



DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO

NÚCLEO DE REDAÇÃO FINAL EM COMISSÕES

TEXTO COM REDAÇÃO FINAL

TRANSCRIÇÃO *IPSIS VERBIS*

CPI - SISTEMA CARCERÁRIO

EVENTO: Audiência Pública	Nº: 0066/08	DATA: 04/03/2008
INÍCIO: 11h28min	TÉRMINO: 13h42min	DURAÇÃO: 2h14min
TEMPO DE GRAVAÇÃO: 2h14min	PÁGINAS: 51	QUARTOS: 27

DEPOENTE/CONVIDADO - QUALIFICAÇÃO

ADSON FRANÇA - Diretor do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção à Saúde.

SUMÁRIO: Informações a respeito do serviço de saúde oferecido aos internos do sistema carcerário brasileiro. Apreciação de requerimentos constantes da pauta.

OBSERVAÇÕES

Houve intervenções fora do microfone. Inaudíveis.



**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Havendo número regimental, declaro abertos os trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar a realidade do sistema carcerário brasileiro, com destaque para a superlotação dos presídios; custos sociais e econômicos desses estabelecimentos; a permanência de encarcerados que já cumpriram pena; a violência dentro das instituições do sistema carcerário; a corrupção; o crime organizado e suas ramificações nos presídios; e buscar soluções para o efetivo cumprimento da Lei de Execuções Penais.

Esta reunião tem por objetivo inicial a coleta de depoimento do Dr. Adson França, Diretor do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde, que prestará informações a respeito do serviço de saúde oferecido aos internos do sistema carcerário brasileiro.

O Dr. Adson França é um médico obstetra, coordenador do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. É um batalhador no sentido de reduzir a mortalidade das mães, que é o quinto objetivo do milênio da Organização das Nações Unidas, que tem como meta, até 2015, reduzir, se não me engano, em dois terços a mortalidade materna, aliás.

Existem diversos projetos nesse sentido de atenção ao parto, principalmente no perinatal e neonatal. A grande dificuldade é exatamente reduzir no neonatal, aquele período de 42 dias depois do nascimento da criança, onde tem que ser dada a atenção.

Nós, com todos esses objetivos de humanizar essa questão da mortalidade materna, se entrarmos dentro dos presídios, veremos que é uma calamidade realmente potencializada em muitas vezes.

Então, nós convidamos o Dr. Adson França para fazer parte da Mesa.  
(Pausa.)

Dr. Adson, é um prazer recebê-lo.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Prazer, muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Passo a palavra ao Dr. Adson França, Diretor do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, para falar por um período de... Não sei de quantos minutos, mais ou menos, o senhor precisa. Em torno de 15, 20 minutos, está bem?



**O SR. ADSON FRANÇA** - Quinze, 20 minutos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Então, está bem. A palavra é toda sua. Estamos atentos.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Bom-dia a todas e a todos. Gostaria de cumprimentar o nobre Deputado, Presidente Luiz Carlos Busato; o Deputado Domingos Dutra; os demais Deputados presentes; o público presente, de dar bom-dia, em nome do Ministro José Gomes Temporão, e dizer da nossa satisfação com esse honroso convite.

Nós temos tido uma prática no Ministério da Saúde, orientados pelo Ministro José Gomes Temporão, que é não perder nenhuma oportunidade, qualquer que seja o tema que sejamos convidados para debater, de situar 2 aspectos fundamentais nesses desafios que nós temos no Sistema Único de Saúde e que interfere, claro, na qualidade da prevenção, da promoção à saúde, da atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade, das pessoas reclusas. E o esforço feito por esta Casa nos deixa bastante gratificados, porque CPIs como esta têm condições de dar saltos de qualidade efetivos em orientar o Executivo, em conclamar o conjunto do Legislativo, em conclamar o Judiciário, e a própria sociedade civil, para os desafios que nós temos. Para quem tem uma política nacional de humanização, lançada em 2000 — e temos a humildade de não falar nunca que esta gestão fez isso ou fez aquilo, que esta gestão é a melhor ou não é, que esta gestão é mais qualificada, mas entender que essa gestão é fruto de um processo de crescimento da sociedade brasileira. Essa gestão do Ministro Temporão é fruto de um processo de amadurecimento do Sistema Único de Saúde. Então, nós ficamos profundamente gratificados e fazemos, um pouco, esse alerta que ele nos chama atenção para fazer no início das nossas intervenções, que é o alerta de que o Sistema Único de Saúde tem 2 grandes desafios macros: o primeiro desafio é o desafio do subfinanciamento.

O Sistema Único de Saúde, se tivéssemos cumprido todo o processo de regulamentação a partir da Constituição de 1988, nós teríamos um orçamento acima de 100 bilhões. Orçamento esse que, provavelmente, é um orçamento que daria um salto de qualidade na saúde do povo brasileiro.

Em segundo lugar, a necessidade de qualificar a gestão. Nós temos a franqueza, e o Ministro Temporão a humildade, de admitir as mazelas, as



imperfeições, os defeitos, as limitações do Sistema Único de Saúde, que completa 20 anos agora, em 2008. Convidamos todos a participarem de todos os eventos, criticando o SUS, dando sugestões, mas, ao mesmo tempo, também reconhecendo os avanços dessa política que, talvez, seja a política de maior inclusão social no País.

Em qualificação, significa a qualificação macro de gestores, em Brasília; a qualificação de gestores nos Estados; a qualificação de gestores nos Municípios; e a qualificação de gestores, também, que cuidam da saúde no sistema penitenciário. Então, é qualificação *in totum*. Nós estamos num departamento que atua com a saúde da criança, do adolescente, do jovem, a saúde da mulher, a saúde da pessoa com deficiência, a saúde do homem, agora, cuja área técnica será instalada no dia 10 de agosto, a saúde da pessoa portadora de todas as deficiências, a saúde no sistema penitenciário, o Pacto Nacional de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, e a Política Nacional de Planejamento Familiar.

Eu brinco com o Ministro Temporão. Tenho vitiligo. Para mim, é bom, porque é no rosto, porque aí vai administrando as vaidades: a vaidade aumenta, o vitiligo aumenta. Então, aí, eu tenho um pouco mais de humildade com a vida. E brinco com ele porque, no final da gestão, vou sair de lá albino. (*Risos.*) Só não sairei completamente porque temos uma equipe fenomenal.

A nossa coordenadora da saúde no sistema penitenciário está aqui, a Mestre Cristina Fernandes, pessoa extremamente qualificada, também da UnB, com experiência rica no Estado do Paraná, e gestora há muitos anos. E não é fácil você encontrar um gestor para coordenar a área técnica da saúde no sistema penitenciário. Normalmente não dá tantas agendas positivas e não dá tantas notícias boas na imprensa. Mas ela assumiu o desafio e vem competentemente cumprindo-o. Então, o que eu vou aqui refletir é visão de equipe: equipe do Ministro Temporão e equipe coordenada pela Cristina. Nós temos uma política nacional.

O Plano Nacional de Saúde, no sistema penitenciário, foi implantado no Brasil pelo Ministério da Saúde e Ministério da Justiça, através da Portaria Interministerial nº 1.777, de 09/09/2003. Esse plano e essa política nacional são para o sistema penitenciário, mas as senhoras e os senhores, extremamente maduros, sabem que nós temos no Brasil o sistema penitenciário, em que nós temos os reclusos que já



viveram a sentença, os reclusos que já passaram pelo julgamento. E nós temos uma outra realidade, no Brasil, que são as pessoas reclusas que ainda não passaram por esse processo, pelo sistema, vamos dizer assim, carcerário. E nós temos ainda um desafio: se ainda não temos uma política nacional ideal para o sistema penitenciário, nós precisamos entender — e esse sistema penitenciário composto pelos presídios, pelas penitenciárias, pelos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, pelas colônias penais, pelos manicômios —, nós precisamos entender que nós temos uma outra realidade: a realidade das pessoas que estão nas delegacias, que estão reclusas, que não têm julgamento e que, pela lei, só deveriam ficar até 90 dias. E nós sabemos que não ficam só 90 dias.

Posto isso, nós temos um segundo desafio, e esse desafio temos a humildade de dizer que quem nos provocou a enfrentar o desafio foi a Pastoral Carcerária, que nos provocou que nós precisávamos enfrentar esse desafio, sem passar por cima da lei. A lei diz que é até 90 dias.

Então, o que nós propomos para o Sistema Nacional Penitenciário, em termos de saúde, não necessariamente nós vamos poder propor para esse sistema à parte, mas nós temos que ter uma política, um desenho que contemple as realidades da legislação e as dificuldades concretas das delegacias que têm as pessoas reclusas nesse processo. Nós temos um plano, então, nacional, que expôs a possibilidade de serem implantadas unidades básicas de saúde dentro das unidades penitenciárias, regidas pelos mesmos princípios filosóficos e organizativos do Sistema Único de Saúde, com financiamento das instâncias de saúde e justiça ou congêneres dos Governos Federal, Estaduais e Municipais, para atender aos princípios de integralidade e resolubilidade. Abarca, então, as pessoas sentenciadas.

Para nós, esses dados são controversos, mas vocês são os estudiosos. Nós apenas contribuímos um pouco na área de saúde. O número total de presos no País, pelos dados, é de 419.551 pessoas, dados do INFOPEN, do Sistema de Informações Penitenciárias, do Departamento Penitenciário Nacional — DEPEN, do Ministério da Justiça. Desses, aproximadamente 20% já se encontram cobertos pelas equipes de saúde nos 13 Estados qualificados a essa política. Então, temos um primeiro avanço. Como estamos acostumados a falar sempre só nos problemas, nós temos um primeiro avanço.



Nós temos uma atenção básica entrando no sistema penitenciário brasileiro, dentro da concepção do SUS, uma atenção básica que precisa ser articulada com a especializada e com a alta complexidade. Então, nós precisamos, Deputado Luiz Carlos Busato, nós precisamos, Presidente, ter uma articulação dessas equipes da atenção básica, que devem fazer prevenção, promoção e atendimento, com a especializada e com a complexidade, mas que deve ser regulada pelas Secretarias Estaduais de Saúde, e não por nós. Então, nós temos a política, nós temos a liberação de recursos, temos uma série de incentivos, mas essa regulação da atenção básica, do recluso que vai receber um atendimento básico ou vai receber ações de promoção da saúde até uma atenção especializada ou um internamento, quem tem que fazer essa regulação é a Secretaria Estadual de Saúde, dentro da concepção do Sistema Único de Saúde, composto por 3 entes: o Federal, o Estadual e o Municipal, e acordado com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde — CONASS, presidido por um Deputado de grande passagem por esta Casa, Osmar Terra, e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, presidido pelo Secretário Helvécio Miranda, do Município de Belo Horizonte.

Nós temos, então, quais Estados? Treze Estados qualificados a essa política: o Estado da Bahia, Ceará, unidade federada do Distrito Federal, o Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Goiás, São Paulo, Paraná e Tocantins. E temos, em processo: Acre, Alagoas, Amazonas, Pará e Rio Grande do Sul. E os outros, por que ainda não o fizeram? Para cumprir esse preceito e receber os recursos, eles precisam solicitar um termo de adesão ao Estado, à penitenciária, ao Município, ao sistema, à unidade, e elaborar um plano operativo estadual, aprovar no Conselho Estadual de Saúde e na Comissão Intergestores Bipartite e enviar para o Ministério da Saúde, enviar para o Ministério da Justiça, que, articuladamente, repassarão os recursos a que nós temos direito e a que essa população reclusa tem direito, e que essa parcela da sociedade...

*(Falha no acionamento das campanhas.)*

**O SR. ADSON FRANÇA** - Eu estou atento aos minutos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Não, não era com o objetivo nenhum de encerrar sua palestra aqui. Pelo contrário, nós estamos atentos aqui. Aliás, quero aproveitar o intervalo para convidar a Dra. Maria Cristina



Fernandes Ferreira para fazer parte da Mesa também. Para nós, será um orgulho. Ela é a Coordenadora Nacional do Plano Nacional de Saúde, no sistema penitenciário. Acho que tem tudo a ver, então a convido para participar da Mesa. E ao senhor peço desculpas.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Então, nesse contexto, por que outros Estados ainda não o fizeram? Eles precisam, então, elaborar o plano operativo, esse termo, e encaminhar para que a gente passe, então, a definir, passar os recursos para essa atenção básica. E essa atenção básica, essas equipes devem ser compostas por assistente social, auxiliar técnico de enfermagem, médicos, cirurgião-dentista, enfermeiro, psicólogo e técnico de higiene dental, para desenvolver essas ações mais gerais. Essa cobertura nossa, hoje, do Governo brasileiro — e aí são os 3 entes —, nós cobrimos apenas 20% da cobertura da população que está reclusa. São avanços importantes, porque esses avanços de recursos, Deputado, e Deputado Domingos, eles já entraram no PPA. Isso demonstra um avanço no Plano Plurianual. Eles já entraram, já passam por vocês, vocês já debatem, e nós já temos isso oficializado. E temos oficializado que a política do Ministério de Saúde de atenção básica contempla as pessoas reclusas no sistema penitenciário brasileiro. Mas, mesmo com todos esses esforços, nós estamos apenas ainda com 20% do total da cobertura. Ou podíamos ter uma outra leitura: já chegamos a 20%. Fica a critério de cada um de nós. Mas nós precisamos, para chegar a 100%, que é o nosso teto, nas 27 unidades federadas, de 782 equipes. Hoje nós temos 151 equipes, divididas mais ou menos assim: a Bahia, temos 21 equipes representando 33% de cobertura; o Ceará, nós temos 15 equipes representando 20% de cobertura; o Distrito Federal, nós temos 16 equipes representando 20% de cobertura; Goiás, nós temos 13 equipes representando 15% de cobertura; Mato Grosso, 7 equipes representando 100% de cobertura; Minas Gerais, 23 equipes representando 86,9% de cobertura; Pernambuco, 27 equipes representando 18,5% de cobertura; Rio de Janeiro, 55 equipes representando 56,3% de cobertura; Roraima, 22 equipes, representando 45,5 de cobertura; São Paulo, 244 equipes representando 25,8% de cobertura; Tocantins, 23 equipes representando apenas 4% de cobertura; e Espírito Santo, 17 equipes representando 12% de cobertura. Isso como teto, não é, o teto e tal. O número de equipes implantadas, nós temos, então: Bahia, 7; Ceará, 3; Distrito



Federal, 4; Goiás, 2; Mato Grosso, 7; e aí sucessivamente. Vocês vão receber — os Deputados, a Mesa e mais todo o plenário —, nós trouxemos esse documento completo para entregar oficialmente a esta Casa, a esta importante CPI. Estamos fazendo reflexões importantes também em relação a recursos — os recursos repassados. Tem aumento, tem decréscimo.

