

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
CAMPUS TIO HUGO/RS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE

Bruna Alerico

ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQ+ PRIVADA DE
LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO: UMA
REVISÃO NARRATIVA

Tio Hugo, RS
2022

Bruna Alerico

**ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQ+ PRIVADA DE
LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO: UMA REVISÃO
NARRATIVA**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Orientadora: Prof^a Dra. Marta Cocco da Costa

**Tio Hugo, RS
2022**

Bruna Alerico

**ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQ+ PRIVADA DE LIBERDADE NO
SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 10 de Agosto de 2022.

Marta Cocco da Costa, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Ethel Bastos da Silva, Dra. (UFMS)

Jaqueline Arboit, Dra. (UFSM)

**Tio Hugo, RS
2022**

RESUMO

ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQ+ PRIVADA DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO: UMA REVISÃO NARRATIVA

AUTORA: Bruna Alerico

ORIENTADORA: Prof.^a. Dra. Marta Cocco da Costa

O objetivo geral do artigo é contextualizar sobre as principais dificuldades para implementação das políticas públicas e diretrizes já existentes no ordenamento jurídico de atenção a saúde da população LGBTQ+ privada de liberdade no sistema prisional brasileiro. Para atingir tal objetivo, optou-se por uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, com isso foi realizado um levantamento mediante fundamentação teórica e procurou-se fontes primárias para dialogar sobre o tema. Inicialmente é importantes mencionar que a população LGBTQ+ é vítima preferencial de marginalização social, discriminação e violência, levando muitas vezes à perda de toda a rede de apoio familiar e social e à dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho. Conclui-se que se faz necessário a construção de novos modelos de unidade prisional ou estratégias de cuidado, que busquem amenizar o sistema de superlotação e solucionar alguns outros problemas, como falta de assistência médica, higiene, alimentação e possibilitar a individualização de pena conforme as necessidades de cada sujeito, preconizando as garantias previstas na Lei de Execução Penal brasileira.

Palavras-chave: Sistema Prisional. Gênero. Presos LGBTQ+. Políticas Públicas. Atenção a saúde.

ABSTRACT

ATTENTION TO THE HEALTH OF THE LGBTQ+ POPULATION DEPRIVED OF FREEDOM IN THE BRAZILIAN PRISON SYSTEM: A NARRATIVE REVIEW

AUTHOR: Bruna Alerico

ADVISOR: Prof. Dr. Marta Cocco da Costa

The general objective of the article is to contextualize the main difficulties for the implementation of public policies and guidelines that already exist in the legal system of health care for the LGBTQ+ population deprived of liberty in the Brazilian prison system. To achieve this objective, a bibliographic review of the narrative type was chosen, with this a survey was carried out through theoretical foundations and primary sources were sought to discuss the topic. Initially, it is important to mention that the LGBTQ+ population is a preferential victim of social marginalization, discrimination and violence, often leading to the loss of the entire family and social support network and the difficulty of entering the formal job market. It is concluded that it is necessary to build new models of prison units or care strategies, which seek to alleviate the overcrowding system and solve some other problems, such as lack of medical care, hygiene, food and allow the individualization of punishment according to the needs of each subject, advocating the guarantees provided for in the Brazilian Penal Execution Law.

Keywords: Prison System. Genre. LGBT+ prisoners. Public policy. Health care.

1- INTRODUÇÃO

A assistência médica é direito dos reclusos e obrigação do Estado nos termos do disposto no artigo 14 e no artigo 41, inciso VII, da Lei de Execução Penal (Lei 7210/84) e no artigo 5º XLIV da Constituição da República (BERTONCINI; MARCONDES, 2020), no entanto, o que se tem na prática, são ações pontuais e precárias nas prisões brasileiras.

Embora o Estado tenha a responsabilidade de zelar pela saúde dos reclusos, a ADPF- Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental- número 347 aponta que o Estado realmente tem vícios nesta obrigação. Nesse caso, é essencial que “somente quando possível, a violação da obrigação constitucional de proteger os detidos seja considerada uma ação do estado para proteger seus direitos básicos, o que constitui uma responsabilidade civil objetiva do estado”. A hipótese inevitável de sua forma é o artigo 37., artigo 6º, da Constituição Federal, a responsabilidade civil dos presidiários é do Estado, e o descumprimento das recomendações do Conselho Nacional de Justiça pode facilmente causar compensação por negligência.

Nesta direção, e como foco deste artigo, menciona-se a população LGBTQ+ (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transgêneros, queer e demais sujeitos não-binários e assexuais) visto que historicamente enfrentam muitos desafios para garantir seus direitos básicos de existência asseguradas a todos os cidadãos brasileiros pela Constituição Federal de 1988. Estes desafios são acentuados quando essa população se encontra privada de liberdade no inóspito sistema prisional brasileiro, o qual sofre graves mazelas especialmente no que tange a superlotação e a falta de espaços dignos a convivência humana. Embora nas últimas décadas tenham sido criadas legislações e diretrizes para o tratamento destinado as necessidades específicas da população LGBTQ+ privadas de liberdade, é sabido que as mazelas do sistema carcerário brasileiro dificultam sua implementação.

