível em: <http://www.cnj.jus.br>

BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária e Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Resolução conjunta nº 01 de 15 de Abril de 2014. **Determina novos parâmetros para o acolhimento de pessoas do grupo LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) em privação de liberdade no Brasil.** Disponível em: <http://www.brasil.gov.br>

BRASIL. Decreto-lei nº 8.727, de 28 de abril de 2016. **Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 02, de 19 de maio de 2010. **Dispõe sobre as Diretrizes Nacionais para a oferta de educação para jovens e adultos em situação de privação de liberdade nos estabelecimentos penais.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>

BRASIL. Ministério da Justiça. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução nº 03, de 11 de março de 2009. **Dispõe sobre as diretrizes nacionais para a oferta de educação nos estabelecimentos penais.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>

BRASIL. Ministério da Justiça. Portaria Interministerial nº 210, de 16 de janeiro de 2014. **Institui a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.justica.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.** Brasília, DF, 2004. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 94 de 14 de janeiro de 2014. **Institui o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Segurança Pública. Direção Geral. Ofício Circular nº 042/2015, de 05 de outubro de 2015. **Integra a Educação Prisional no Acordo de**

Resultados como indicador de desempenho na área da segurança pública no Estado do RS (Meta de 10% presos condenados estudando). Disponível em: <http://susepe.rs.gov.br>