Esta Casa tem contribuído com o PPA? Sim. Em 2004, nós repassamos 625 mil e 122 reais; em 2005, 3 milhões, 240 mil e 648 reais; 2006, 4 milhões, 290 mil e 991 reais, e, em 2007, 10 milhões, 48 mil e 556 reais. Ou seja, nós saímos de 625 mil reais, em 2004, para 10 milhões de reais, em 2007. É um aumento substancial.

Nesse processo, qual é o valor/mês que é pago para uma equipe? Cinco mil e quatrocentos reais, para uma equipe de 20 horas, e 2 mil e 700 reais, para uma equipe de 4 horas. Isso para as ações de custeio: lençóis; descartáveis; amálgama para os odontólogos; qualificação de profissionais; supervisão.

A responsabilidade sobre a folha de pagamento recai sobre as Secretarias de Estado de Justiça, Secretarias nessa articulação com as Secretarias Estaduais.

Nós temos então o desafio da prevenção, da promoção, de ajudar no processo de regulação, mas o Estado é que assume esse desafio maior.

Na prevenção e promoção, 5 direitos sociais destacamos, nos seus componentes fundamentais: a saúde, de uma maneira geral; a assistência jurídica à saúde, no sentido da assistência vinculada à promoção e prevenção; a profissionalização; o ensino — a continuidade dos estudos da população reclusa —, e a assistência religiosa para aqueles que assim o desejarem.

E temos aqui, entrando numa outra fase, que é a fase de admitir dificuldades. Não viemos aqui só para falar esses dados, mas admitir algumas dificuldades.

Na categoria de recursos humanos, fizemos um levantamento nacional, coordenado pela Dra. Cristina, junto com o Ministério da Justiça, e nós temos algumas dificuldades, Deputados, Presidente: indefinição do modelo de contrato para profissionais de saúde nos Estados; dificuldade de mecanismos de contratação dos profissionais para comporem as equipes de saúde — vários participantes reclamam que não conseguem a adesão de médicos quando da abertura de concurso público, devido aos baixos salários —; educação permanente; necessidade de consolidar os processos de equipes de saúde; necessidade de maior





sensibilização; investimento em capacitação de agentes penitenciários; rotatividade; equipes incompletas, devido à precariedade das contratações, e políticas de recursos humanos, Deputado Domingos — falta de política de recursos humanos definida nos Estados.

Recursos financeiros.

Repasse: necessidade de agilização no repasse do DEPEN para reformas e construções; dificuldade de repasse dos recursos de incentivos entre secretarias.

Execução: dificuldades de execução do incentivo devido à burocracia e morosidade da máquina estatal.

Infra-estrutura: necessidade de agilização na aquisição de equipamentos e materiais; não regularidade no recebimento de medicamentos, e planta física que não contempla unidades de saúde.

Referências de média e alta complexidade.

Acesso: dificuldade de vagas e de cotas para consultas, procedimentos e internações de média e alta complexidade. Nessa tentativa de construir rede efetiva, cada um tem a sua responsabilidade, dentro de um conceito de rede no Sistema Único de Saúde. Ainda não avançamos o suficiente.

Meios de transporte: falta de transporte de profissionais para escolta.

Parcerias: integração intersetorial. Ainda temos dificuldade de integração entre Justiça e saúde, no âmbito dos Estados e Municípios. Se estamos avançando aqui, em Brasília, nos Estados e Municípios essa articulação é ainda insuficiente, é precária.

Áreas estratégicas: dificuldades de integração das políticas de saúde na execução do plano.

Informação, dados: dificuldades no cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e alimentação dos Sistemas Nacionais de Saúde e Justiça existentes — a alimentação não é suficiente; necessidade de implantação de um sistema de informação próprio para o Sistema Prisional.

Adesão à Política Nacional.

Dificuldades: não priorização da adesão à política por alguns Estados, conforme aqui demonstramos; e laudos das vigilâncias sanitárias estaduais e municipais às vezes são muito exigentes e fora da realidade do Sistema



Penitenciário. Ou seja, a vigilância sanitária estadual e municipal é extremamente importante, é qualificada, mas é preciso encontrar um caminho do meio, porque se os laudos são exigentes demais, nós não vamos a lugar nenhum. Não estamos querendo romper normas; estamos querendo analisar as normas, vinculadas a uma visão de qual é a realidade do Sistema Penitenciário no Brasil.

Temos muitos desafios que poderemos, no processo de debate, se assim for necessário, apresentar, para não fugirmos ao acordo do tempo proposto para essa primeira ou intervenção final.

Mas deixaremos aqui à disposição desta CPI quais são as propostas de desafios, item por item, além, é claro, de termos comunicado aqui que temos, em processo de construção, um grupo de trabalho para enfrentar aquele sistema que é o sistema dos reclusos que ainda não são sentenciados.

Muito obrigado e, mais uma vez, em nome do Ministro Temporão, é muito importante para nós a presença nesta Casa. Nós não construiremos um sistema de saúde verdadeiramente eficaz se não estivermos articulados com o Legislativo, e a visão do Ministro Temporão é de que não sai mais nenhuma política, norma técnica ou manual daquela Casa, sem ouvir os Legislativos, as sociedades científicas, as entidades de profissionais de saúde, o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Muito obrigado, Dr. Adson.

Nós ouvimos atentamente a sua explanação, e realmente é um trabalho extenso. Atender uma comunidade de 420 mil pessoas encarceradas, realmente é uma dificuldade.

Nas nossas andanças pelo País — não é, Domingos? —, temos percebido que, apesar de todo esse esforço, nós temos ainda que evoluir muito nesse sentido.

Eu me recordo de uma visita que nós fizemos, em Pernambuco, ao presídio feminino lá, e comentava anteriormente também, não sei qual é o Estado que tinha um *contêiner* — não é, Domingos? — onde as mulheres ficavam presas dentro de um *contêiner*, dividido em 4 partes com folhas de alumínio, e as mulheres vivendo



ali. Em Belém. Não se consegue ficar nem 5 minutos ali dentro, imaginem passar o tempo todo.

Mas na visita que nós fizemos a Pernambuco, recordo-me de que fomos ao presídio feminino e lá encontramos celas femininas sem janelas, celas de, acho, uma dimensão de 2 por 3, mais ou menos isso, com 20 ou 30 mulheres ali dentro, com crianças recém-nascidas, ainda no período neonatal, sem as mínimas condições.

É evidente que o Ministério da Saúde tem evoluído nesse sentido. Essa sua explanação aqui nos relata todas as dificuldades e todos os avanços. Como o senhor disse, depende da ótica de nós olharmos se estamos apenas com 20% ou já com 20%. Na minha opinião, nós estamos apenas com 20%. Nós não podemos esperar. Se até hoje chegamos a 20%, imaginem quanto tempo vamos demorar para chegar aos 100%.

E isso, para mim e para o Deputado Domingos, nós temos andado por aí — nossa vitiligo é nos cabelos, nós estamos começando cada vez ficar com o cabelo mais branco, de olhar todos esses problemas que acontecem aí —, acho que nós temos que evoluir muito ainda nesse sentido.

Agradecemos ao senhor pela sua explanação.

Vou passar a palavra agora, Deputado Luiz Couto, ao nosso Relator, Deputado Domingos Dutra, mas eu pergunto, Dutra, se nós ouvimos primeiro a Dra. Maria Cristina Fernandes ou já iniciamos o debate. O que acha melhor?

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - Acho que seria conveniente dar uns 10 minutos para a Dra. Maria Cristina e depois fazemos uma abordagem, até porque o número de inscritos é pequeno e o assunto é muito importante.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Está bem.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Presidente, um comentário breve, para não gerar uma polêmica. Eu considero que é apenas, para a gente não... é apenas 20%. Quando falei nesse sentido — podemos também considerar que já fomos —, é porque as dificuldades nossas são ainda imensas.

Para vocês terem uma idéia, nós temos problemas de recursos humanos no Ministério da Saúde que são assustadores: 20 anos sem concursos. Nós estamos



com relações precárias, e eu falo isso autorizado pelo Ministro José Gomes Temporão. Nesse caso, não corro o risco de exoneração amanhã.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Claro. (*Riso.*)

**O SR. ADSON FRANÇA** - Corro o risco em outros casos, mas neste caso... Nós vivemos ainda uma situação de precariedade também dentro do Ministério da Saúde. Então, foi mais nesse sentido, mas para não haver nenhuma dúvida, eu considero que estamos apenas começando. E que pena!

**O SR. DEPUTADO LUIZ COUTO** - Sr. Presidente, como eu tenho — eu queria fazer umas perguntas ao Dr. Adson — que sair, porque tenho um compromisso.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Está bem. Vamos abrir então essa exceção.

**O SR. DEPUTADO LUIZ COUTO** - Como ele é uma pessoa que foi convidada para prestar o depoimento, a doutora veio mais para auxiliá-lo, no caso nós deveremos fazer...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Deputado Luiz Couto está com a palavra.

**O SR. DEPUTADO LUIZ COUTO** - Em primeiro lugar, é importante destacar que a nossa Constituição assegura o atendimento aos presos e presas, dando as condições efetivas ao Estado para que possa assegurar a vida deles, para que também a saúde seja um elemento importante na recuperação e na ressocialização.

Eu pergunto o seguinte: o fato de que essa ação do Ministério da Saúde depende de uma contrapartida dos Governos Estaduais, que são os responsáveis pela segurança, ou seja, foi feita alguma provocação por parte do departamento de ações programáticas estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde para os governantes, para os Secretários de Justiça e Cidadania, de administração penitenciária? Houve alguma resposta desse pessoal ou isso ficou naqueles casos que não têm nada?

A situação mostra que efetivamente os nossos governantes estaduais não dão muita atenção a essa questão da saúde no Sistema Penitenciário.



Essa é a primeira pergunta: se há essa provocação da parte e se há uma resposta ou fica mesmo naquele documento que mandamos e é engavetado e não tem resposta.

Segundo, se esse programa cobre também os manicômios judiciários. Alguns são verdadeiras lixeiras humanas. Lá é um negócio. E as delegacias também. Nós sabemos que algumas delegacias viram prisões. E nós estamos vendo um caso de uma adolescente que ficou 11 meses lá, raspam a cabeça dela para parecer um homem e ficou numa cadeia que só tinha homens. Então, na realidade, mostra que nós precisamos ampliar.

Esse programa também atende às delegacias, aos manicômios judiciários ou é apenas para o sistema, os presídios, chamadas cadeias e presídios?

Outra coisa: dentro do programa, qual seria a contrapartida dos governantes estaduais? É uma contrapartida já definida ou depende do número de presos que serão atendidos?

Eram essas as perguntas que eu gostaria de fazer.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Nós vamos fazer o seguinte: vamos passar a palavra agora ao Relator, para fazer as suas perguntas, e depois o Deputado Amorim quer fazer algum questionamento. Então, depois do Relator, nós abrimos para os 2, com tempo para fazer as explanações. O.k.?

Deputado Domingos Dutra.

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - Sr. Presidente, Deputado Luiz Carlos Busato, Deputado Pinto Itamaraty, Deputado Luiz Couto, Deputado Amorim, lá do Norte, Dr. Adson França, Dra. Maria Cristina, eu quero como Relator agradecer a presença a ambos, parabenizar o Governo Lula pelas realizações, pelos esforços feitos, e pela gestão do Ministro Temporão.

Inicialmente, eu acho que os 20% que estão sendo atendidos e a revelação das políticas que o Ministério está tentando construir com os Estados são mais um ganho da CPI. Se a CPI encerrasse hoje, mesmo que não houvesse nenhuma proposta para apresentarmos, já nos consideramos vitoriosos pelo fato de colocar na agenda do País, agenda dos Governadores, do Governo Federal, agenda do Congresso, de Assembléia Legislativa, da sociedade, esse tema que só era visto da forma mais dramática.



A imprensa só exhibia, só falava de presos quando havia rebeliões, quase sempre com vítimas entre eles mesmos. Ou seja, a única forma que eles tinham para se mostrar à sociedade era através da violência. E hoje nós estamos descobrindo que o Governo Federal e os Governos Estaduais em alguns Estados têm políticas, que é preciso dar visibilidade para isso. No entanto, lamentamos que no século XXI só temos cobertura de 20% dos 420 mil presos. Ou seja, nós temos 80% dos presos jogados em depósitos de presos.

Por onde nós temos andado, mesmo em visitas rápidas, nós temos encontrado pessoas com câncer misturadas com outras, pessoas com doenças de pele das mais variadas amontoadas com 10, 20, 30 homens, como em Minas Gerais, em Contagem — 70 homens num espaço que era previsto para 12. As pessoas dormindo, 5 ou 6 pessoas, em cima do aparelho sanitário. Nós entramos em contato com pessoas com feridas enormes pelo corpo. Também em Minas Gerais, encontramos um senhor que tinha mais de 500 feridas espalhadas pelo corpo, ali numa cela com 47 homens. Encontramos no Maranhão, agora, um senhor com uma ferida enorme na perna, ali, amontoados em celas com 40 graus, 45 graus, até mais ao meio-dia.