Diante dos elementos trazidos inicialmente, o presente artigo busca contextualizar as principais dificuldades para implementação das políticas públicas e diretrizes/regulamentações já existentes no ordenamento jurídico de atenção à saúde da população LGBTQ+ privada de liberdade no sistema prisional brasileiro.

2- METODOLOGIA

A fim de atingir o objetivo proposto, optou-se por desenvolver um estudo bibliográfico, do tipo narrativo.

Lakatos e Marconi (2007) mencionam que a pesquisa bibliográfica é definida como o levantamento, seleção e documentação da bibliografia que já foi publicada sobre o tema, e possibilita que o pesquisador entre em contato com estes materiais e aprofunde os conhecimentos sobre o assunto.

Após a escolha do tema, definição do levantamento bibliográfico inicial e formulação do problema foram elaborados um plano provisório sobre o assunto. As partes que foram lidas do material bibliográfico tiveram como alvo verificar as obras que interessam ao trabalho. Tendo isso como base, partiu-se para a leitura detalhada dos textos selecionados, identificando as ideias-chave, hierarquizando-as e sintetizando-as.

Ao final, e de formato mais complexo, as leituras foram interpretadas, sendo associadas entre si e com a questão que foi resolvida pela pesquisa, estabelecendo o raciocínio e os argumentos a partir de dados bem acentuados. Assim, o método que foi aplicado à pesquisa bibliográfica através da leitura do material escolhido, foi iniciado com a organização lógica sobre o tema, fazendo com que a redação textual fosse tratada de forma gradual e equilibrada, passando em seguida ao formato mais solidificado do texto, a partir do aprofundamento das modificações de alguns paradigmas, análises, e, especialmente, do maior conhecimento inerente ao tema.

Foi realizado um levantamento mediante fundamentação teórica e foi levado a obter informações de muita importância para realização deste estudo, porém, procuraram-se fontes primárias para que se pudessem obter as informações fundamentais para levantamento das principais características do tema.

Os critérios de inclusão dos estudos para o levantamento bibliográfico serão textos completos, na língua portuguesa, espanhola e inglesa, com acesso livre e gratuito nas bases de dados de domínio público, especialmente o Google Acadêmico. Os critérios de exclusão foram estudos que não atendam os objetivos do estudo.

3- RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 CONTEXTUALIZANDO A DIMENSÃO DOS DIREITOS HUMANOS

A humanidade experimentou duas guerras em apenas um século. A Segunda Guerra Mundial foi caracterizada por atrocidades, genocídio e pela morte de milhões de civis. Depois desse incidente, em 1948, o grupo de 56 países-membros da Organização das Nações Unidas- ONU- formulou o documento principal confirmando que os países protegem os direitos humanos externa e internamente- a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Posteriormente, outros tratados, convenções e acordos desempenharam um papel na consolidação dos direitos humanos como matéria importante no âmbito das relações internacionais (ANDRADE, 2009).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 afirma que “todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos”. Ou seja, todos têm direitos inerentes a pessoa humana. No entanto, a mesma declaração afirma que tais direitos devem ser protegidos por lei, que é um ideal comum que todas as pessoas e países devem realizar. Portanto, a Organização das Nações Unidas apontou que os direitos humanos são os direitos inerentes a todas as pessoas, independentemente de raça, gênero, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou quaisquer outras condições (SARLET, 2001).

Os direitos humanos têm várias características. Esses direitos possuem uma hierarquia variável (BOBBIO, 2017, p. 18), ou seja, não são estáticos, pois mudam de acordo com os tempos históricos e civilizações. Dentre os direitos fundamentais, Martins Neto (2021, p. 94) afirmou que os direitos humanos são relativos porque diferem no tempo e no espaço, dependendo da influência dos princípios morais dominantes na comunidade. Outra característica proposta por Bobbio (2017) é que as categorias de direitos humanos são heterogêneas, pois os direitos possuem requisitos distintos.

Segundo Martins Neto (2021, p. 40), os direitos individuais correspondem sempre ao dever ou obrigação de respeitar os outros. A obrigação de respeitar inclui a abstenção de comportamento, ou seja, a obrigação de não praticar qualquer comportamento que ameace, impeça ou impeça o exercício de um indivíduo. Desta forma, os direitos estão associados a obrigações gerais negativas (MARTINS NETO, 2021, p. 41). Um novo direito pode excluir outro: o direito de não ser escravizado exclui o direito de possuir escravos (BOBBIO, 2017, p. 20).

