



MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

RESOLUÇÃO Nº 03, DE 7 DE JUNHO 2018.

Ementa: Apresenta recomendações que visam à interrupção da transmissão do HIV, das hepatites virais, da tuberculose e outras enfermidades entre as pessoas privadas de liberdade.

O PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA (CNPCCP), no uso de suas atribuições legais e regimentais, e

CONSIDERANDO o documento de recomendações aprovado conjuntamente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV e AIDS (UNAIDS), pelo Escritório sobre Drogas e Crime das Nações Unidas (UNODC), pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) e pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), organizações internacionais das quais o Brasil é Membro;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal);

CONSIDERANDO os seguintes documentos da Organização das Nações Unidas com evidências e recomendações para a proteção e manutenção da saúde nos contextos de encarceramento:

Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos (Resolução da Assembleia Geral da ONU, 45/111);

Intervenções para abordar o HIV nas prisões. Evidências de artigos técnicos. Genebra, OMS, UNODC, UNAIDS, 2007;

Orientações de política para melhorar o acesso dos profissionais de saúde aos serviços de prevenção do HIV e da tuberculose, tratamento, cuidados e apoio conjunto:

uma nota de orientação da OMS, OIT e do UNAIDS, 2010;

HIV em Prisões: Ferramentas para formuladores de políticas, gestores de programas, Diretores de Prisão e profissionais de saúde em Ambientes Prisionais

(Viena, UNODC, OMS e do UNAIDS de 2008);

Eliminação da transmissão do HIV de Mãe para Filho, OMS, 2011;



MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

Recomendação de Madrid: Proteção à Saúde nas Prisões como uma parte essencial da Saúde Pública, aprovada em reunião realizada em Madrid em 29 e 30 de outubro de 2010;

Princípios de Ética Médica relevantes para o papel dos profissionais de saúde, particularmente médicos, na proteção de prisioneiros e detidos contra a tortura e outros tratamentos desumanos ou degradantes ou castigo cruel (resolução da Assembleia Geral da ONU 37/194);

Saúde nas prisões. Um guia básico de Saúde na Prisão da OMS, Escritório Regional para a Europa, 2007);

Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulher e Medidas Não Privativas de Liberdade para as Mulheres em conflito com a lei (Regras de Bangkok)

(resolução da Assembleia Geral da ONU, 65/229);

"Da coerção à coesão: Tratamento da dependência de drogas por meio de cuidados em saúde e não da punição", documento de trabalho com base em um seminário científico, UNODC, Viena, 28-30 de Outubro de 2009 (2010);

Protocolos Clínicos de Tratamento para HIV, Hepatites B e C, TB, Sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) do Departamento de IST/AIDS e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde;

Recomendações nacionais para o controle da tuberculose no sistema prisional do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e;

Estratégia Global pelo Fim da Tuberculose da Organização Mundial de Saúde.

CONSIDERANDO que a atuação do Poder Executivo e do Poder Judiciário, com o apoio do Ministério Público, da Defensoria Pública e do Controle Social são imprescindíveis para o êxito das medidas que conduzirão à interrupção da transmissão do HIV, das hepatites virais, da tuberculose e outras enfermidades, entre as pessoas privadas de liberdade, facilitando a eliminação dessas infecções na comunidade;

RESOLVE:

Art.1º Indicar às Secretarias responsáveis pelos assuntos penitenciários e de saúde nos Estados e no Distrito Federal que promovam a adequação de suas normas penitenciárias, em conformidade com as recomendações nacionais do Ministério da Saúde e do documento de recomendações aprovado conjuntamente pelo UNAIDS, pela OMS, o UNODC, pela OIT e pelo PNUD para o enfrentamento à epidemia da infecção pelo HIV, das infecções sexualmente transmissíveis, das hepatites virais e da tuberculose nas prisões, em consonância com as legislações nacionais.