Então eu perguntaria ao senhor sobre estatística: quais são as doenças que o Ministério já conseguiu... Pelo menos se o Ministério tem esse dado. Eu sei que o Ministério é Federal, que depende muito dos Estados, depende dos Municípios, que tem falhado em muitas outras políticas. O Ministério tem estatísticas? Atualmente, qual é a população que está doente? Quais são os tipos de doenças? Quantos estão com HIV?

Aqui, nesta Mesa, já houve depoimentos apontando para o fato de que 30% da população carcerária está infectada com HIV; outros reduziram para 20. Ou seja, a falta de estatística praticamente inviabiliza qualquer política do Estado. Como é que vai gestar política sem números? Então, peço ao senhor e a senhora, se puderem, revelar para a Comissão que dados têm sobre a situação de doenças. Não é nem de saúde, porque todos sabem que está todo mundo doente, porque 60 pessoas num mesmo ambiente físico... Essas pessoas não são boas, no mínimo têm violência psicológica.



Queria saber dos senhores até que ponto a precariedade da saúde é afetada pela alimentação. Em todos os cantos, as queixas contra a alimentação é generalizada.

Cada Estado do Brasil tem tido uma característica. No Pará, a característica é ter mulheres presas com homens. Em Abaetetuba, uma menor chegou a estar presa com 39 homens. No Estado de Minas Gerais, presos são mortos por fogos — 33 presos mortos em 4 meses, queimados. No Estado de Pernambuco, preso gerencia o presídio, inclusive tem quitanda e ainda subloca para outros. No Estado do Ceará, nós encontramos comida dentro de saco. Em um saco de 1 quilo, mistura-se feijão, arroz, um caldo. É a pior visão que eu já vi: comida de preso dentro de sacos.

Então, queria saber dos senhores se o Ministério tem algum estudo sobre o impacto negativo da alimentação na saúde dos presos.

A outra é a questão da estrutura, da qual o Deputado Luiz Carlos Busato é Sub-Relator, que no decorrer da Comissão passou a ser algo extremamente grave — a estrutura arquitetônica das cadeias, dos presídios. Não tem estrutura para crianças, não tem estrutura para escola, a estrutura onde os presos estão depositados é a pior possível.

Então, eu queria saber também se o Ministério já fez algum trabalho, já fez algum estudo, se pretende o impacto negativo para a saúde dos presos da estrutura arquitetônica.

Queria saber se há algum programa específico para a saúde das crianças e das mulheres, porque por onde nós temos andado, com raríssimas exceções, isso é um caos generalizado.

Um quarto aspecto é com relação a drogas, principalmente entre as mulheres. A maioria das mulheres está presa pela questão de drogas. E nós temos encontrado muitos homens presos com 50 gramas, 30 gramas, 4. Eles se dizem usuários. E nós não temos encontrado nenhuma política para tratar essas pessoas que foram encontradas com pouca quantidade, que foram apenas como se fossem traficantes. Pela quantidade de drogas apreendidas não dá para qualificar como traficantes. Eles se dizem usuários, mas a penalidade foi de traficante. E nas nossas andanças ainda não encontrei nenhum grande traficante, ninguém, nem médio. Eu tenho encontrado só pé-rapado, ou, na linguagem popular, lascado. Eu visitei alguns



que moram em palafitas. Estive lá, em Minas Gerais, em Rio Piracicaba, o traficante que foi preso e que a esposa teria articulado, depois, a morte do capitão — e que levou à prisão de mais 3 e que acabaram todos mortos, por coincidência —, eu fui à casa dela. Ela é beneficiária do Bolsa-Família. Então, ainda não encontrei nenhum grã-fino preso, nem de colarinho-branco, nem de colarinho preto, nem grandes traficantes, só tenho encontrado lascados.

Então, eu queria saber se tem alguma política para a questão das pessoas usuárias de drogas, que é muito grande.

Quería saber também se os senhores têm dados de mortes no sistema penitenciário decorrentes de doenças e quais são.

E queria perguntar para o senhor e para a senhora se esses 20% são apenas dos apenados, se aí não estão incluídos os que estão em cadeias. Portanto, o número é bem menor, porque a grande maioria mesmo está em cadeia, são presos provisórios, são presos que respondem inquérito. Portanto, o número é bem menor ainda.

Então, Sr. Presidente, eu queria que o senhor, depois, se pudesse, mandasse outros dados, outros documentos para a Comissão. Se o senhor e a senhora puderem, mandem propostas, porque o nosso relatório, pelo menos eu imagino, não pretendo fazê-lo para ninguém ler. Se eu puder escrever 50 páginas e fundamentar o relatório com fotografias e imagens, eu acho que as fotografias e as imagens vão falar mais do que as páginas escritas, porque o sistema realmente está caótico.

Então se o senhor e a senhora e o Ministério puderem apresentar propostas que possam ser transformadas em medidas legislativas... Porque nesse processo, nesse caso existente, as responsabilidades são coletivas, e o Congresso Nacional tem muita culpa pelo caos do sistema carcerário, por produzir leis baseado no “ouvi dizer”, baseado simplesmente na burocracia e que repercute negativamente no sistema. Cada lei aprovada aqui repercute na estrutura, nas finanças, e muitas vezes os Deputados e Senadores não se preocupam com onde estão os recursos e todas as conseqüências advindas.

Portanto, esta CPI não pretende responsabilizar individualmente ninguém, mas nós queremos dividir as responsabilidades com o Estado brasileiro que é responsável por tudo de mal que acontece com a população carcerária.





São essas, Sr. Presidente, as perguntas, e me reservo o direito de voltar a perguntar. Abro, agora, espaço aos demais colegas.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Deputado Amorim.

**O SR. DEPUTADO ERNANDES AMORIM** - Presidente Luiz Carlos, não pertenço a esta Comissão, tanto que os membros titulares têm prioridade, mas se me permitir.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - O senhor já faz parte dela.

**O SR. DEPUTADO ERNANDES AMORIM** - Obrigado.

Quero agradecer a presença aos colegas, ao Dr. Adson.

Sou de Rondônia. Rondônia é um Estado que nem sequer foi citado nos que procuraram socorro para esse setor da saúde. Rondônia que, quando tem de se manifestar, com o amontoado de preso que tem lá, tem de abater ou matar 2, 3, 4, meia dúzia, 30, como fizeram, para chegar lá a televisão para mostrar a situação de Rondônia. Estou aqui por conta da preocupação que tenho com aquele Estado, com aquela gente presa, até porque são seres humanos.

Nosso Relator disse que, muitas vezes, é culpa do Congresso, mas, na verdade, nem tanto, porque já existem leis que dizem, que enquadram onde e como devem ser colocados os presos e a atenção ou o apoio ou a orientação a eles é dada.

E à frente desses presídios, geralmente, tem um juiz corregedor, tem o Ministério Público também, que deveria ter responsabilidade — isso já cobrei bastante — de fazer cumprir as leis. E essas autoridades têm fechado os olhos para esse problema. Tenho documentado, tenho exigido a participação deles e eles não cumprem.

Vemos juízes colocando presos e mais presos por qualquer coisa, às vezes por coisas simples, junto com presos perigosos, sem imaginar que estão mandando para a cadeia ou para aquela podridão seres humanos com condições de se reabilitarem. Às vezes, cometeram crimes simples, e, com isso, as prisões do País inteiro se encontram na situação em que estão.

Existe o Plano Nacional de Saúde Penitenciária. Se há um plano nacional de saúde e determinado Estado não se tem inscrito, não tem feito alguma coisa, acho



que caberia a algum setor desse departamento, do setor ministerial, fazer essa interlocução ou essa fiscalização para que não venha a acontecer o que está ocorrendo no Estado de Rondônia. Ainda bem.

E aqui parabenizo a atitude desta Casa e dos Deputados presentes por instalar esta CPI, porque ela tem oportunidade agora de mostrar um lado que a imprensa não tem procurado ver, que as autoridades não têm interesse nenhum: as pessoas, quando são jogadas ali, ficam sem endereço, elas ficam sem procurador, elas ficam sem a quem gritar. E acho que com esta CPI, agora, deve sair um documento no qual venha a exigir, principalmente hoje das autoridades judiciárias. Porque acho que, neste momento, já deveriam estar tendo penas alternativas e alguns juízes já se colocaram no Brasil até contra determinados conceitos em soltar até presos. Por excesso de presos em determinado estabelecimento, têm soltado presos para esperar a oportunidade para aqueles presos cumprirem a pena. Ou quem sabe, amanhã, ter a possibilidade de algumas categorias de crimes serem cobrados, como fazem os Estados Unidos, multando as pessoas para evitar esse número de pessoas, hoje, encarceradas.

Rondônia, tempos atrás, recebeu recursos do Ministério da Justiça e, quando esses recursos chegam lá, são volumosos. E as autoridades, para burlar a lei, dizem: *“Olha, nós vamos eliminar a licitação por pressa, por não sei o quê”*, e fazem aquelas operações e empreitam determinadas empresas que não têm condições de fazer a obra e, muitas vezes, aquela obra é feita pela metade, não tem a fiscalização correta.

Quando Deputado Estadual, denunciei o Estado de Rondônia por ter recebido dinheiro para construir um presídio. A empresa recebia o dinheiro, colocava alguns presos para trabalhar, e esse dinheiro era constantemente pago com a conivência das autoridades do Estado e até da União. Esse dinheiro foi gasto, e lá foi feito um presídio, que vocês vão ter oportunidade de ver amanhã, e não têm nenhuma idéia de, para o recurso que foi, ter a valia merecida. Denunciei. Até hoje ninguém tomou providência. Tanto que estaremos acompanhando a CPI, amanhã, em Rondônia. E espero do Relator e da própria Presidência um documento que venha a público e que venha sensibilizar não só o Ministério da Saúde, como também o Ministério da Justiça, o próprio Governo Federal e a própria sociedade, mostrando o que vocês



viram, o que está existindo, para que as pessoas, para cometerem um crime, imaginem 2 vezes, para não chegar a cometer um crime pelo quadro que possa ser mostrado até pela própria imprensa que, às vezes, tem escondido a podridão e, diante até de medida de força e de segurança, não tem tido oportunidade de mostrar ao público o que é um presídio, principalmente um presídio do nível dos que existem no Estado de Rondônia.

Obrigado.

Por enquanto, essas seriam as minhas observações.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Obrigado, Deputado Amorim.

Saudamos a presença do Presidente Neucimar, que chega aqui.

Deputado Pedro Wilson, o senhor está com a palavra.

**O SR. DEPUTADO PEDRO WILSON** - Sr. Presidente, Sr. Relator, Srs. Deputados, convidado Dr. Adson França, colegas Parlamentares, não participamos desta CPI, que acho é recorrente, Deputado Busato.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Todos os Deputados são bem-vindos aqui, Deputado.

**O SR. DEPUTADO PEDRO WILSON** - Pois é, mas só dizendo que é um esforço. Acho que esta CPI, como disse bem o Deputado Domingos Dutra, tem o papel de ver a realidade, mas tem o papel também importante de fazer uma proposta.

Sabemos que, teoricamente, as responsabilidades das penitenciárias são dos Estados, mas, hoje, já há penitenciária federal e muitos municípios são obrigados a contribuir direta ou indiretamente na relação com presos, seja em delegacia, seja em penitenciária. Então, acho que essa é uma oportunidade que o Congresso tem, Sr. Presidente, e parablenizo V.Exa. e a Comissão, e agradeço-lhes pela ida a Goiás. Acho que a importância de uma visita *in loco* é completamente diferente de um relatório.

Agora, acho que nós temos o passo seguinte: uma proposta para o Sistema Penitenciário Brasileiro. Será que ele, vinculado ao aparato de segurança pública, é o melhor?



Em muitos países, o Sistema Penitenciário, no momento em que o preso é apenado, é estabelecida a pena, ele é transferido para uma outra administração.

Nós vimos, Dr. Adson, que muitas vezes a mistura de agentes policiais, sejam civis, sejam militares, sejam vigilantes, seja esse processo, em vez de ajudar no sentido de que... Porque imagino que nós somos do lado da civilização e da cultura, o outro lado é da barbárie. Então, temos de pensar o ponto de vista, porque, volta e meia, queremos pensar: prende, arrebenta, mata, justifica, e tudo. Então, ou acreditamos que somos o império da lei, da cultura e da civilização ou vamos disputar, cada um, quem mata mais e, aí, não vai resolver nunca essa pendência.

Semana passada, ouvimos que os Estados Unidos, país mais rico do mundo, têm 1% da sua população nas penitenciárias e eles adotaram o sistema de garantir a penitenciária, ou seja, o preso que vai para a penitenciária dificilmente, hoje, nos Estados Unidos, foge das penitenciárias. O nível de fuga, hoje, é mínimo, porque eles adotaram o critério de colocá-los em situação...

Mas e o nível de recuperação depois da pena? Não sei ainda o índice do Brasil, mas imagino que queiramos que essas pessoas paguem a pena e, depois, regressem à sociedade, à família.

Então, gostaria de fazer essa reflexão, no sentido de que, ao final desta importante CPI, possamos ter uma proposta, e acho que ela está dentro daquela proposta do Sistema Único de Segurança Pública, no sentido de cominar que o Estado federal assuma sua responsabilidade mais, financie mais, os Estados também e os Municípios. Só de maneira oficial, porque os municípios são obrigados a colaborar com o promotor, com o juiz, com o delegado, com a delegacia, com comida, com transporte, com gasolina, sendo que ele não pode, às vezes, nem prestar conta dessa despesa porque está fora do âmbito, da responsabilidade fiscal do município.