Os direitos humanos também são direitos históricos, pois aos poucos emergiram da luta pela libertação. São ainda inalienáveis, inegociáveis e iguais, pois todos os sujeitos gozam deles igualmente, sem distinções. (ASSIS; AFONSINAS, 2007).

Sarlet (2020, p. 77) explorou sabiamente a universalidade dos direitos humanos. O autor aponta que coisas que são fundamentais para um país podem não se aplicar a outro país, ou de forma diferente. No entanto, quanto aos seus fundamentos, existem categorias universais e consensuais, como valor de vida, valor de liberdade e dignidade humana. Ele conclui dizendo que mesmo estes devem ser contextualizados, porque são igualmente vulneráveis a diferentes apreciações e são limitados pelas realidades sociais e culturais locais.

Martins Neto (2021, p. 19) destacou que, ao expressar direitos fundamentais, o primeiro termo direito significa um direito subjetivo, ou seja, algo que pertence a alguém. O segundo termo básico indica que esses direitos têm uma natureza especial, ou seja, fundamental. Segundo o autor, esses direitos estão protegidos pela Constituição, não são afetados por qualquer forma de revogação, deformação ou ataque, e caracterizam-se como cláusulas inflexíveis (BERTONCINI, 2020).

O reconhecimento oficial dos direitos fundamentais torna as relações sociais mais seguras. Além disso, segundo Comparato (2016, p. 59), há uma tendência de que os direitos humanos que expressam uma certa consciência moral universal sejam superiores aos sistemas jurídicos de todos os países. Muitos países, como o Brasil, consideram os direitos humanos no nível constitucional, ou seja, os direitos estão incorporados em suas constituições. Portanto, no caso de conflitos entre o direito internacional e o direito interno, o direito aplicável é mais benéfico para as pessoas, porque o Estado tem a obrigação de proteger a dignidade humana (BITENCOURT, 1993).

O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e a Declaração Universal dos Direitos Humanos fazem parte dos três instrumentos que compõem a Carta dos Direitos Humanos. Após dois artigos sobre os direitos dos trabalhadores, o Artigo 25 enfatiza que todos têm direitos sociais e econômicos. Existe um nível abaixo do qual ninguém deve cair. A cláusula usa uma linguagem desatualizada, mas expressa o conceito de progresso gradual, estipulando que todos os filhos têm o mesmo direito garantido, ou seja, nascidos dentro ou fora do casamento (SOUTO, 2018).

Da mesma forma, o acesso a água potável é considerado um dos direitos humanos fundamentais; os serviços privados de abastecimento de água não podem comprometer o acesso igual, acessível e físico a fontes de água adequadas, seguras e aceitáveis. Muitos especialistas afirmam que os alimentos produzidos no mundo são suficientes para alimentar toda a humanidade. No entanto, devido à distribuição desigual de riqueza e recursos, cerca de oitocentos milhões de pessoas continuam sofrendo de fome crônica: são muito pobres para comprar alimentos, não têm terra para produzir seus próprios alimentos ou enfrentam vários outros obstáculos solucionáveis (MIRABETE, 2008).

Metade da população mundial está perdendo serviços médicos básicos e cerca de cem milhões de pessoas caem na pobreza todos os anos, tentando pagar por isso. Cinco prioridades de direitos humanos: o direito à educação, moradia, saúde e assistência social, um padrão de vida decente, igualdade e não discriminação. As quatro primeiras prioridades são um dos direitos sociais previstos no Artigo 25, e a quinta- igualdade e não discriminação- é o cerne da Declaração Universal dos Direitos Humanos e de todos os direitos sociais (NUCCI, 2012).

Todos nascem com direitos e garantias, e o Estado não pode tratá-los como concessões, porque alguns desses direitos são criados pelo sistema jurídico, outros direitos são criados pela expressão de uma certa vontade e outros são criados por uma certa vontade criado por expressão. Eles são reconhecidos apenas na carta legislativa. As pessoas devem exigir que a sociedade e todos os demais respeitem sua dignidade e garantam os meios para atender às suas necessidades básicas. Os direitos humanos têm uma posição bidimensional, porque por um lado os direitos humanos são uma realização ideal, ou seja, a conciliação entre os direitos individuais e os direitos sociais, por outro lado, é necessário garantir o domínio jurídico da democracia. (SANTOS, 2003).

Os direitos fundamentais ou liberdades públicas ou direitos humanos são definidos como um conjunto de direitos humanos, que são garantias institucionalizadas cujo objetivo principal é respeitar a sua dignidade, protegendo o poder do Estado, garantindo condições mínimas de vida e desenvolvimento. Os seres humanos são o desenvolvimento integral da personalidade que visa garantir que os seres humanos respeitem a vida, a liberdade, a igualdade e a dignidade (SARLET, 2010).