Art.2º Recomendar aos Conselheiros Penitenciários dos Estados e do Distrito Federal que programem estas ações e medidas essenciais com vista à efetiva aplicação das



MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

seguintes 15 intervenções essenciais, que têm o máximo impacto se efetivadas em conjunto:

- I. Informação, educação e comunicação aos presos, extensivo aos seus familiares e amigos, sobre os agravos mencionados na presente Resolução.
- II. Estabelecimento de programas de entrega e orientação para o uso de preservativos.
- III. Prevenção da violência sexual.
- IV. Tratamento da dependência de drogas, incluindo o uso da terapia de substituição.
- V. Programas de fornecimento de insumos estéreis para redução de danos.
- VI. Prevenção da transmissão de HIV, hepatite B e C, Sífilis e outras ISTs por meio de serviços médicos ou odontológicos.
- VII. Prevenção da transmissão do HIV e Hepatite B e C por meio de lâminas de barbear, tatuagem, piercing e outras formas de perfuração na pele.
- VIII. Profilaxia para o HIV, sífilis e hepatites B e C pós-exposição de risco.
- IX. Testagem, aconselhamento e/ou orientações pré e pós realização da testagem de HIV, sífilis e hepatites B e C.
- X. Tratamento do HIV, cuidados e apoio.
- XI. Prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.
- XII. Prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis e da hepatite B.
- XIII. Prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis.
- XIV. Vacinação, diagnóstico e tratamento das hepatites virais. XV. Orientação às equipes sobre riscos ocupacionais e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

Art. 3º Os programas de controle dos agravos nas unidades prisionais devem ser implementados em consonância com o SUS e articulados entre as esferas de saúde, justiça e sociedade civil. Atividades de sensibilização, informação e educação sobre HIV, infecções sexualmente transmissíveis, hepatites virais e tuberculose são necessárias em todas as unidades prisionais. As atividades desenvolvidas podem ser complementadas por profissionais que atuam no sistema prisional e por pessoas privadas de liberdade devidamente treinadas e supervisionadas.

Art. 4º Em todas as unidades prisionais devem ser fornecidos e distribuídos gratuitamente kits básicos de higiene que contenham preservativos, lubrificantes à base de água e orientação para o seu uso correto.

Parágrafo único – Esses insumos devem estar fácil e discretamente acessíveis, na quantidade demandada pelas pessoas privadas de liberdade, sem que seja necessário que o usuário os solicite e independentemente da ocasião da visita íntima.

Art. 5º Políticas e estratégias para a prevenção, detecção e eliminação de todas as formas de violência, particularmente a violência sexual, devem ser implementadas nas unidades prisionais.

§ 1º – Pessoas privadas de liberdade em situação de maior vulnerabilidade, como LGBT, devem ter sua orientação sexual ou identidade de gênero respeitadas, sendo



MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

encaminhadas à presídios e celas de acordo com estas ou serem separadas de todos os que possam representar ameaça afim de garantir sua integridade.

§ 2º – Medidas adequadas para informar e tratar os casos de violência devem ser estabelecidas, conforme o protocolo nacional.

Art. 6º Tratamentos para a dependência de drogas amparados em evidências científicas e com o necessário consentimento informado pela pessoa privada de liberdade devem ser disponibilizados nas prisões em consonância com as diretrizes do SUS.

Art. 7º Pessoas privadas de liberdade que utilizam drogas devem ter acesso confidencial aos equipamentos e insumos esterilizados e devem receber informações sobre os programas de tratamento da dependência.

Art. 8º Os profissionais de saúde prestadores de serviços em prisões devem aderir aos protocolos rígidos de controle de infecção, sendo que as unidades prisionais devem ser adequadamente equipadas para este propósito.

Art. 9º As autoridades devem incentivar a criação de programas de tatuagem estéril, destinados a reduzir a utilização de equipamentos contaminados para realização de tatuagens, piercings e outras formas de perfuração na pele.

Art. 10. O acesso às informações sobre as profilaxias pós-exposição ao HIV, à sífilis e às hepatites virais, deve ser garantido às pessoas privadas de liberdade, funcionários da saúde e outros trabalhadores do sistema prisional.

Parágrafo único – A profilaxia pós-exposição deve estar acessível às pessoas expostas ao HIV, dentre outras doenças infecto contagiosas, e às vítimas de agressão sexual.

Art. 11. Todas as pessoas privadas de liberdade, os funcionários da saúde e os outros trabalhadores devem ter fácil acesso aos programas de aconselhamento e à testagem voluntária para a sífilis, HIV e hepatites virais a qualquer momento e durante todo o seu período de detenção.

Art. 12. O tratamento integral, incluindo a terapia antirretroviral, cuidados e apoio devem:

- I. ser iniciados imediatamente após o diagnóstico;
- II. ser equivalentes ao que está disponível para as pessoas que vivem com HIV na comunidade;
- III. estar em consonância com os protocolos do SUS.