Mais duas coisas que eu gostaria de dizer. Na semana passada — faria um apelo, se possível, acho que já visitaram lá, eu, circunstancialmente, encontrei o Deputado Domingos Dutra ali, depois esqueci de me colocar —, um grupo de família reclamou da questão da Papuda, penitenciária de Brasília. Agora mesmo, vindo para uma reunião de bancada, ouvi novamente outras pessoas que estiveram na sexta-feira na penitenciária da Papuda. E havia uma tensão muito forte que poderia



sair para essas situações que ocorreram no começo desta CPI. Tenho acompanhado os trabalhos. Aquele fato que até parece que foi uma coincidência, que é o fato quando instalou a CPI, teve aquela mortandade em Minas Gerais, e, agora, em Rondônia, com o ilustre Deputado aqui colocando. E nós temos que buscar não só na lei, mas no orçamento. Quer dizer, volta e meia a questão do fundo e tudo mais.

Então, eu coloco essa questão da possibilidade de uma fiscalização na Papuda.

Agradeço pela ida a Goiás. Eu acho que no Entorno, nós temos que trabalhar desde a questão de menores nas cadeias, que nós vimos que não é só a questão do Pará, repercutiu em Planaltina, em Goiás, em Luziânia, agora, vimos um outro caso, em Minas Gerais, de meninas, moças mantidas presas e seviciadas.

Eu quero parabenizar porque, muitas vezes, uma CPI como esta, um trabalho como este é um trabalho muito difícil para o Deputado, que tem de se deslocar para outros Estados. Não é uma CPI que rende votos, ela rende é muito trabalho. Eu acho que a Câmara deveria, junto com o Governo Federal, os Governos Estaduais e mesmo com as entidades dos municípios estabelecer uma política de responsabilidade. Infelizmente, até hoje, o art. 23 da Constituição não foi regulamentado. Ele estabelece as responsabilidades dos entes federativos.

Nós sabemos que hoje — e eu sou do PT, do Governo — grande parte da arrecadação brasileira está nos Governos Federal e Estadual e no município tem pouco. Nós temos que fazer uma redistribuição de direitos e de deveres, de responsabilidade e de obrigações para culminar com obras, com serviço, com atividades que possam, pelo menos, estabelecer um procedimento.

Eu quero também parabenizar o Deputado Busato e toda a diretoria da CPI por trabalhar essa questão de criança e de adolescente.

Nós sabemos que, no Brasil, há um debate muito grande do rebaixamento da idade penal. Quando um menor ou uma criança ou adolescente comete um crime, imediatamente vem essa discussão e nós sabemos que isso não resolve, porque, na verdade, na prática, já existe uma lei que vai até 12 anos. Vemos crianças sendo assassinadas, crianças sendo eliminadas. Então, quem pensa que rebaixar a idade vai estabelecer mais responsabilidade, está fora do ambiente.



Da outra vez, com o Padre Roque, nós fomos — para concluir, Sr. Presidente — ao Paraguai porque havia crianças brasileiras lá presas, com 12 anos. Chegamos lá, eles mostraram, que no Paraguai era 21 anos, trouxe para 18, depois para 16, para 14, e estava em 12. E eles estavam presos em uma grande penitenciária na Ciudad del Este. Ele falou assim: *“Olha, nós não podíamos fazer nada. Estamos dentro da lei. Se ele cometeu aquilo... Está dentro da lei”*. Mas que lei é essa que coloca uma criança de 12 anos no meio de todo tipo de pessoa lá!

Então, eu quero parabenizar e reconhecer o trabalho extraordinário desta CPI e dizer ao Presidente, ao nosso Relator e ao Dr. Adson que há necessidade de nós sairmos desta CPI com um bom relatório para conhecimento da sociologia jurídica, para a economia também ou para estabelecer direitos e deveres dos entes federativos, mas também uma proposta de que estabeleça o grau de responsabilidade.

O Governo Federal vai ter uma penitenciária federal em cada Estado para essa questão dos crimes chamados federais? Vai haver centros de ressocialização para as crianças? Qual o papel do Estado e das Polícias Militar e Civil? E o papel dos municípios? Até agora, não é culminado nada por lei, mas, na prática, eles são obrigados.

Parabenizo e agradeço a deferência e espero um bom resultado desta CPI, que tem papel importante.

Muitas vezes, Sr. Presidente, ninguém vê o papel de uma CPI ou de uma Comissão. A mídia, em grande parte, quer ver o Deputado votar no plenário. Se o Deputado está trabalhando aqui, ou está visitando os Estados, ou vai lá em Rondônia, ninguém dá valor a esse trabalho do Parlamentar. Isso é também exercício do mandato. Ele pode também estar nos Estados fazendo um trabalho político. Somos agentes políticos com mandato, eleitos, mas, muitas vezes, o pessoal acha que, se ele faltar uma sessão no Congresso... Nesse momento tinha lá uma sessão extraordinária, uma convocação geral, para saudar o dia das mulheres. Mas, muitas vezes, ele tem que estar aqui, não pode estar lá. Não temos ainda o dom de Santo Antônio, o da ubiqüidade. Não podemos estar em 2 lugares ao mesmo tempo. Desculpe-me a colocação.



Quero parabenizar V.Exa. Temos acompanhado. Esperamos também que o Dr. Adson, todo o Governo, todos os Governos tenham um grande pacto. Estamos vendo como está dando um bom resultado o PRONASCI. Diminuiu em 50% a violência no Entorno de Brasília, com a ação da Polícia do Distrito Federal, de Goiás e do Governo Federal. É assim que vamos superar os problemas de insegurança no Brasil, seja a violência no sistema carcerário, seja a violência na rua, seja a luta contra o narcotráfico.

Muito obrigado a V.Exa. Parabéns pelo trabalho.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Muito obrigado, Deputado Pedro Wilson.

De imediato, passo a palavra ao Deputado Pompeo de Mattos, do Rio Grande do Sul, o último Deputado que falará antes de passarmos a palavra aos nossos convidados.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Quero cumprimentar o Deputado Busato, nosso Vice-Presidente no exercício da presidência; o Deputado Neucimar, que estava conosco aqui e vem fazendo um bom trabalho, está na retaguarda; o Deputado Domingos Dutra; o nosso convidado, Dr. Adson França, e também a sua colega.

Sr. Presidente, hoje, na Câmara dos Deputados, tem uma série de sessões de instalação das Comissões. E coube ao meu partido, o PDT, Partido Democrático Trabalhista, nessa partilha de responsabilidade de assumir tarefa nas diferentes Comissões, a Presidência da Comissão de Direitos Humanos. E dentro do PDT nos foi confiada a honra de presidir essa Comissão. Nós, na verdade, já fomos, numa outra oportunidade, Vice-Presidente da Comissão de Direitos Humanos.

Os assuntos que são tratados nesta CPI — o Deputado Domingos Dutra, que é um ativista dos direitos humanos, sabe tanto quanto ou mais do que eu —, os assuntos que são tratados aqui, com sabedoria, com afirmação, com determinação, são debatidos lá, coincidentemente. Lá, uma Comissão Permanente, rotineira, dentro da normalidade; aqui, uma Comissão com a excepcionalidade de uma CPI, com alguns poderes que, dentro da rotina, uma Comissão Permanente não tem. Aqui se pode avançar, mas os trabalhos decorrentes das investigações, enfim, as conclusões tiradas nesta Comissão podemos aproveitar lá.



Estou apresentando um requerimento — é um dos primeiros requerimentos na Comissão de Direitos Humanos —, pedindo que, assim que pronto o relatório desta Comissão, desta CPI, seja remetida cópia à Comissão de Direitos Humanos, para que possamos lá ter uma leitura e, a partir dos avanços tidos em função das investigações realizadas nesta CPI, possamos lá dar seqüência ou, quem sabe, dar conseqüência ao trabalho firme que os colegas Deputados têm empreendido.

Outra questão que quero colocar diz respeito a um projeto que eu apresentei e foi aprovado em várias instâncias da Casa, inclusive na Comissão de Segurança Pública. Lamentavelmente, na Comissão de Constituição e Justiça, atalharam o projeto. Através desse conjunto de projetos que o Ministro Tarso apresentou ao Congresso Nacional, ele pegou meu projeto e o incorporou na proposta do Governo.

Há uma expressão que diz que nada na vida se cria, tudo se copia. E eu digo que se aperfeiçoa também. A verdade é que — quero confessar — fiquei enciumado. O meu projeto tramitou por 2 anos nesta Casa. Na hora de ser aprovado o projeto do qual sou o autor, eu vi o Governo, através de um projeto do Governo, pegar a idéia e incorporá-la. Confesso que fiquei com ciúme. Mas, por outro lado, também fiquei faceiro, orgulhoso, embora não tenha sido reconhecido. O fato é que o meu projeto acabou sendo incorporado por essa proposta do Ministro Tarso Genro, através do PRONASCI, que é um conjunto de projetos na área da segurança.

O projeto era bem simples. Alguns se admiraram de o Governo não ter proposto antes. O que acontece? Hoje, há progressão da pena do preso que trabalha. De acordo com os dias trabalhados, tem a chamada remissão. Aliás, não é progressão, é remissão de pena. Ele conta como se estivesse cumprindo dias de pena. Eu advogo nessa área, advogo bastante nessa área de crime, já fiz muito júri, então já tenho uma boa experiência. De cada 3 dias trabalhados, 1 dia é de remissão de pena. É 1 dia a menos que ele vai cumprir da pena.

Isso é de um valor inestimável para o preso. É uma coisa, assim, fantástica. Isso os valoriza, primeiro, pela oportunidade de trabalhar, de tomar outros ares; segundo, pelo ganho de um troquinho; e, terceiro — na verdade, é o principal —, pela remissão da pena dele. A isso eles dão valor. Só quem convive um pouco com





essa realidade, ou conviveu, e eu convivi muito intensamente, pode dar a dimensão da sua importância.

Qual é a nossa proposta? A nossa proposta é que o preso que estuda, a cada 3 dias de aula comprovados, tenha 1 dia de remissão da pena. É uma coisa bem simples. Eu até mesmo me pergunto por que isso não foi feito antes? Eu pergunto para os outros por que não fizeram isso antes? Antes que os outros me respondam eu digo: *“Mas por que eu não fiz isso antes?”* Já estou aqui há 10 anos. Porque as coisas têm tempo, amadurecem. Vamos nos dedicando a temas, a tarefas, vamos estudando, convivendo, compreendendo, entendendo, assimilando e tomando atitude. Nós temos essa possibilidade de apresentar projetos. Mas eu fico curioso: por que não fizemos isso antes? Porque não recebemos nenhuma pressão nesse sentido.

Eu tirei esse exemplo de uma realidade de uma professora que leciona num presídio. Ela me disse: *“Olha, Pompeo, na aula, os meus presos”* — ela os chama de seus presos, como se os presos fossem dela, e eu achei isso uma coisa carinhosa —, *“são um santo comigo, e fazem questão de ir. Mas, se nós oferecêssemos uma vantagenzinha para eles, para eles virem para a aula, todos viriam. Eu acho que tão importante como trabalhar é estudar”*.

E arrisco mais: é mais importante para o preso estudar do que trabalhar. O trabalho ele fazia na vida dele, no cotidiano. Se solto estivesse e se quisesse, estaria inserido na sociedade. Mas estudar... Mesmo os presos tidos como pessoas boas na sua vida pregressa, mesmo esses presos, não estando presos, não estariam estudando, estariam trabalhando. Estando presos, eles podem trabalhar e estudar. O preso pode, a cada 3 dias, contar 2 dias, porque, se ele trabalhar 3 dias, e nesses 3 dias que ele trabalhou também estudar, ele vai ganhar 2 dias. E aí é bom para a professora, é bom para a pedagogia, é bom para o conhecimento, é bom para o ambiente prisional. Incorpora-se o preso ao conhecimento. Muitos deles são analfabetos.

É uma coisa nova, é como se alguém fosse cego e lhe abrissem a visão. Então, eu estou faceiro com esse projeto, e está dentro do conjunto de projetos do PRONASCI. Eu tinha que dizer isso aqui como que para jogar o meu ciúme fora, o meu ciúme positivo, vamos dizer assim, e ficar com orgulho de ter apresentado esse



projeto, que, quero dizer, me trouxeram, e eu me sensibilizei e o apresentei, e foi aprovado.

Uma terceira questão, depois uma pergunta, e encerro. Ontem, recebi uma informação da família de um preso lá no meu Estado, Marcos de tal. Ele está preso no Presídio Central, preventivamente, faz 2 anos e 3 meses. Prisão preventiva. Eu fiquei estarecido. E aí a família dele me trouxe uma juíza. Uma juíza foi falar comigo, pedindo pelo preso, que eu ajudasse o preso, na condição de Presidente da Comissão de Direitos Humanos, que eu ainda iria assumir. Pediu-me que eu tomasse uma posição, porque não é possível que uma pessoa fique assim por 2 anos — em agosto vai fazer 3 anos, mês para o qual está marcado o júri dele. E o crime dele é por co-autoria num homicídio, cujo autor confessou, assumiu a autoria — matou um desafeto numa briga de namorada, num baile —, confessou o crime e foi julgado e condenado há 7 anos. Está terminando de cumprir a pena, vai cumprir 1 ano e pouco, 2 anos, e está saindo. O que matou vai sair da cadeia, e o que não matou, e que nega a autoria, está na cadeia preventivamente. Eu não estou nem dizendo, não estou fazendo julgamento se ele matou ou não matou, é a alegação dele. Acho até que não matou, pelas evidências que vi, há um réu confesso assumindo a autoria, mas o que me surpreende é como um juiz, uma juíza, o Judiciário deixa alguém preso preventivamente sem o direito legítimo do julgamento por 2 aos, quase 2 anos e meio.

Esse moço não tem antecedentes e há 1 ano trabalha na PROCERGS. Ele é preso preventivo e está trabalhando na PROCERGS. Conseguiu trabalhar na PROCERGS, o centro de processamento de dados do Estado. Ou seja, se ele fosse um cidadão ruim — ele vai todo dia trabalhar longe do presídio —, ele fugiria. Isso é um absurdo!