Independentemente de raça, religião, nacionalidade ou crenças políticas, os direitos fundamentais são universalmente aplicáveis a todos sem quaisquer restrições; concorrência: vários direitos fundamentais podem ser exercidos ao mesmo tempo; eficácia: o poder público deve tomar medidas para proteger os direitos fundamentais e a eficácia da garantia, quando necessário, utilizar meios coercitivos; interdependência: não pode entrar em conflito com os direitos básicos, a constituição e as disposições da infraestrutura, e deve estar vinculada à realização de seus objetivos; complementaridade: os direitos básicos devem ser absolutamente realizados interprete os objetivos juntos. Os direitos fundamentais são a criação de todo o contexto histórico e cultural da sociedade (CALVI, 2018).

3.2 REALIDADE DO SISTEMA CARCERÁRIO BRASILEIRO

Dados do Departamento Penitenciário Nacional- DEPEN apontam que a população carcerária no Brasil ultrapassou os 820 mil pessoas privadas de liberdade no ano de 2021. O déficit de vagas no sistema carcerário brasileiro foi apontado por dados governamentais em mais de duzentos e trinta mil vagas, o que na prática implica em superlotação das unidades prisionais. (DEPEN, 2021).

O assunto das condições carcerárias brasileiras é sempre polêmico. Algumas pessoas fecham os olhos para a realidade da vida dos presos porque pensam que quem cai nesta situação deve suportar tudo o que lhe impõem. Não entendem que, apesar das circunstâncias (crimes) que levaram à sua detenção pelo Estado, o ente federativo deve fornecer as condições básicas de sobrevivência para cumprimento de pena com dignidade. Certamente, o artigo 1º da Constituição Federal considera a dignidade humana como fundamento da democracia e do Estado Democrático de Direito e garante a dignidade de todo cidadão, sem discriminações, inclusive dos condenados. (BERTONCINI; MARCONDES, 2020).

Os direitos sociais se estendem a todos os cidadãos brasileiros e estão elencados no texto do artigo 6º da Constituição Federal Brasileira: "*São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção a maternidade e a infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição*".

É complicado estabelecer uma ideia fechada, em última análise, o que vemos é que onde não há respeito pela vida humana e sua integridade física e mental, não

há dignidade. As condições mínimas de sobrevivência ou mínimo existencial, deve ser garantido. Em suma, quando a liberdade e a autonomia, a igualdade (direitos e dignidade) e os direitos fundamentais não são reconhecidos e garantidos no mínimo pelo Estado, "não há espaço " para a dignidade humana. Embora não possamos definir com precisão o que é dignidade da pessoa humana, entendemos que ela consiste em um conjunto de direitos mínimos que garantem o respeito e a integridade ao indivíduo. (SARLET, 2020).

Assinalou-se que isso não foi feito para mitigar os crimes que o condenado cometeu, mas para garantir que as sanções que lhe foram impostas fossem cumpridas com dignidade e dentro da legalidade. Portanto, consideramos, por exemplo, como encontrar a situação dos presos durante o período da pandemia Covid-19, levando em consideração as condições internas da unidade prisional, a principal recomendação da Organização Mundial da Saúde é que a distância social e as medidas sanitárias para controlar a propagação do vírus são irrealistas, porque frequentemente há relatos de superlotação e falta de saneamento básico no interior dos ergástulos prisionais (RIBEIRO, 2009).

Nesse caso, o Conselho Nacional de Justiça emitiu a Recomendação 62, de 17 de março de 2020, que "*recomenda aos tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas a propagação da infecção pelo novo coronavírus- covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo*". Desta forma visava coibir a propagação do vírus nas prisões e instruir os juízes a tomar medidas punitivas com base na análise de casos específicos, especialmente para quem faz parte do grupo de risco à doença. Porém, a posição do CNJ tem sido criticada e nem sempre aplicada pelos magistrados e operadores da lei. (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2020).

Podemos entender melhor a gravidade do problema, pode-se comprovar que há exemplos de violações da dignidade humana e que o governo tem ignorado a saúde dos detidos. É inegável que tais questões são sutis e não há uma resposta simples. Os juízes preocupam-se em afrouxar as sentenças durante a pandemia, ao mesmo tempo que ignoram a propagação do coronavírus e de outros vírus, que podem eventualmente trazer riscos para a sociedade. Violações de direitos básicos dentro das prisões estão acontecendo, e isso não é uma novidade (ANDRADE, 2009).

No sistema prisional, a água é um bem intermitente; em algumas unidades prisionais o abastecimento de água dentro das celas é limitado a horas por dia. Se os presos dividem uma cela lotada e mais de uma pessoa dorme na mesma cama, como

evitar o reencontro físico e a comunicação interpessoal. Esta situação permite a propagação de casos de tuberculose, diversos vírus e doenças infecto contagiosas. (ASSIS; AFONSINAS,2007).