Parágrafo único – Esforços adicionais para garantir a continuidade do cuidado em todas as fases, desde o momento da detenção até a libertação, devem ser efetivados.

Art. 13. O Programa de Tuberculose na Prisão deve estar alinhado e integrado às recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose e suas respectivas secretarias nas esferas estaduais e municipais.



MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

Art. 14. - As ações do Programa de Tuberculose na Prisão devem ser realizadas em consonância com as recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose do Ministério da Saúde, com destaque para:

- I. Realizar o rastreamento de tuberculose por radiografia de tórax e/ou presença de tosse por duas semanas ou mais, em todos os ingressantes do sistema prisional;
- II. Realizar, pelo menos uma vez ao ano, a busca de sintomáticos respiratórios, na população já encarcerada;
- III. Realizar o tratamento diretamente observado por um profissional de saúde, com o objetivo de melhorar a adesão ao tratamento;
- IV. Em caso de transferência, o prontuário médico deve acompanhar o prontuário penal. É de responsabilidade da equipe de saúde prisional de origem a comunicação para a equipe de saúde prisional de destino sobre o paciente em tratamento de tuberculose.
- V. Em caso de liberdade, é responsabilidade da equipe de saúde prisional a comunicação com a vigilância epidemiológica do município sobre o paciente em tratamento;
- VI. É responsabilidade da equipe de saúde acolher as pessoas com tuberculose, esclarecer todas as dúvidas relacionadas ao tratamento e informar sobre a importância da manutenção do tratamento em caso de liberdade;
- VII. Todos os casos de tuberculose identificados no sistema prisional devem ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação pela Ficha de Notificação/Investigação, identificando sempre como “sim” a variável população privada de liberdade;
- VIII. As pessoas vivendo com HIV devem realizar Prova Tuberculínica (PT) e o tratamento da infecção latente da tuberculose (ILTb), quando indicado;
- IX. Investigar a tuberculose nas pessoas vivendo com HIV por meio dos quatro sintomas prioritários (tosse, febre, emagrecimento e sudorese) em todas as consultas no sistema de saúde;
- X. Nos casos de identificação de um paciente com coinfeção Tuberculose-HIV (TB-HIV) proceder com as recomendações do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de adultos para instituição oportuna de antirretrovirais
- XI. Todos os pacientes com tuberculose devem ser aconselhados a realizar o teste diagnóstico para o HIV;
- XII. O isolamento é recomendado nas seguintes situações: quando o diagnóstico é realizado na porta de entrada, nos casos de resistência aos medicamentos e falências de tratamento;
- XIII. Ocorrendo um caso de TB, é necessário examinar todos os contatos para identificar outros casos de TB ativa, especialmente em contatos infectados pelo HIV. Principalmente em grandes unidades, todas as PPL de uma mesma cela ou galeria devem ser consideradas como contato, o que, na prática, pode implicar a realização de busca ativa sistemática em toda a unidade prisional.
- XIV. Indica-se realizar os testes bacteriológicos para diagnóstico de TB em todos os contatos que apresentarem tosse, independentemente da duração. Sempre que possível, a radiografia de tórax deve ser realizada. Em caso de contatos



MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

- extramuros, orientar os familiares sobre a necessidade de investigar a TB, esclarecer sobre os sintomas e realizar a educação permanente de prevenção da doença. Enviar comunicação dos contatos à vigilância dos municípios a fim de realizar a investigação.
- XV. Contatos infectados pelo HIV, desde que descartada TB ativa, devem realizar tratamento para a infecção latente, independente do resultado da Prova Tuberculínica (PT)
- XVI. Realizar ações de comunicação e educação em saúde para a comunidade carcerária (presos e seus familiares, profissionais de saúde e segurança);
- XVII. A adequação da ventilação e iluminação deve ser contemplada na reforma e construção de novas unidades prisionais, conforme Manual de Diretrizes Básicas para a Construção, Ampliação e Reforma dos estabelecimentos Penais do CNPCP
- XVIII. Realizar avaliação na admissão e anual de profissionais de saúde do sistema prisional com o intuito de instituir o diagnóstico precoce da tuberculose e prevenção da doença, quando indicado;
- XIX. Realizar o acompanhamento mensal dos casos de tuberculose sendo necessário a coleta de escarro e consulta médica mensal, bem como, o exame radiológico e ou outros, conforme Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil.
- XX. No caso de tuberculose multirresistente (TB MR), o paciente deverá também tomar os fármacos sob o tratamento diretamente observado e realizar o acompanhamento médico, os exames laboratoriais e radiológicos de acordo com as normas de tratamento MDR do país. Seu acompanhamento pode ser realizado em referência terciária.