Aí, começo a ver que nós temos de olhar pelos presos, mesmo, porque há gente que não merece estar lá. Tem gente que merece estar lá, mas tem gente que não merece, não precisa. O Estado está pagando, gastando o nosso dinheiro para um cidadão que não precisa estar preso...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Ocupando vaga.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Ocupando vaga, gastando, num presídio atulhado.



Aí, eu liguei para o superintendente, enfim, o administrador do presídio — parece que é o Coronel Eder, lá no Rio Grande do Sul — o Deputado Busato conhece — é tenente-coronel da Brigada Militar. Lá, a Polícia Militar, os brigadianos fazem o serviço de administração do presídio, a Polícia central, há anos. Eu relatei o assunto, que ele sabe, e ele disse: *“Olha, até um desembargador já pediu por ele aqui. Porque o assunto tomou conta do Judiciário gaúcho”*. Eu falei para ele: *“Mas é um absurdo alguém ficar 2 anos e pouco...”* Ele disse: *“Deputado, esse está há 2 anos e pouco, mas de 1, 1 ano e meio há um monte aqui”*. De 1 ano, 1 ano e meio, preso preventivamente, sem direito a julgamento? Porque se cometeu o crime, está preso, não há o que justifique um réu preso não ser julgado, porque ele está à disposição da lei. Ele não pode dar desculpa de não ir à audiência, não pode protelar, não tem o que fazer.

E o chamaram para um júri. Ele foi, compareceu ao júri, e cindiram o júri. Não é culpa dele. E o chamaram para um outro júri e lá... Ele não tem dinheiro, é um pobre, a Defensoria Pública naquele dia fez uma parada, enfim, uma espécie de advertência de greve, um estado de greve, e não saiu o júri. Agora, está marcado o júri para agosto do ano que vem. Então, é uma coisa que me choca, que me toca e que eu vou ver a fundo.

Estou relatando isso para a nossa Comissão Parlamentar de Inquérito do Sistema Carcerário porque esses casos são absurdos. Por aí se entendem as rebeliões, um pouco das gangues. Estimula-se, parece que estão criando uma situação em que a pessoa sabe que não está correto o que estão fazendo por ela. E ela começa, como diria o Roberto Jefferson, a animar os instintos mais prosaicos da figura humana. Ou, como ele disse, os instintos mais primitivos do ser humano. Aí a pessoa começa a dar uma reviravolta nas suas próprias convicções, não confiando na Justiça, não confiando em Deus, não confiando em ninguém, porque é um absurdo o que estão fazendo.

E, por fim, quero deixar aqui ao Dr. Adson França... Li sua nota técnica, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da área da saúde, no que diz respeito ao sistema penitenciário, com atenção, e vi que foram formadas várias equipes na área da saúde para atender os mais de 400 mil presos que nós temos no País. Aqui estão as equipes por Estado: Bahia, 7; Ceará, 3; Distrito Federal, 4;



Goiás, 2; Mato Grosso, 7; Minas Gerais, 20 equipes de saúde implantadas; Pernambuco, 5; Rio de Janeiro, 31; Roraima, 10; São Paulo, 63; Tocantins, 1; Paraná, 1 e Espírito Santo, 2. São 156 equipes. O teto de equipes de saúde... Imagino que são os componentes: são 488 pessoas ligadas à saúde que estão atuando, e vi que faltou o meu querido e amado Rio Grande do Sul...

*(Intervenção fora do microfone. Ininteligível.)*

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Eu sei que está a informação, mas o Rio Grande do Sul tem um contingente importante no sistema prisional, vamos dizer, mais do que o do Ceará. É maior do que o do Ceará, é maior do que o do Distrito Federal, é maior do que o de Goiás, é maior do que o de Mato Grosso. Acho que perde para o de Minas Gerais, mas ganha do de Pernambuco. Perde para o Rio de Janeiro, mas ganha do de Roraima. Perde para o de São Paulo, mas ganha do de Tocantins. Equipara-se ao do Paraná e está além do Espírito Santo. Minha questão é: por que só agora estão fazendo? Então, fica a pergunta.

A outra pergunta é no que diz respeito aos valores repassados aos Estados e Municípios como incentivo à atuação das equipes de saúde do sistema penitenciário, período de referência 2004 a 2008, vamos dizer, nos últimos 4 anos. Aqui vejo uma série, não vou ler todos, de Estados: Bahia, Ceará, Goiás, e cidades como Teixeira de Freitas, na Bahia; Pimenta Bueno, em Rondônia; Guajará-Mirim, Vilhena, enfim. E também não vejo aqui, de novo, o Rio Grande do Sul. Não houve nenhum repasse de recursos, e vi que são repasses até relativamente importantes: duzentos e tantos mil; 700 mil; 2 milhões; 5 milhões; 7 milhões, é o caso de São Paulo; Rio de Janeiro, 5 milhões, um milhão e pouco para o Distrito Federal, e o Rio Grande do Sul não tem nenhum repasse.

Gostaria de compreender a razão de ser disso. Por que no Estado do Rio Grande do Sul não foram instaladas essas equipes na área da saúde e por que não houve esses repasses e se uma coisa está intimamente ligada à outra?

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - É que o senhor chegou um pouquinho tarde, mas o Dr. Adson, no início da explanação dele, explicou exatamente esse... Mas ele vai explicar de novo.



Quero cumprimentar o Prefeito de Charqueadas, que está aqui conosco, um Município do Rio Grande do Sul — não é, Deputado Pompeo? —, que tem um dos maiores complexos penitenciários do País e deve estar assistindo atentamente. Cumprimento-o pela sua presença aqui na Casa...

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - E está louco para receber uns recursos desses aí também.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Exatamente.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Se há quem mereça, é Charqueadas.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Luiz Carlos Busato) - Está bem.

Antes de passar a palavra para os nossos convidados, eu devolvo a presidência para o nosso Presidente, o Deputado Neucimar Fraga, até porque tenho de me retirar, para os senhores poderem responder a todos os questionamentos.

Obrigado. (*Pausa.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Agradecemos o Deputado Luiz Carlos Busato, nosso companheiro de Comissão, a presença. Anunciamos a presença conosco dos demais Deputados: Pinto Itamaraty, Pompeo de Mattos, Arnaldo Faria de Sá, Valtenir Pereira. Parabenizamos os nossos convidados pela contribuição que estão dando a nossa Comissão.

Concedo a palavra ao Sr. Adson, para que possa fazer uso da palavra e tecer seus comentários a respeito das indagações feitas pelos Parlamentares.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Obrigado, Deputado Presidente Neucimar Fraga; serei o mais objetivo possível, porque sei o volume de responsabilidade e de compromisso que os senhores têm nesta Casa todos os dias.

Pontualmente, vamos responder a tudo e assumimos o compromisso que tínhamos assumido com o Deputado Busato e com o nosso Relator, Domingos Dutra, de que todas as informações, absolutamente todas, que o Ministério da Saúde puder dar para esta Comissão, nós daremos. Acho até, Deputado Fraga, Deputado Busato, Deputado Domingos, que se os senhores acharem conveniente fazerem um questionário que os ajudem no processo de elaboração de um relatório mais qualificado, com propostas detalhadas, podem fazer, porque nós teremos o



maior prazer de responder, e com a maior brevidade possível. Absolutamente, esse é o nosso papel, essa é a nossa função.

Quando nós fomos convidados, e o Secretário Noronha nos ligou, no domingo, dizendo dessa responsabilidade, que o Ministro tinha pedido, ele disse: “*Rapaz, olha a lista de problemas lá*”. Eu disse: “Não, Secretário, com CPI desse tipo a gente fica muito feliz, porque nós estamos tão atrasados nesse processo no País que essa CPI vai nos ajudar, essa CPI vai provocar. Essa CPI vai provocar o próprio Ministério da Saúde, o próprio Ministério da Justiça e as Secretarias Estaduais e Municipais”. E, aí, começo até, por essa ponderação feita pelo Deputado Pompeo de Mattos de que é preciso a gente pegar esse processo e tentar dar consequência no debate dos direitos humanos. Aí, Deputado Pompeo, os Estados que não buscaram os recursos é porque eles não fizeram o termo de adesão, de compromisso. Eles não passaram, eles não pediram esse termo, eles não fizeram a discussão na Comissão Intergestora Bipartite e no Conselho Estadual de Saúde. E, aí, ajudo a resposta a uma pergunta feita pelo Deputado Domingos.

O Deputado Domingos nos faz uma pergunta sobre onde é que está o problema. Onde é que estão os problemas? Nós temos problemas a nível federal? Sim, e temos humildade para assumir isso. Agora, se você pega de 2004, quando você investia seiscentos e vinte e poucos mil reais, e nós estamos em 10 milhões, então, é uma demonstração inequívoca de compromisso para avançar nesses desafios.

O debate da política nacional foi feito pelo Conselho Nacional de Secretários de Justiça, com o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde e com o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Mas aí entra a questão que é o cerne do questionamento do Relator e também seu, Deputado Pompeo de Mattos, o cerne do questionamento do Relator Domingos. Mas os Secretários de Justiça — e aí nós falamos não todos os secretários, mas uma parcela dos Secretários de Justiça — ainda não incorporaram, ou uma parcela ainda não incorporou, a importância da humanização e a importância dos cuidados em relação à saúde com as pessoas reclusas. O raciocínio central é o raciocínio de aumento de vagas em detrimento da saúde, em detrimento da Defensoria Pública. Essa é a questão, essa é a questão.



Isso não é uma acusação generalizada. Mas não vamos aqui — e aí o Deputado Domingos nos pergunta: e o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e a Secretaria de Ação Social? Diga-se de passagem, não foi o Deputado Domingos, foi o Deputado Pompeo. Não, não foi o Deputado Pompeo, me perdoe, foi o Deputado que nos despediu aqui, Deputado me parece que do PT, Luiz Couto. Aí, o Deputado Luiz Couto, da Paraíba, pergunta: “*E o Departamento tem provocado esses Estados?*”. Sim. O Departamento tem mandado uma série de requerimentos, ponderações, portarias, alertas de que esse processo precisa avançar. No Rio Grande do Sul, por exemplo, o Deputado Osmar Terra assumiu um compromisso agora importante, Deputado Domingos, que é o compromisso de que vai mudar essa realidade lá. Mas vejamos como alguns Estados se atrasam no processo — e aí fica parecendo que estamos todos na mesma lentidão. E não é verdade. O teto do Rio Grande do Sul, Deputado Pompeo de Mattos, 5 milhões, 572 mil e 800 reais/ano para um total de 109 equipes. Então, eu estou feliz porque uma pessoa que eu respeito, que é o Deputado Osmar Terra, Presidente do CONAES, disse que vai mudar essa realidade e vai enfrentar isso.

Mas, vejamos, nós estamos nesse processo desde 2004, há esse recurso, há esse teto, e não avançou. E aqui nada contra o Rio Grande do Sul, até porque tenho um profundo respeito pelo Estado, tenho ido lá e temos ajudado. Mas isso serve para vários outros Estados.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - O senhor disse que tem um teto disponível? Ou seja,...

**O SR. ADSON FRANÇA** - Um teto disponível a ser repassado anualmente.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Anualmente?

**O SR. ADSON FRANÇA** - Anualmente.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - E...

**O SR. ADSON FRANÇA** - Só precisa do Termo de Adesão, só precisa do Plano Operativo, passar pela Comissão Intergestora e Bipartite, pelo Conselho Estadual, mandar para cá, cadastrar as equipes, e nós fazemos fundo a fundo e passar o dinheiro.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Mas, então, eles estão dormindo no ponto?



**O SR. ADSON FRANÇA** - Vários Estados.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Eu acho que...

**O SR. ADSON FRANÇA** - E aí não é nada contra o Rio Grande do Sul. Vários Estados não têm feito esforço.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Eu quero aqui assumir publicamente essa missão de ir lá, até como Presidente da Comissão de Direitos Humanos. Eu vou cobrar e quero ter um contato, digamos assim, mais intenso com o Departamento exatamente para agilizarmos isso aí.

**O SR. ADSON FRANÇA** - E aí fica aqui o depoimento...

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Eu quero ser esse interlocutor.

**O SR. ADSON FRANÇA** - ... o Deputado Osmar Terra está com um profundo compromisso, nos ligou...

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Ele é nosso colega Deputado aqui na ...

**O SR. ADSON FRANÇA** - ...quer que a gente vá lá. Exatamente, Deputado. Quer que a gente faz na semana que vem para enfrentar a questão da pensão obstétrica e neonatal. Quanto à mortalidade infantil, ele tem se saído muito bem, porque é um dos Estados onde... É o Estado mais avançado em termos de queda de mortalidade infantil.

**O SR. DEPUTADO POMPEO DE MATTOS** - Isso é verdade.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Mas nós temos essas situações. Nós temos o Ceará, com o teto de 907 mil; Rondônia, com um 1,036 milhão — e me parece que foi o Deputado que saiu que fez uma referência a Rondônia. E aí vai sucessivamente. Eu não vou me alongar porque os senhores têm essa planilha. Há uma outra ponderação: a ponderação relacionada também ainda pelo nobre Relator Domingos Dutra, do Amazonas, em relação...

*(Intervenção fora do microfone. Inaudível.)*

**O SR. ADSON FRANÇA** - Maranhão. É porque é na Amazônia Legal, tem um prestígio. Então, desculpem: Domingos Dutra, do Maranhão. Então, Deputado Domingos, vejamos: nós temos uma série de preocupações em relação às questões de saúde. Primeiro, nós estamos com, temos claro o crescimento da AIDS, temos claro o crescimento das DSTs, talvez em torno de 40% da população carcerária. São





estimativas iniciais, são estudos iniciais, levantamentos iniciais. Nós temos as doenças infecto-contagiosas, com um destaque grande; temos aí as dermatoses, com um destaque grande; temos os distúrbios gastrointestinais, Deputado Domingos — e aí vai na coerência da sua reflexão sobre as questões de alimentação.