Infelizmente, o fato da pandemia ter colapsado o sistema penitenciário está totalmente exposto, e a disseminação do coronavírus é apenas resultado de problemas de poder público causados pela manutenção do sistema por décadas, marcado por feridas excruciantes. Portanto, a superlotação se tornou um problema comum e tem sido enfrentado com naturalidade. Esse fato passou a ser uma prática comum no sistema prisional brasileiro. Ou seja, essa situação não surpreende. Reclamações de falta de higiene, má alimentação e violência pandêmica entre detentos e funcionários deixaram de ser segredo, mas a sociedade e o Estado mais uma vez fecham os olhos e demonstraram indiferença. (SARLET, 2001).

3.3 ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQ+ NAS PRISÕES

A identidade de gênero é uma experiência interna e individual, sentida em relação ao gênero, que pode, ou não, corresponder ao sexo atribuído no nascimento. (Yogyakarta, 2006). O Brasil é um dos países signatários dos Princípios de Yogyakarta, que estabelece “princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero”. Esse tratado internacional de direitos humanos é considerado um marco histórico na garantia de direitos fundamentais e proteção a vida e a dignidade das populações LGBTQ+ em diversos países.

De acordo com dados do Departamento Penitenciário Nacional- DEPEN, apenas cerca de três por cento das unidades prisionais brasileiras possuem alas destinadas ao público LGBTQ+. Algumas penitenciárias possuem celas isoladas exclusivas para essa comunidade. De maneira geral cerca de noventa por cento dos presídios brasileiros não possuem ala tampouco cela isolada destinada exclusivamente a população LGBTQ+ privada de liberdade. Destarte, essa população sobrevive dispersa e muitas vezes invisibilizada entre os demais reclusos.

Uma pesquisa sobre a saúde de travestis e transexuais atendidas no sistema único de saúde brasileiro apontou que ambulatórios fornecem duas qualificações, fornecendo acompanhamento clínico, pré-operatório e pós-operatório e terapia hormonal, e ambulatórios fornecendo cirurgia e acompanhamento pré-operatório e

pós-operatório. A garantia do uso do nome social descrito no cartão do SUS é relevante avanço, assim como procedimentos de transgenitalização e da hormonioterapia de forma gratuita e universal. Desde 9 de setembro de 2018, 10 empresas estavam habilitadas a prestar atendimento às pessoas LGBTQ+ nas prisões (DA SILVA SOUZA et al, 2020).

Há alguns anos a discussão sobre o oferecimento do processo transexualizador pelo sistema único de saúde brasileiro-SUS vem sendo pauta de movimentos LGBTQ+ e profissionais da saúde. No ano de 2008 finalmente o Ministério da Saúde regulamentou os procedimentos através da Portaria número 1707, sob protestos conservadores e ações judiciais para tentar impedir sua validação. Atualmente apenas quatro estados brasileiros possuem hospitais credenciados pelo SUS para oferecer a cirurgia de transgenitalização: Rio Grande do Sul, São Paulo, Rio de Janeiro e Goiás. Essa disposição geográfica dificulta o acesso universal das pessoas transexuais. Essas especificidades para pessoas transexuais nas prisões só foram obtidas recentemente e são realizadas em regime ambulatorial, com acompanhamento clínico, psicológico e social e hormonioterapia (CAVALCANTE, 2016).

Porém, unidades de referência que atendem transexuais ainda precisam da participação do governo estadual para subsidiar a redistribuição das cirurgias, pois isso vai depender das novas habilitações no modelo hospitalar, então a cirurgia será faturada assim como as despesas hospitalares. Na ausência de qualificações, o governo estadual e o Ministério da Saúde, em conjunto, fornecem fundos de assistência médica para pessoas trans, o que é um esforço importante para alcançar a equidade e a saúde universal (CAMPUZANO, 2009).

A dependência entre o acordo orçamentário entre o departamento nacional de saúde e a unidade responsável pela prestação dos serviços e os livros contábeis dos serviços a serem prestados determina o número de procedimentos e insumos fornecidos à comunidade usuária, que pode não ser suficiente (BARRADAS, 2006).

Em um estudo reportado por Kulick, onde foram entrevistadas travestis da cidade de Salvador/BA, os participantes ressaltaram que a falta de produtos importantes para o cuidado pós-operatório e pomadas hormonais os afeta e aqueles que desejam ser tratados por meio do transexualismo- planejamento financeiro são obrigados a garantir atendimento médico antes e depois do tratamento. Esta é uma etapa necessária para a obtenção de hormônios e pomadas / cremes vaginais para cuidados pós-operatórios. Eles acreditam que o investimento estipulado no acordo

não inclui esses insumos sem as disposições explícitas do Ministério da Saúde, e não há financiamento do Ministério da Saúde. (KULICK, 2008).

