

27-05-2021

Estigma e exclusão: liberdade de adoecer para quem está privado de liberdade

Weslen Padilha

[Professor universitário. Doutorando ENSP/Fiocruz]

A violência é um problema social e de Saúde Pública que ameaça o desenvolvimento social e afeta as relações e a qualidade de vida das pessoas e da sociedade como um todo. Como consequência mais direta do aumento da violência está o aumento da população em privação de liberdade e dos problemas decorrentes das condições de vida no Sistema Prisional.

Diante do estigma social que se tem em relação ao Sistema Prisional e às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), ao identificar uma Pessoa Privada de Liberdade (PPL) com positividade para alguma doença infecciosa, o mesmo deve ser monitorado e tratado para evitar comprometimentos e internações no período de privação.

A exemplo do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o mesmo pode proporcionar comprometimento imunológico e posteriormente doenças oportunistas, fazendo necessária a utilização de medidas que enfraqueçam a disseminação da patologia no interior do Sistema Prisional.

No início da década de 1980 ocorreram os primeiros casos de HIV/AIDS no Brasil, que trouxeram à população sentimentos de medo, preconceito, negação e pânico. Após a desmistificação da ideia de que tal “doença” só atingiria grupos de risco composto por homossexuais, Homem que faz Sexo com Homem (HSH), profissionais do sexo, hemofílicos, usuários de drogas injetáveis e PPL. Com o passar dos anos, podemos identificar hoje, um quadro marcado pelos processos da “heterossexualização, da feminização, da interiorização e da pauperização”.

O Brasil é (ainda) considerado um país de referência mundial para o tratamento do HIV/AIDS. Em larga escala é uma das formas mais efetivas para se prevenir a transmissão além das prevenções primárias e secundárias. Tal importância está integrada ao comportamento responsável dos indivíduos sexualmente ativos que não possuem prática do sexo seguro, ficando susceptíveis à infecção pelo HIV, bem como a outras IST e Hepatites Virais. Com a superlotação das unidades prisionais brasileiras, deve-se estar atento ao *status* imunológico das infecções, principalmente as IST. A situação e as condições de privação de liberdade expõem as PPL a um alto risco de adquirir IST/AIDS e outras infecções, devido à transmissão parenteral e sexual, como compartilhamento de seringas e sexo desprotegido, pois o uso de drogas injetáveis e a atividade sexual desprotegida - em suas várias orientações sexuais - são comportamentos frequentemente relatados por essa população.

Apesar de as PPL das unidades prisionais serem consideradas em sua grande maioria heterossexuais, existe a relação homoafetiva, que muitas vezes é negada devido ao estigma e exclusão dos companheiros e companheiras de celas, bem como da comunidade externa. Este poderia ser um fator condicionante do risco, visto que o período de cumprimento da pena poderia motivar alterações nas práticas sexuais.

Apesar da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) estabelecer ações de saúde, deve-se atuar preventivamente em relação à transmissão da infecção pelo HIV e outras IST e oferecer atenção à saúde nos ambientes prisionais, o que requer maiores esforços por parte dos profissionais.

Afinal, pensar estratégias, programas e ações de saúde para essa população demanda um duplo esforço. Pois, entendemos que a equipe de saúde tem papel fundamental na implementação das Políticas Públicas que procuram desconstruir essa realidade.

Deste modo, reforçamos que a Saúde Pública não pode mais ignorar as PPL. Sem dúvida, as IST na população privada de liberdade representam uma séria ameaça a qualidade de vida e saúde dessa população chave, visto que muitas vezes os serviços e programas de saúde não conseguem atingir esse grupo. Mesmo amplamente conhecidos, os métodos de prevenção, no Sistema Prisional, são frágeis e incipientes.

Reforça, assim, a importância de acompanhamento, implantação e implementação de Políticas Públicas específicas a essa população, que muitas vezes, tem um índice elevado de doenças comparados com a população geral.

O atendimento a essa população é limitado nas unidades prisionais devido a fragilidades e falta de suporte/condição adequadas. Já o atendimento extramuros pode ser prejudicado devido ao baixo efetivo de profissionais de segurança para realizarem a escolta e assim a PPL terem seus direitos violados.

Diante da magnitude, transcendência, vulnerabilidade às ações e factibilidade de controle, as IST merecem ações e acessos para as PPL, sendo estas priorizadas.

A implantação e implementação das Políticas Públicas permitem atingir uma população geralmente excluída dos sistemas de saúde e submetida a condições de vulnerabilidade particulares. Acreditamos que protocolos de testes rápidos para HIV, Hepatite B e C e Sífilis devam ser ofertados no momento de ingresso ou na primeira semana do período de privação de liberdade.

O tratamento e o monitoramento dessas infecções durante o cumprimento da pena contribuiriam para a redução de suas disseminações, tanto dentro como fora do Sistema Prisional.

■ ■ ■

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da Coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.