Então, será que não estamos precisando fazer uma revisão ou um acompanhamento melhor da qualidade nutricional da alimentação fornecida aos reclusos? Será que temos, de fato, qualidade do ponto de vista da higiene, qualidade do ponto de vista dos alimentos não estarem estragados? Será que temos um percentual coerente de proteínas e dos carboidratos necessários? Nós questionamos isso. E questionamos por quê? Porque não queremos ser levianos. Nós ainda não temos um levantamento completamente detalhado. Mas nós temos as visitas da área técnica às penitenciárias, que vêem a situação, vêem que a quantidade de problemas gastrointestinais não é à toa, mas mantém uma correlação direta com a qualidade da alimentação.

E o senhor nos pergunta se a alimentação interfere. É claro que interfere. Você tem uma baixa de vitamina B, você tem um tipo de comportamento; você tem uma baixa de proteína, você tem uma possibilidade de a pessoa ter um outro tipo de comportamento. Se você não tem certos elementos, você pode ajudar a depressão. É óbvio que a base da depressão é a necessidade de produção de serotoninas e endorfinas, mas os alimentos podem ajudar. Se você tem alimentos com uma maior quantidade de magnésio, você diminui as arritmias cardíacas, você diminui o risco da depressão, e assim sucessivamente.

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - Seria bom o senhor também se referir sobre até que ponto isso influi na agressividade dos presos.

**O SR. ADSON FRANÇA** - É claro que também achamos isso, a área técnica tem opinião clara sobre isso. Com pouca alimentação, com alimentação regrada, como há em algumas penitenciárias no Brasil que tratam o recluso com alimentação num esquema mais de ração do que propriamente da necessidade que aquele ser humano tem, não tenha dúvida de que a agressão aumenta substancialmente. Agora, nós queremos provar tudo isso com estudos. E, aí, a área técnica propôs coisas muito importantes.



Nós estamos com um levantamento — e já há uma pesquisa nacional de condições de saúde prevista para 2008, já com recursos do Ministério da Saúde, uma consulta regional de AIDS para presídios, com início agora em maio de 2008. Estamos fechando os dados de um levantamento nacional de tuberculose pulmonar, que está crescendo, porque eu diminuo o quê? Eu diminuo a imunidade, eu tenho uma alimentação extremamente ruim e, aí, eu abro a porta de entrada para germes, para pneumonia, tuberculose. E, se tenho DST e tenho AIDS, fechou. Aí, é quase que irreversível, eu tenho de entrar com o coquetel de AZT, para ver quanto tempo ele vai viver, e aí as coisas vão se complicando, e aí o custo vai se elevando. É uma cadeia.

Nós estamos com um levantamento e uma discussão de rede sobre o tempo de permanência de crianças com mães, nos Estados, o que tem a ver — é uma proposta da saúde, do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas — com o problema do aleitamento. Deputado Fraga, Presidente, nós temos penitenciárias neste País que não permitem o aleitamento materno. Isso é uma barbárie! Nós temos penitenciárias assim. Nós estamos fazendo esse levantamento e vamos entregar no momento oportuno. Os senhores e as senhoras estão visitando e já devem ter percebido, mas nós já temos alguns dados preliminares, estamos fazendo e vamos entregar para o Sr. Ministro. Porque nós estamos com uma campanha nacional de ampliação do aleitamento materno; nós estamos com uma campanha nacional de ampliação da licença-maternidade; nós estamos com um programa de planejamento familiar; nós estamos distribuindo, a partir do dia 28, 11 milhões de cartelas de anticoncepcionais, inclusive nos presídios brasileiros, e recebemos agora 125 milhões de preservativos, inclusive para os presídios. Agora, se não houver uma articulação com os Estados, com os municípios, com as Secretarias de Justiça, nós vamos talvez fazer nossa parte de enviar, mas não necessariamente isso vai funcionar.

Uma pergunta feita aqui — e eu já vou olhando o relógio, para não ser prolixo —, uma pergunta feita sobre as condições, não sei se foi o Deputado Domingos, mas sobre as condições relacionadas à ambiência e à parte de arquitetura e de engenharia. Lamentável. Lamentável.



Nós temos um levantamento e estamos aqui, nesse relatório que nós passamos para os senhores, esse relatório faz referência às dificuldades que nós temos. E nós temos uma situação tão grave, que, às vezes, não se tem nem o espaço para a unidade de saúde. Ou seja, nós estamos com dinheiro, há uma política nacional, há um termo de compromisso, e não temos o espaço. O que fazer? Uma mudança física, ou seja, quebrar alguma coisa, ampliar alguma coisa e dar o mínimo de condição para se ter a equipe lá dentro com uma certa condição mínima de trabalho. Então, nós temos isso aí como algo muito claro entre nós.

E, aí, na linha, assim, de finalizações, preservando o direito de todos... Quando o Deputado Domingos diz assim, e o Deputado Busato também fez uma reflexão, e houve outra reflexão em relação a 400 pessoas reclusas, a política nacional — nós falamos na introdução — é do sistema penitenciário. E esse sistema penitenciário inclui presídios, penitenciárias, hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, colônias penais e manicômios. Então, aí, assusta quando o Deputado Domingos faz essa reflexão: *“Opa, então quer dizer que as delegacias, isso, aquilo, não inclui?”*. Não, não inclui, porque a lei diz que nós teríamos que começar a política nacional em função do sistema penitenciário. E o sistema penitenciário é esse, exatamente para as pessoas reclusas que já têm a pena, já está definida a pena.

Então, essa demanda e essas preocupações e essas angústias das delegacias, do preso que está há 1 ano e meio na preventiva, ou seja, esse quantitativo nós ainda não temos, o que é assustador. A área técnica está buscando, mas não depende principalmente de nós. Depende de outros organismos, depende das Secretarias Estaduais de Justiça. A área técnica é pequena e está fazendo seu esforço, e é pequena por causa da desconstrução, da idéia do Estado mínimo, não é. A área técnica não tem nenhum DAS, e são pessoas contratadas, com mestrado e doutorado, com contratos precários. Mas, não há só essa área técnica no Ministério, e estou autorizado, não corro o risco de ser exonerado. O Ministro tem dito: *“Nós não temos DAS, nós não temos isso, nós precisamos disso, daquilo outro”*. E, concluindo, qual vai ser então o próximo desafio, além de uma série de propostas que a Dra. Cristina vai apresentar? E, aí, o Deputado Domingos diz: *“Vocês têm sugestões?”*. Temos. Temos aqui 3 folhas de sugestões, de desafios, de



ações propostas nessas reuniões todas feitas com o Ministério da Justiça, com as Secretarias Estaduais, com as penitenciárias principais do Brasil. Mas, assim, nesse processo de conclusão, qual é um dos grandes desafios agora? É fazer com que a política nacional do sistema penitenciário seja implementada, mas é pegar aquele GT e fazer uma avaliação da situação carcerária, das delegacias. Ou seja: qual é o desenho que nós vamos propor?

Na delegacia, o recluso deve ficar pouco tempo, mas ele também deve ser cuidado, não? E aquele que fica muito tempo, o que está errado — e, aí, é um problema mais jurídico, não é nosso, mas é nosso do ponto de vista de saúde. Nós não temos de ter um desenho para acolher aquele que não tem a pena ainda, mas que está recluso? É claro que sim. Então, 2 grandes desafios macro: implementação da política nacional do sistema penitenciário, envolvendo Estados, municípios, adesão, e pegar o recurso do Ministério e ampliar recursos, e o outro é construir uma política para esse — entre aspas — “sistema carcerário” das pessoas reclusas que não têm ainda a sua pena ou que talvez estejam lá injustamente. Porque o centro é que nós não queremos transformar, pegar as pessoas que estão reclusas e transformar em doutores e pós-doutores de criminalidade. Queremos trazer essa pessoa de volta à sociedade para dar a contribuição social que ela, com certeza, tem condições de dar. Muito obrigado.

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - Sr. Adson, antes de o senhor terminar, vou fazer mais alguns questionamentos.

Quero perguntar para o senhor: nesses 20% atendidos, se o atendimento é lá onde está o preso...

**O SR. ADSON FRANÇA** - É...

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - Porque, nessa questão de contato com o preso, apesar de a Lei de Execução Penal estabelecer que juiz e promotor, mensalmente, devam ir a esses estabelecimentos, temos comprovado que não vão, porque as pessoas têm medo de preso e têm nojo de preso.

Então, primeiro, eu queria saber se o atendimento é local; segundo, se nessas transferências já foi constatado algum desvio, porque outro problema é a corrupção — a corrupção de recursos que são transferidos e não são aplicados



devidamente, a corrupção de servidores que cobram para entrar comida, entrar visita, por sexo, por tudo.

Uma outra pergunta a que o senhor não se referiu é sobre a questão das drogas. Em Ponte Nova, os presos falaram que, se não fosse a maconha, todo dia haveria rebelião. Já houve gente que disse o seguinte: é preciso usar maconha para diminuir as pressões. Encontramos muitas pessoas presas por isso.

Pergunto ao senhor: há alguma política destinada, considerando que há políticos aqui que defendem a liberação da maconha, a criminalização para quem é usuário não existe. Eu inclusive era a favor de...

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Relator, não é aqui nesta Comissão, não, não é?

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - Não, não.

Há um debate no sentido de que criminalizar o usuário é botar mais gente pobre na cadeia. E como eu já disse para o senhor, eu não tenho visto traficantes grandes presos, a não ser o Fernandinho Beira-Mar, que é uma exceção, a grande maioria é pobre.

Perguntaria para o senhor qual é a política para essa questão das drogas, se é que se tem.

**O SR. ADSON FRANÇA** - O.k.

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - E queria saber também do senhor, considerando que estão atendidos só os apenados e que mais de 50% dos que estão presos hoje são provisórios, então esse número de 87 mil aqui está furado, porque é 20% sobre 420, e não temos mais do que 150 a 200 mil presos que são apenados, o resto é preso provisório, que já está excluído do atendimento.

Por último, perguntaria ao senhor se o Ministério tem uma proposta para incluir todos no sistema e o que o senhor acha, que tipo de punição aos Estados, inclusive ao Maranhão, que não aderiu a essa proposta do Ministério...

E, por último mesmo, queria saber, considerando a burocracia — e, aí, a CPI vai descobrindo casos interessantes: lá, em Minas Gerais, os 8 presos que morreram, morreram por conta da administração “canina”. O que é administração “canina”? O servidor de baixo manda um ofício para o servidor acima, aí o de cima bota no despacho “ao”; manda para o outro, e o outro bota assim “ao, ao”; e aí vai



“ao, ao, ao”. Isso resultou em morte, e ninguém tomou nenhuma providência por conta da administração “canina”.

Perguntaria para o senhor: se um Estado quiser aderir, quanto tempo leva até liberar os recursos?

**O SR. ADSON FRANÇA** - Bom. Primeiro, Deputado, a questão do repasse de recursos e a questão da possibilidade e da transparência. O repasse é fundo a fundo, e essa é uma modalidade fenomenal. Cada dia mais, defendemos isso aos convênios, porque se repassa fundo a fundo. Mas aí se precisa da sociedade civil, precisa-se do Ministério Público e de pessoas que façam esse acompanhamento *in loco*. Nós não temos dados, nós não temos levantamentos, porque não cabe a nós fazer o levantamento de corrupção A ou B, ou possibilidade.

Às vezes, preocupa-nos ou pelo menos nos chama atenção o fato de que, com o volume de recurso, poderia ter sido feito um pouco mais, um pouco mais. Então, nós paramos por aí nessa questão, ou seja, nós não temos mecanismos ainda. Nós temos o quê? Nós acompanhamos, e a área técnica acompanha, como é o processo de realização e de implementação daquele recurso, mas nós temos uma limitação no Sistema Único de Saúde — e os senhores e as senhoras sabem disso —, nós precisamos de uma lei neste País relacionada à questão de responsabilidade sanitária.

Na época, o ex-Ministro Humberto Costa chamou de responsabilidade sanitária, e o Ministro Temporão, conversando como Ministro Haddad está propondo que — quem sabe? —, fosse uma lei de responsabilidade social, não só envolvendo saúde, mas envolvendo educação. Ou seja: gestor que recebe dinheiro e não aplica tem de ser punido. Então, eu responderia dessa forma.

E sei que o Ministro Temporão tem nos autorizado a dizer, pelo Brasil afora, que cairia muito bem uma lei de responsabilidade social para responsabilizar o gestor que não aplica o recurso. Quanto à questão das drogas, nós estamos construindo com a saúde mental, sim. Estamos construindo uma política porque a droga interfere em ene questões, na agressividade e nos transtornos mentais. Os transtornos mentais hoje na população carcerária têm crescido muito, por vários motivos. Mas o uso de droga, de álcool, de várias drogas, contribui com isso; além da alimentação — a gente sabe das carências e tudo mais —, da depressão natural,



do contato, da falta de vínculo com a família, da forma como é tratado, enfim, há ene motivos para depressão. Nós, que estamos fora e que somos médicos, a principal — e sem nenhum demérito às outras profissões, mas, pelo menos a Medicina já fez um levantamento... E, se a principal doença hoje entre médicos é a depressão, imaginem para quem está recluso, sem liberdade. A terceira pergunta...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Doutor, só para ficar claro para nós, porque não entendi muito bem: que política está sendo construída para resolver essa questão?

**O SR. ADSON FRANÇA** - Não, a política que está é: nós vamos, na política... veja só, as outras inquirições do Deputado, a questão de droga, relacionada a... Não. A nossa política é uma política de acolhimento, acolhimento a qualquer pessoa que tenha transtorno mental. Dois: a nossa política é radicalizar, para que não chegue a droga no presídio, mas isso não é uma ação do Ministério da Saúde, mas é uma ação que o Ministério da Saúde propõe, para que a Justiça acabe com isso.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Então, a política é de trabalhar...