No entanto, o referido plano financeiro não é uma possibilidade real para as pessoas LGBTQ+ como um todo. Como ressaltaram, é preciso olhar as experiências e trajetórias de vida sob a ótica de toda a história. Deste ponto de vista histórico, a maior parte da vida de indivíduos e grupos depende de fatores econômicos, políticos, culturais e subjetivos de diferentes naturezas, que são os fatores decisivos (KULICK, 2008).

Deve-se levar em consideração que a população LGBTQ+ é vítima preferencial de marginalização social, discriminação e violência na sociedade brasileira, levando frequentemente à perda de toda a rede de apoio familiar, social e à dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho; fatores estes que podem ser utilizados em alguns casos a encontrar pessoas não habilitadas que modifiquem o corpo. Outro elemento do planejamento financeiro é a necessidade de mudar para áreas onde os serviços podem ser prestados- condição geográfica de acesso. (DA SILVA; GUTIERRES, 2019).

A concentração geográfica dos serviços especializados para população trans nas capitais e nas regiões Sul e Sudeste do país é importante causa da desigualdade no acesso aos serviços. Pessoas que vivem em áreas remotas e rurais podem ter dificuldade em obter a ajuda desses especialistas e podem ter que encontrar outras formas de transição. Em relação a esses outros métodos, podemos citar o autotratamento de hormônios sem orientação médica e a aplicação de silicones industriais, bem como as importantes causas de adoecimento e morte de pessoas LGBTQ+ no Brasil. (CAMPELO, 2018).

Entre a população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transgêneros (LGBT), os transgêneros têm maior dificuldade de acesso ao sistema público de saúde quando solicitam serviços especializados, pois os serviços médicos costumam ser vítimas principais de gênero / transfobia. Na última década, o sistema de saúde brasileiro tem enfrentado a realidade da discriminação e do desrespeito aos nomes sociais como barreiras à saúde. Em 13 de agosto de 2009, foi publicado o Regulamento nº 1.820 denominado "Carta dos Direitos do Usuário das prisões" (NOVO, 2020).

O documento definido pelos usuários das prisões como direitos "humanitários, acolhedores e não discriminatórios" garante o direito à autoidentificação e ao uso do

nome social. Em 1º de dezembro de 2011, o Decreto nº 2.836 do Ministério da Saúde promulgou a “Política Nacional de Saúde Integral para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transgêneros”, sendo definido o direito aos nomes sociais para travestis e pessoas transgêneros. No entanto, embora os esforços do Ministério da Saúde para combater a discriminação e respeitar a reputação social sejam descritos, a Lei nº 1.820 de 2009 e o Decreto nº 2.836 de 2011 não parecem ser totalmente respeitados na vida cotidiana (SILVA et al., 2017).

A transição de gênero da população transgênero depende das dimensões do corpo, da biologia, da cultura e da sociolinguística, mudança de linguagem, não se conforma com as normas da hegemonia de gênero e é um recurso condicional para a transformação corporal. Dessa forma, a linguagem se torna o reino da vida. Quando as equipes médicas não respeitam a reputação social e usam pronomes de forma inadequada para cuidar de pessoas trans, resultam em insulto público as pessoas trans, violando assim o direito à autodeterminação e a identidade de gênero que está estipulada na Carta de Direitos do Usuário das prisões (DA SILVA; GUTIERRES, 2019).

Além disso, essa violação faz com que as travestis migrem para a estrutura de gênero na qual buscam se livrar dessa situação, privando-as do direito à vida e do reconhecimento de sua identidade de gênero. A narrativa descreve a realidade encontrada nos serviços médicos, realidade essa que não se limita às pessoas trans, mas as travestis também têm experiências de vida, que são humilhadas, discriminadas e ridicularizadas nos encontros com seus cuidadores. No que diz respeito ao atendimento às pessoas LGBTQ+, existem de fato alguns jogos desagradáveis, preconceitos e atitudes discriminatórias em um ambiente saudável (GOMES et al., 2018).

Essa realidade agrava a doença e a morte das pessoas trans, pois dificulta a obtenção dos serviços públicos de saúde e cria resistências nessa população, podendo até mesmo, quando necessário procurar atendimento médico, levar ao abandono do tratamento em curso. Mesmo quando estão doentes, as pessoas LGBTQ+ que são discriminadas nos serviços médicos recusam-se a procurá-los (VAGGIONE, 2009).

Tendo em vista o desrespeito à reputação social e o processo discriminatório no cotidiano dos serviços de saúde descrito pelos usuários, deve ser analisado como uma violação ética pela perseverança, pois causam dor. Nesse sentido, eles se

consolidaram e se tornaram um importante obstáculo para o acesso universal do povo brasileiro aos serviços de saúde (FRANCIA-MARTÍNEZ; ESTEBAN, 2017).