Art. 15. Todas as intervenções para prevenção da transmissão do HIV, da sífilis e da hepatite B de mãe para filho, incluindo o planejamento familiar e a terapia antirretroviral, devem estar facilmente à todas mulheres privadas de liberdade, em consonância com as diretrizes do SUS.

Parágrafo único – Crianças nascidas de mães vivendo com HIV, com sífilis e ou hepatites na prisão devem ser acompanhadas de acordo com o protocolo nacional.

Art. 16. – Orientação, diagnóstico precoce e tratamento efetivo de qualquer infecção sexualmente transmissível também são parte dos programas de prevenção à infecção pelo HIV nas prisões.

Art. 17. – As unidades prisionais devem ter um programa de prevenção e controle de hepatites abrangente.

§ 1º – Os programas referidos no caput deverão incluir a vacinação para hepatites A e B e outras intervenções para prevenir, diagnosticar e tratar as hepatites B e C, equivalentes aos disponíveis na comunidade.

§ 2º – Os programas referidos no caput deverão incluir programas de fornecimento de preservativos, fornecimento de insumos e de tratamento de dependência de drogas, quando for necessário.



MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

Art. 18. – Agentes penitenciários e trabalhadores de estabelecimentos prisionais devem receber informação, educação e formação sobre o HIV, hepatites virais e tuberculose, para que possam exercer suas funções de uma forma saudável e segura.

§ 1º – As ações referidas no caput deverão ser ministradas por inspetores do trabalho e especialistas em medicina e saúde pública.

§ 2º – Funcionários do sistema prisional não devem estar sujeitos à realização de testes obrigatórios e devem ter fácil acesso ao aconselhamento e à realização de testes confidenciais de HIV.

§ 3º – Funcionários do sistema prisional devem ter acesso:

- I. à vacinação grátis contra as hepatites A e B;
- II. aos equipamentos de proteção, como luvas, máscaras de reanimação boca-a-boca e máscaras de proteção individual, óculos de proteção, sabão e espelhos de busca e inspeção;
- III. à profilaxia pós-exposição em casos de exposição ocupacional.

§ 4º Mecanismos para fiscalizar o cumprimento das normas no local de trabalho e relatórios sobre exposições e acidentes ocupacionais e doenças devem ser estabelecidos com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

Art. 19. Acrescem-se ao pacote de 15 intervenções referidos no Art. 1º as seguintes recomendações da Organização da Nações Unidas, de extrema importância e que não devem ser negligenciadas:

- I. Política e justiça penal têm um impacto sobre as respostas desenvolvidas para combater o HIV, as hepatites virais e a tuberculose nas prisões, sendo importante realizar reformas que tenham impacto positivo sobre o aprisionamento, a justiça penal e na defesa dos direitos humanos das pessoas privadas de liberdade;
- II. Iluminação e ventilação naturais inadequadas e falta de proteção contra condições climáticas extremas são frequentes. Eliminar a superlotação das celas, com planejamento real de satisfazer as regras mínimas da ONU e a legislação nacional, ajustando as condições de iluminação natural e de ventilação é fundamental para interromper a transmissão da tuberculose;
- III. Reduzir os atos de violência;
- IV. Reduzir a aplicação da medida de prisão preventiva;
- V. Reduzir o encarceramento de pessoas que usam drogas e de pessoas com problemas de saúde mental;
- VI. Extinguir a detenção obrigatória para o propósito de "tratamento da dependência de drogas";



MINISTÉRIO EXTRAORDINÁRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

- VII. Disponibilizar cuidados paliativos e libertação humanitária para casos de doenças terminais;
- VIII. Aperfeiçoar os programas de visitas íntimas;
- IX. Disponibilizar uma alimentação adequada às pessoas privadas de liberdade;
- X. Distribuir outros insumos que contribuam para a prevenção das doenças, como sabão, escovas de dentes e barbeadores nos kits básicos de higiene.

Art. 20. Revogam-se todas as disposições em contrário.

Art. 21. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CESAR MECCHI MORALES
Presidente do CNPCP