**O SR. ADSON FRANÇA** - É de redução de danos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - ... mas seria melhor falar em redução de consumo, porque...

**O SR. ADSON FRANÇA** - Perfeito.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - ... o Ministério da Saúde tem uma redução de danos aí em que distribui pouco para causar poucos danos em algumas questões. Então, fiquei preocupado. Por isso, perguntei.

Acho que a redução de consumo — e se a política for trabalhar para que encontremos mecanismos que dificultem a entrada da droga na cadeia... porque temos de entender que essa política que, muitas vezes, é desenvolvida no Brasil... E, aí, é uma coisa que a CPI está discutindo, porque, no Brasil, nós temos um problema sério: primeiro, nós temos uma lei penal que é nacional, é única, mas cada Estado, Deputado Arnaldo, aplica do jeito que quer, e cada diretor de presídio administra o presídio do seu jeito. Cada um tem a sua forma de administrar presídio, esse é um dos problemas que estamos encontrando nos presídios brasileiros também.



**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Falta de uniformidade.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Nós queremos essa uniformidade no sistema prisional.

Por que, em Brasília, os presídios têm umas regras; em São Paulo, outras; em Rondônia, a regra é outra; na Paraíba, a regra é outra. Então cada diretor administra o presídio do seu jeito. E é comum ouvirmos falar: “Ah, porque sem a maconha, a cadeia quebra”. Aí, há diretor que deixar entrar maconha à vontade, deixa entrar droga à vontade. Nós temos de estar ciente que 80% da população carcerária foi para lá por causa da maconha.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Verdade.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Foi para lá porque era usuário, porque roubou para consumir, porque matou para consumir, assaltou para consumir, seqüestrou para consumir. Então, as drogas nunca vão ser a solução para os problemas da sociedade, sempre vai ser o câncer dos problemas. Então, nós temos de cortar esse mal pela raiz. É a mesma coisa de dizer: “Olha, não tem jeito, ladrão entra mesmo, então, vou deixar a porta aberta para ele roubar à vontade, porque aí eu não tenho problema, ele não arromba a minha porta, ele não quebra a minha janela, não quebra o vidro, e pode roubar à vontade. Vou deixar a porta do carro aberta para ele roubar o rádio sem quebrar o vidro”. Então,...

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Presidente, e, na verdade, depois da maconha vai para o *crack*. O *crack* degenera totalmente a própria condição física e psíquica do indivíduo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Com certeza. Mas eu fico satisfeito com a resposta sua.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Não tenha dúvida. Inclusive agora houve uma reportagem grande de uma revista do Nordeste falando do crescimento do *crack* no Nordeste e nos presídios brasileiros, o que nos preocupa muito. Mas vejamos...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Só para deixar um adendo aqui: nós fizemos parte da CPI do Tráfico de Armas, eu e o Deputado Arnaldo, e nós tomamos o depoimento do Marcola lá no Presídio de Presidente Bernardes, não é Arnaldo? E é uma coisa que, na época, ficou marcado para nós. O PCC ele acabou com o *crack* nas cadeias de São Paulo, ele proibiu. Os diretores de presídio não





conseguiram, ninguém, só o PCC que acabou, porque o *crack* mata mais rápido. Então, o cara consome menos. Então, é melhor consumir maconha e cocaína, porque eles ganham mais dinheiro. Com o consumidor de *crack*, eles ganham pouco, porque ele morre rápido. O único motivo que os levou a acabar com o *crack* dentro das cadeias paulistas foi o de o consumidor de *crack* morrer mais rápido. E o PCC não tinha interesse em ter cliente morrendo. Então, ele preferiu o cara consumindo maconha, porque o cara era cliente permanente deles.

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Presidente, essa declaração foi em 2006, e até hoje ninguém contestou, lembra?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - É verdade.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Concluindo — e passo, logo em seguida, para a nossa Coordenadora Cristina Fernandes — vejam só, nós temos uma proposta de realizar diagnóstico nacional já em curso aí, já com recurso, de utilização de drogas ilícitas e lícitas, entre elas, psicotrópicos, pelos abusos observados, elaborar, implantar atividades estratégicas que visem à redução da prescrição médica, o uso de álcool e outras drogas como, aí sim, estratégia de redução de danos, que é a mesma coisa. Quando a gente fala em estratégia de redução de dano, para ficar claro, o que é que nós fazemos com o portador...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - De drogas legais, não é?

**O SR. ADSON FRANÇA** - Claro. O que nós fazemos com o portador soropositivo na penitenciária que quer ter relação sexual? É garantir o preservativo, porque não se vai impedir se os 2 parceiros sabem que um é soropositivo, ou parceira, e o outro é soropositivo ou não, ou um é e outro não é, mas estão sabendo. É ter pelo menos isso como mecanismo de redução de danos, que é a presença do preservativo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Na verdade, é uma coisa a ser discutida também, porque para visita íntima dentro do sistema prisional, tinha que ser obrigatório — se houvesse uma forma de obrigar — o uso do preservativo. Eu dou um exemplo: eu tenho um conhecido, um senhor aposentado, que trabalhou na Chocolate Garoto a vida toda, e se aposentou aos 65 anos de idade, com salário de 800 reais, o filho dele foi preso, há 3 anos está preso. Uma menina da comunidade foi lá e transou com o filho dele, teve relação, engravidou e entrou na



Justiça para o avô pagar a pensão do filho que está preso. E a juíza obrigou, senão ia mandar prender o avô. Ora, o preso está sob a custódia do Estado, o Estado tem a responsabilidade sobre ele. Quem tinha de pagar a pensão era o Estado, que deixou ter a relação dentro da cadeia. Aí, a Justiça, se o avô não paga a pensão, ia mandar prender o avô. Vejam que absurdo que nós temos na nossa legislação. E ele está pagando até hoje.

Do salariozinho de 860 reais, ele tem que tirar 350 para pagar uma pensão para uma mulher que ele não conhece e que ficou grávida do filho dele, que está preso há 3 anos. Uma das aberrações que nós encontramos na nossa legislação. Eu puxei o assunto, porque se falou da questão do preservativo. E nós estivemos esses dias na cadeia aqui de Brasília, visitando a população carcerária feminina. Pegamos 10 presas, as 10, juntas, tinham 55 filhos, todas as 10 grávidas. Tinha uma com 9 filhos, esperando o décimo. Ficou grávida na cadeia. A outra tinha 6, ficou grávida na cadeia. Fizemos até uma matéria, colocamos lá as 10 no corredor, todas as 10 barrigudas. As 10 juntas tinham 55 filhos colocamos lá as 10 no corredor — todas 10 barrigudas. As 10, juntas, tinham 55 filhos, Pinto Itamaraty. E a reivindicação delas é fazer a ligadura. E o Ministério da Saúde não apóia. É uma questão... Eu queria até chamar a atenção do Ministério da Saúde para ver essa questão. Se a mulher está presa, já teve 1 filho, 2 filhos, quer fazer ligadura, não importa a idade dela. E os médicos e o sistema não apóiam. O sonho de todas as mulheres lá é fazer a ligadura, porque elas não querem mais ficar grávidas. Mas não conseguem apoio para fazer. E continuam tendo relação, engravidando dentro da cadeia e gerando filho dentro da cadeia. Eu queria chamar a atenção e contar aí com o Ministério da Saúde para essa questão, olhar essa questão.

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - O Ministério tem alguma informação ou conhecimento sobre se a liberação de visita íntima resolve a questão do controle das cadeias ou não?

**O SR. ADSON FRANÇA** - Não, nós não temos o levantamento disso. O que nós temos é o seguinte: nós acertamos agora com Estados e municípios, com o CONAES, inclusive com o Presidente Osmar Terra, que, nesse repasse que nós vamos fazer de todos os métodos anticoncepcionais, o sistema penitenciário está incluído no contexto da atenção básica. Então, a partir de 15 de abril, que é o que



nós achamos máximo. Agora, que chega em Estados e municípios... Se as cadeias brasileiras, as penitenciárias, em todos os lugares que podem desenvolver atividade sexual, não tiverem recebido métodos contraceptivos, pode ter certeza: a responsabilidade não vai ser nossa. Nós vamos botar no *site*, pela primeira vez na história, o quantitativo que foi enviado para os Estados. E os Estados têm a obrigação agora. Não vai ser mandado município por município, porque deu uma confusão logística.

Então, nós vamos entregar em 27 Capitais brasileiras e 27 almoxarifados estaduais; e com a lista, também, do sistema penitenciário. Então, a partir de 15... O acerto do empresariado, eles têm a obrigação de nos entregar tudo até 28 de março. A partir daí eles pagam multa. Nós estamos com a expectativa de que as carretas cheguem no máximo no dia 15 de abril. E aí nós vamos ter condições de monitorar — e aí vocês nos ajudarem — se nós vamos ter casos de presidiários neste País que não têm preservativo, que não têm anticoncepcional oral, que não têm anticoncepcional injetável. É óbvio que, para ter o injetável e para ter o oral, você tem que ter a presença do médico. Então, tudo isso... Se o Estado não adere, se o diretor não faz a sua parte, nós vamos fazer a nossa. Nós vamos mandar os médicos.

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Pelos convênios, eles são obrigados?

**O SR. ADSON FRANÇA** - Se eles têm convênio, são obrigados. O problema é que nós temos uma parte de Estados que está em processo. E aí a Dra. Cristina responde daqui a pouco quanto tempo leva. Foi a pergunta feita. Vou passar para ele. Se está... Se fez o convênio, é obrigado, não é? E aí nós vamos cumprir a nossa parte. E esperamos que os outros gestores cumpram a outra parte. E têm alguns Estados em processo. Eu passo para ela, porque ela tem alguns comentários a fazer, importantes.

**A SRA. MARIA CRISTINA FERNANDES FERREIRA** - Boa-tarde a todos. Gostaria de agradecer a oportunidade de estarmos aqui e de falar da satisfação, que é imensa, de esta Casa trazer a discussão dos direitos sociais nas unidades prisionais do País.



Em relação aos dados, Sr. Deputado Relator... Em relação aos dados atualizados sobre a população penitenciária brasileira, nós temos algumas dificuldades. Nesses dados de mais de 400 mil pessoas, já estão incluídas algumas carceragens, algumas delegacias, cadeias públicas e distritos policiais. É que estamos num movimento em que algumas Secretarias de Estado de Justiça ou correspondentes já tomaram para si a responsabilidade de cadeias públicas e distritos policiais.

Então, nesse conjunto de mais de 400 mil pessoas, alguns Estados brasileiros já incluíram as suas cadeias públicas. E têm outros Estados em que as cadeias públicas e os distritos policiais estão, ainda, sob responsabilidade das Secretarias de Segurança Pública. Com toda certeza, as condições de reclusão das unidades prisionais brasileiras interferem diretamente nas condições de saúde dessa população.

Nós fizemos uma visita a mais de 200 unidades prisionais do País. Em todas essas unidades prisionais nós vimos superlotação, ausência de banho de sol para essas pessoas, péssimas condições de alimentação, celas de 5 metros quadrados com mais de 50 homens ou mulheres reclusos, ausência de Defensoria Pública.

E outra ressalva é que, no sistema penitenciário, mais que metade da população que está no sistema penitenciário também não tem sentença, também não foi julgada. Não são só as pessoas que estão no sistema carcerário que deveriam ficar em média 90 dias aguardando o julgamento até serem transferidas para o sistema penitenciário. A grande maioria das pessoas que hoje já estão no sistema penitenciário não tem sentença. O tempo médio de reclusão no País é de 8 anos, não é? E se as pessoas são tratadas pelo Estado como animais, durante esses 8 anos, nós não podemos pensar em ressocialização para quando elas saem de lá.

Complementando o que o Sr. Deputado disse, existe a Lei de Execuções Penais, mas existem as leis penais suplementares, no âmbito dos Estados, não é? Então, a questão do tempo de crianças permanecendo nos cárceres brasileiros varia de Estado para Estado. Não existe uma normativa que diga: a mãe não pode ficar com o filho.



E também temos uma dificuldade grande: têm crianças recém-nascidas que ficam nas celas com as mães, têm alguns Estados que asseguram um espaço diferenciado para o aleitamento materno, mas eu já visitei presídios femininos que eram masmorras do século XX, no porão de delegacias de polícia. Então, não existe um tempo médio.

Como o Dr. Adson colocou, nós vamos reforçar o repasse dos métodos contraceptivos na farmácia básica. Mas, desde o ano de 2004, nós temos um elenco de farmácia básica que é repassado às unidades prisionais que têm equipes de saúde atuando. E repassamos também a camisinha, o DIU... desculpe, o contraceptivo oral, injetável.

Agora, em relação à camisinha, nós temos Estados em que fazemos o repasse e em que a segurança do presídio não permite que o preservativo chegue até a pessoa presa, como é o caso do Distrito Federal. Não entregam às pessoas privadas de liberdade, porque acham que é uma questão de segurança, que eles podem guardar o celular ou outras coisas dentro da camisinha, não é?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Além do Distrito Federal, você conhece outro Estado que tem esse procedimento?

**A SRA. MARIA CRISTINA FERNANDES FERREIRA** - Não. Não tenho nenhum relacionado agora. Coloquei esta informação do Distrito Federal, que nos foi repassada pelos coordenadores de saúde e justiça, na oficina de monitoramento: que há dificuldade desse entendimento por parte da segurança.

A grande dificuldade da saúde é conciliar a custódia, a segurança com o direito à saúde, nessas unidades prisionais. O fato de ter uma equipe de saúde dentro de uma unidade básica de saúde em um presídio não garante o acesso da pessoa presa a ações e serviços de saúde, porque nós dependemos da segurança. Nós dependemos do servidor...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Permita-me fazer uma intervenção.