Recentemente o estado do Rio Grande do Sul promoveu importante avanço na atenção a saúde da população LGBTQ+ privadas de liberdade ao promulgar a Portaria conjunta 005/2021 da Superintendencia dos Serviços Penitenciários e Secretaria da Administração Penitenciária que institui o “Guia de Atenção à População LGBTI no Sistema Prisional do RS”, que tem por finalidade orientar a atuação em relação às pessoas LGBTI presas e egressas no âmbito da Superintendência dos Serviços Penitenciários –SUSEPE. Este documento prevê que o gênero será autodeclarado pela pessoa privada de liberdade, devendo seu nome social ser registrado no sistema INFOPEN (sistema de informações penitenciárias) e nos demais prontuários prisionais. O nome social será preponderante para o chamamento nominal dos reclusos e seus visitantes pelos servidores penitenciários. A portaria estabelece ainda que deverão ser ofertados espaços de convivência específicos para a comunidade autodeclarada LGBTQ+, ou seja, espaços físicos destinados a essa população. O capítulo que trata sobre o procedimento de revista pessoal dos presos LGBTQ+ assegura que no caso de reclusos transexuais, será designada uma dupla de servidores, sendo um do gênero masculino e outro do feminino, ficando a escolha do servidor a cargo da pessoa transgenera, de acordo com sua expressa manifestação de vontade, evitando assim constrangimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da realidade do sistema prisional brasileiro, precário tanto em tempos de pandemia quanto em dias normais, o tratamento dispensado aos presos no país é totalmente inconstitucional e os presos não são respeitados em seus direitos e garantias fundamentais. Conforme estipula a Constituição Federal, a dignidade humana é o fundamento de um estado democrático de direito, de acordo com a legislação brasileira. Porque o Estado deve manter e zelar pelos direitos de todos os cidadãos brasileiros, sem distinções.

Enfatiza-se ainda a busca de leis que concretizem os direitos e garantias fundamentais de que gozam as pessoas presas. É importante ressaltar que a finalidade da pena de prisão, de acordo com o Código Penal é permitir ao criminoso cumprir sua pena quando não cometer outro crime, a intenção é dar ao indivíduo uma

nova oportunidade de permanecer na sociedade, mas garantir que ele não reincida, ou seja, não volte a cometer atos ilícitos. Considerando o propósito de reintegrar os reeducandos à sociedade, este artigo enfatiza a função dos presidiários de se ressocializar. Ou seja, de concretizar os ideais da função punitiva e preventiva da pena privativa de liberdade no ordenamento jurídico penal brasileiro.

Neste cenário a população LGBTQ+ privada de liberdade se torna ainda mais vulnerável as mazelas do cárcere brasileiro, sem espaços adequados destinados as suas demandas e especificidades de saúde, alojamento e atendimentos individualizados. Conclui-se que tal situação não decorre da falta de legislação e regulamentos acerca de tais direitos, mas sim da não efetividade na prática de tais previsões legais. A lei garantista não se mostra eficaz em seu destino final, qual seja, os sujeitos privados de liberdade.

Diante do conteúdo divulgado neste artigo, conclui-se que é imprescindível a construção de novos modelos de unidade prisional e estratégias de cuidado no Brasil, cujo objetivo atenda aos reais princípios da Lei de Execução Penal Brasileira, primando pela ressocialização, respeitados os direitos e princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana. Apenas após o Estado garantir o mínimo existencial as pessoas presas- ausência de superlotação, alojamento em condições de higiene adequadas, alimentação, acessos a saúde, educação, qualificação profissional, cidadania, assistência social e jurídica, entre outros- será possível que a população LGBTQ+ seja respeitada e atendida em suas demandas de singularidade e especificidades.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Lédio Rosa de. Direito penal diferenciado. **Florianópolis: Conceito Editorial**, v. 2, 2009.

ASSIS, Rafael Damaceno; AFONSINAS, Ordinance. **Prisons and penitentiary law in Brazil**. 2007.

BARRADAS, Efraín. El macho como travesti. Propuesta para una historia del machismo en Puerto Rico. **Revista Fuentes Humanísticas**, v. 18, n. 33, p. 141-151, 2006.

BERTONCINI, Mateus Eduardo Siqueira Nunes; MARCONDES, Thais Caroline Anyzewski. **The dignity of the human person and human rights in the Brazilian**

prison system. Available at: <
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source>. Acesso em 01 de maio de 2022.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Falência da pena de prisão: causas e alternativas**. 5.ed. São Paulo: Saraiva Juridica, 2017.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 212 p.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988.

BRASIL. **DEPEN. Departamento Penitenciário Nacional**. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/sisdepen>. Acesso em 01 de maio de 2022.

BRASIL. **Lei de Execução Penal**. Lei nº 7210 de 11 de julho de 1984. Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília, 2015.

CALVI, Pedro. **Sistema carcerário brasileiro: negros e pobres na prisão**. Brasília: Câmara dos Deputados, 2018.

CAMPELO, RICHARDE RODRIGUES; PERES, E. M. Análise do atendimento humanizado no SUS aos Transexuais. **Rev. Cient. do Instituto Ideia**, v. 1, n. 7, p. 83-96, 2018.

CAMPUZANO, Giuseppe. Andróginos, hombres vestidos de mujer, maricones... el Museo Travesti del Perú. **Bagoas- Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 3, n. 04, 2009.

CAVALCANTE, ALEXANDRE SOARES. Transgenitalização—saberes e poderes envolvidos na política de saúde do SUS. 2016.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. Saraiva Educação SA, 2016.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Recomendação número 62, de 17 de março de 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução número 366 de 20 de janeiro de 2021.

DA SILVA STACK, Daniel. “Não é uma realidade de todo mundo”: a normativa nº 2.803/2013 e o acesso ao SUS por pessoas trans no município de Santa Maria-RS. **Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, v. 3, n. 11, p. 194-214, 2020.

FRANCIA-MARTÍNEZ, Margarita; ESTEBAN, Caleb; LESPIER, Zahira. Actitudes, conocimiento y distancia social de psicoterapeutas con la comunidad transgénero y transexual. **Revista puertorriqueña de Psicología**, v. 28, n. 1, p. 98-113, 2017.

GOMES, Sávio Marcelino et al. O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 1120-1133, 2018.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Portaria Conjunta 005/2021 da Superintendência dos Serviços Penitenciários do Estado do Rio Grande do Sul, que institui o Guia de Atenção a população LGBTI no sistema prisional do RS.

KULICK, Don. Travesti: prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil. In: **Travesti: prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil**. 2008. p. 279-279.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 5. reimp. São Paulo: **Atlas**, v. 310, 2007.

MARTINS NETO, João dos Passos. Direitos fundamentais: conceito, função e tipos. **São Paulo: Revista dos Tribunais**, v. 208, 2021.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Execução Penal**. 11. ed. rev. São Paulo: Atlas, 2008.

NOVO, Arthur Leonardo Costa. Identidades de gênero e transexualidade: notas sobre o Processo Transexualizador do SUS e as políticas de identidade dos movimentos sociais de pessoas trans, travestis e transexuais. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, v. 6, n. 2, p. 75-82, 2020.

NUCCI, G. de S. Leis penais e processuais penais comentadas. (Rev., reform. e atual). **São Paulo: Revista dos Tribunais**, 2012.

Princípios de Yogyakarta. Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. Indonésia, 2006.

RIBEIRO, Jair Aparecido. **Freedom and serving the sentence of prisoners in the Paraná prison system**. 2009.

SANTOS, Boaventura. **Reconhecer para libertar: os caminhos do cosmopolitismo multicultural**. Civilização brasileira, 2003.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Livraria do Advogado Editora, 2011.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. Livraria do Advogado Editora, 2020.

SILVA, Lívia Karoline Moraes da et al. Use of the social name in the Brazilian Public Health System: elements for the debate on assistance provided to transvestites and transsexuals. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 835-846, 2017.

SOUTO, Luiza. Assassinatos de LGBT crescem 30% entre 2016 e 2017, segundo relatório. **O Globo**. São Paulo, 25 de out. De 2018. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/assassinatos-de-lgbt-crescem-30-entre-2016-2017-segundo-relatorio-22295785>>. Acesso em: 01 de maio de 2022.

TEIXEIRA, Sergio William Domingues. **Study on the evolution of the penalty, prison systems and the Brazilian reality in criminal execution—Proposals for improving the performance of a Criminal Execution Court.** 2008. Doctoral Thesis.

VAGGIONE, Alicia. Literatura/enfermedad: El cuerpo como desecho. Una lectura de Salón de belleza de Mario Bellatin. **Revista iberoamericana**, v. 75, n. 227, p. 475-486, 2009.

NUP: 23081.085926/2022-23

Prioridade: Normal

Ato de entrega de monografia de especialização

144.32 - Trabalho de conclusão de curso. Trabalho final de curso de Pós-Graduação Lato sensu

COMPONENTE

Ordem	Descrição	Nome do arquivo
1	Artigo científico de aluno de especialização (144.32)	ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQ PRIVADA DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO UMA REVISÃO

Assinaturas

29/08/2022 23:56:21

GIOVANA DORNELES CALLEGARO HIGASHI (PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR)
32.18.00.00.0.0 - DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UFSM-PM - DCS-UFSM-PM

Código Verificador: 1729695

Código CRC: 1bf7fad8

Consulte em: <https://portal.ufsm.br/documentos/publico/autenticacao/assinaturas.html>