Nós vamos ter de encerrar aqui no máximo às 13h35min, tendo em vista que as Comissões serão eleitas hoje e esta sala pertence a uma Comissão. Então, eu queria só dar-lhe mais um tempo de 3 minutos para responder as perguntas. A



senhora me desculpe, mas é porque hoje, especialmente, é a abertura dos trabalhos das Comissões, e eu vou ter que seguir o horário.

**A SRA. MARIA CRISTINA FERNANDES FERREIRA** - Bom, nós nos colocamos à disposição. Vamos deixar o nosso contato para as indagações futuras e, reforçando o que o Dr. Adson disse, para que possamos dar respostas a todas as questões. Então, eu vou falar rapidamente das ações propostas, do enfrentamento do Ministério da Saúde em relação ao direito à saúde nas prisões. Nós estamos propondo um instrumento a ser realizado entre o Ministério da Saúde e o da Justiça para condicionar a ampliação do número de equipes no sistema penal a algum repasse financeiro, logístico desses Ministérios. Quem sabe um incentivo adicional, não é? No momento em que ele amplia 5, 6 equipes de saúde, ele receba mais um *plus* financeiro ou equipamentos para que estimule ele a essa adesão.

Também rever a Portaria nº 1.777, no que se refere à planta da unidade e às especificações dos equipamentos, não é? Uma proposta de viabilizar a compra desses equipamentos, em nível central, dos equipamentos de saúde, que vão para as unidades básicas de saúde. Que possamos auxiliar o Ministério da Justiça numa compra única e doação aos Estados, ao invés de celebrar convênios para o repasse de equipamentos e de recursos para reformas, o que leva um tempo maior.

Fazer a discussão junto ao CONSERJ, Conselho de Secretários Estaduais de Justiça, e ao Conselho de Política Criminal e Penitenciária para levar a questão de uma escolta específica para serviços de saúde; e que os Estados possam comprar um transporte específico para essa ação.

Quando nós precisamos encaminhar as pessoas privadas de liberdade a serviços de média e alta complexidades, muitas vezes elas são transportadas em viaturas, de uma forma inadequada, até o serviço de atenção especializada. Uma dificuldade que temos: marcamos uma consulta especializada na rede SUS, ou uma diálise, ou um procedimento especializado, e no horário agendado não tem escolta naquela unidade prisional; se tem escolta, não tem transporte. Sempre são priorizadas as demandas do Judiciário, do fórum.

Então, aumentar o número de escoltas para que as pessoas tenham esse acesso. Criar incentivos e fazer um grande debate nacional, mas criar incentivos salariais, plano de cargos e salários para os profissionais de saúde que atuam em



unidades prisionais; e elaborar perfil de competências a serem exercidas por essas equipes de saúde e pelas diferentes categorias profissionais, não é? Nós listamos, senhores, mais de 30 propostas aqui. Então, eu acho que, pelo adiantado da hora, é mais oportuno eu passar para os senhores o telefone da área técnica de saúde no sistema penitenciário, o nosso *e-mail* e nos colocar à disposição principalmente desta Mesa, do Sr. Relator, para que possamos responder a todos os questionamentos e colaborar assim que os senhores julgarem necessário. O meu telefone direto da área técnica de saúde é: 3315-2959. E o meu *e-mail* é: [cristina.ferreira@saude.gov.br](mailto:cristina.ferreira@saude.gov.br).

Então, gostaria de agradecer mais uma vez a oportunidade e reforçar que estamos à disposição desta Casa para maiores esclarecimentos e para colaborar nesta discussão. Quero parabenizar esta Casa por ter instituído esta Comissão, porque as pessoas estão privadas de liberdade e têm suspensos os seus direitos civis, os seus direitos de ir e vir, mas em momento algum têm suspensos os seus direitos sociais, inerentes à condição de cidadãos. E, sob custódia do Estado, esses direitos têm que ser garantidos, já que ela se faz sujeito de direito pelo avesso. Antes ela não tem acesso a políticas públicas e precisa cometer uma infração para ser vista como uma cidadã e ter seus direitos sociais assegurados.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Nós agradecemos à Dra. Maria Cristina.

Ainda vamos realizar alguns seminários até o final do trabalho desta Comissão. E com certeza ainda poderemos fazer um amplo debate no seminário, com a presença de especialistas em cada área para falar sobre o assunto para uma plateia... Até com Secretários de Estado presentes. Vamos convocar todos os Secretários de Estado para estarem na CPI. E nessa convocação nós vamos convidar alguns representantes de áreas distintas que atuam nessa questão da penitenciária no Brasil, para que possamos fazer um debate mais profundo e mais amplo e passar essas informações. Às vezes, muitos secretários ou funcionários não têm conhecimento de todas as políticas que estão à disposição, por parte do Governo Federal, para auxiliá-los nessa questão.

Só queria encerrar esta parte dizendo que, quando eu falei a respeito das mulheres grávidas nos presídios, é uma preocupação nossa. A presença de crianças



nos presídios brasileiros, hoje, tem sido um problema em muitas delegacias, em muitas cadeias. Visitamos, na semana passada, um presídio onde havia um bebê de 1 dia. Nasceu no dia anterior, no presídio. Nem todas as instalações do nosso sistema penitenciário são adequadas para que uma mãe possa criar o filho. Nós estivemos na Penitenciária Bom Pastor, em Recife. Uma cadeia com capacidade para 120 presos tinha 550 — 400% de lotação. Havia 20 recém-nascidos dentro da cadeia, respirando o mesmo ar, vivendo no mesmo ambiente, em condição totalmente desumana.

Quando falamos sobre essa questão... Gostaria de contar com o apoio do Ministério da Saúde, porque, na visita que fizemos a um presídio em Brasília, as mães querem fazer a ligação para deixar de ter filhos, mas não conseguem. Elas vão, ganham neném, o médico não faz porque é proibido. Gostaria de colocar um ponto para o Ministério da Saúde refletir. Inclusive, o Ministro da Saúde é a favor da política do aborto, no caso já especificado.

Eu conversava estes dias com uma Deputada. Eu fico intrigado porque uma das defesas que principalmente o movimento feminista no Brasil faz, a respeito do aborto, é que a mulher tem direito sobre o seu corpo. Ela é dona do seu corpo. Então ela tem que decidir. Mas uma mulher que quer fazer a ligadura não tem direito de fazê-la, se ela for menor de 25 anos. A lei não o permite. Quer dizer, ela manda no corpo para tirar o feto, matar. Mas, se quiser fazer uma ligação, uma ligadura, ela não tem direito, a lei não o permite. O Ministério da Saúde fala: *“Não podemos fazer, porque a lei não o permite. Ela não tem direito. A lei diz que ela tem que ter acima de 25 anos ou tem que ter 2 filhos”*. Mas, para tirar um filho de dentro do útero com 6 meses, com 5 meses, ela tem direito. Então, há uma controvérsia, uma contradição muito grande.

Eu queria que o Ministro da Saúde levasse em consideração esses dados, porque hoje isso é um problema. E a população carcerária feminina está crescendo no Brasil, e muito. Isso vai passar a ser um problema muito sério no nosso País, se não tivermos um mecanismo para enfrentá-lo. Ainda é pequeno, mas está crescendo muito. Quem visitava presídios sabe que há 5 anos a população carcerária era uma, e hoje cresceu 2, 3 vezes mais. O envolvimento das mulheres no crime tem assustado até a opinião pública, porque cada vez mais é crescente. E esse





problema tem que ser estancado. Então, eu acho que chegou a hora de o Ministério da Saúde, principalmente a parte responsável por essa política, pensar se vai poder distribuir preservativo, se vai poder distribuir anticoncepcional. Agora, se a mulher já tem um filho na cadeia e quer ligar, por que ela não tem o direito de ligar? Por que ela tem que fazer 25 anos? Aos 25 anos, com o jovem sendo preso aos 16, 17 anos, vai ter 3, 4, 5 filhos. Essas mulheres que nós visitamos, que tinham 5, 6, 7 filhos, eram mulheres novas, todas elas abaixo de 30 anos.

Então, eu queria que o Ministério da Saúde pudesse focar o seu olhar sobre esse problema, que vai crescer daqui por diante, porque a tendência é crescer a população carcerária feminina. Nós percebemos que, em 70% dos casos em que a mulher está presa, o marido também está preso. Porque ela passa a ser sócia do marido na criminalidade, ou passa a ser forçada a praticar o crime por causa do marido, ou vai visitar o marido e é obrigada a praticar o crime, levar uma droga, um celular ou uma arma para dentro da cadeia, dentro dos órgãos genitais, e acaba sendo penalizada. Então, a tendência é que cresça. Então, é importante que nós estejamos preparados para enfrentar essa situação.

Agradecemos aos nossos convidados: o Sr. Adson e a Sra. Maria Cristina.

*(Intervenção fora do microfone. Inaudível.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Sim. Sim.

**O SR. ADSON FRANÇA** - Veja só: nós respeitamos a lei no País, o Ministério da Saúde. No caso do aborto, o Ministro Temporão não estimula, nem o Ministério da Saúde, interrupção voluntária de gestão que não passe pela lei. O que ele tem dito é que é um problema de saúde pública. Mas, nessa questão da laqueadura, nós também temos que respeitar a lei. A lei diz: 25 anos e 2 filhos. Então, nós não podemos, com a população carcerária, ter uma postura diferente. Contudo, acho que o Deputado Fraga... Eu fiz um comentário com ele... Nós temos uma alternativa intermediária. Até, se o Congresso... O Congresso é soberano, e nós respeitamos a legislação brasileira. Se vocês mudarem a lei, nós vamos cumprir o que for mudado. Mas se isso não ocorre por enquanto ou não... Nós temos uma alternativa, que é fazer com que os Estados nos ajudem no processo de colocação do dispositivo intra-uterino, que tem uma validade de 8 a 10 anos e que não tem contra-indicação. O dispositivo intra-uterino só não pode ser inserido no útero de uma mulher que



ainda não teve filho. Não é conveniente. Mas numa mulher que já teve filho nós podemos fazer isso. Nós estamos comprando agora 600 mil dispositivos intra-uterinos. Então, até um projeto seu é muito bem-vindo para nós nesse sentido, nos ajudaria um projeto de estímulo à colocação do dispositivo intra-uterino nas mulheres que estão privadas de liberdade, desde que elas estejam de acordo.

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - A CPI agradece a sugestão e nós vamos propor, com certeza, no final dos trabalhos, alteração, várias alterações e uma nova legislação para tratar de diversos assuntos. E esse assunto, também, nós vamos tratar da alteração da legislação: se para geral ou para casos específicos. Nós agradecemos a sugestão.

Nós temos alguns requerimentos sobre a mesa, que nós vamos votar neste momento.

Requerimento Nº 159, de 2008, da Deputada Sra. Luciana Costa, que "requer que sejam agendadas visitas da CPI do Sistema Carcerário ao Centro de Detenção Provisória e às quatro penitenciárias da região de Ribeirão Preto".

Em discussão o requerimento. *(Pausa.)*

Encerrada a discussão.

Em votação.

Os Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram.

Aprovado.

Requerimento Nº 161, de 2008, do Deputado Arnaldo Faria de Sá, que "requer seja convocado para audiência pública o Sr. Marcelo Cavalcanti de Oliveira".

Em discussão o requerimento. *(Pausa.)*

Encerrada a discussão.

Em votação.

Os Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram.

Aprovado.

Requerimento Nº 162, de 2008, da Deputada Iriny Lopes, que "solicita seja convidado para depor na CPI o Sr. Carlos Eduardo Ribeiro Lemos, Juiz da Vara de Execuções Penais no Estado do Espírito Santo".

Em discussão o requerimento. *(Pausa.)*

Encerrada a discussão.



Em votação.

Os Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram.

Aprovado.

Requerimento Nº 163, de 2008, da Deputada Iriny Lopes, que "solicita seja convidado para depor na CPI o Sr. Walter Fanganiello Maierovitch, Juiz aposentado e ex-Secretário Nacional Antidrogas".

Em discussão o requerimento. *(Pausa.)*

Encerrada a discussão.

Em votação.

Os Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram.

Aprovado.

Aprovados os quatro requerimentos constantes da pauta da sessão.

Requerimento Nº 164, de 2008, do Deputado Arnaldo Faria de Sá, que "requer transferência de dados do Relatório Consolidado pelo COAF, referente às 686 contas bancárias ligadas diretamente e indiretamente ao Crime Organizado".

Em discussão o requerimento. *(Pausa.)*

Encerrada a discussão.

Em votação.

Os Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram.

Aprovado.

Foi distribuída também ata da 23ª Reunião Ordinária da CPI.

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - Peço dispensa da leitura da ata.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Em discussão o requerimento. *(Pausa.)*

Encerrada a discussão.

Em votação.

Os Deputados que o aprovam permaneçam como se encontram.

Aprovado.

Deputado Domingos Dutra com a palavra.

**O SR. DEPUTADO DOMINGOS DUTRA** - Sr. Presidente, acolhendo a sugestão do Deputado Pedro Wilson, vou apresentar um requerimento para voltarmos ao presídio da Papuda, porque a primeira visita foi muito... Estávamos



começando, e eu acho que, pela importância do complexo, deveríamos voltar. Uma outra é sobre Goiás. Fiz contato com o Senador Marconi Perillo, para uma audiência com o Governador de Goiás. E prontamente o Senador Marconi fez o contato com o Governador, que marcou já por duas vezes essa audiência e desmarca. Eu só queria utilizar aqui a audiência da Comissão e fazer um apelo ao Governador, para que agende essa audiência, porque a situação de Goiás é explosiva. A Comissão quer contribuir para evitar um desastre maior, principalmente nas delegacias aqui do Entorno do DF. Eu pediria inclusive que o Dr. Silvio pudesse agendar essa audiência com o Governador de Goiás, como também uma conversa com o nosso arquiteto Oscar Neymeier, para ver se ele consegue oferecer uma proposta de arquitetura prisional ao País.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Neucimar Fraga) - Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada esta reunião.

Agradeço a presença a todos que estiveram conosco acompanhando até este momento.