



Grupo de Planejamento e Gestão da Qualidade de Vida e Saúde do Servidor – GQVIDASS
Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário

Boletim Informativo Mais Saúde – Ano XI – Edição 85– Maio 2020

No mês do trabalhador o GQVIDASS homenageia os profissionais de segurança da SAP

Os servidores do sistema penitenciário são responsáveis por manter a ordem, disciplina, custódia e vigilância no interior das unidades prisionais, e também no âmbito externo, como escolta armada para audiências judiciais e transferência de presos. Seu exercício é considerado como essencial pela Lei das Greves nº 7.783/89 (que regulamenta o art. 9º da CF/88), por se tratar de uma necessidade inadiável da comunidade, que, se não atendida, coloca em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, além de garantirem a segurança no trabalho de ressocialização dos internos promovido pelos psicólogos, pedagogos e assistentes sociais.

Os Agentes de segurança fazem parte da história dos presídios no estado de São Paulo. Foi na Idade Média que a ideia de prisão, como pena, surgiu. A Igreja Católica passou a penalizar padres, sacerdotes e vigários faltosos com privação de liberdade, eles eram recolhidos em celas no mosteiro para penitência.

Já no Estado de São Paulo a história dos presídios é remota ao período de colonização, que determinava como crime a blasfêmia, feitiçaria, benzimento de bichos, sodomia, incesto, adultério, furto, cárcere privado e deserções e tinha como formas de pena o confisco de bens, multas, penas corporais, tais como açoites e mutilação, penas de trabalhos forçados, exposição do infrator ao ridículo, como a imposta aos maridos condescendentes com o adultério da esposa, que eram obrigados a se expor publicamente usando chifres sobre a cabeça. Apesar da diversidade de penas, ainda não tinha estipulado a pena de prisão isoladamente. Mas existia cadeia em Portugal e no Brasil, eram unidades destinadas ao confinamento, sem finalidade de ressocialização, e era mais utilizadas como um recurso compulsivo para o cumprimento de outras penas.

Quando São Paulo foi fundada, em 1554, os chamados Somaneiros, homens que se revezavam por semana, e que exerciam o policiamento civil para a manutenção da ordem pública retiravam do convívio os que violavam a paz social, porém as cadeias existentes eram precárias e não exerciam nenhum efeito repressivo.



Os chamados Alcaides (que era uma espécie de guarda militar) acumulavam as funções de Carcereiro. Em São Paulo, desde o início, existia um indivíduo para cada uma dessas funções, de forma que somente quando faltava carcereiro é que o alcaide cuidava dos serviços relativos à carceragem. Porém ninguém queria ser carcereiro, mesmo em se tratando de função bem remunerada, a recusa ao cargo de carcereiro devia-se à responsabilização exagerada no caso de fuga de presos: ou recapturava os fugitivos ou seria ele próprio encarcerado.

A dificuldade de convencer alguém a assumir a função de carcereiro durou muitas décadas. A situação mudou com o início da fase imperial, quando houve melhora das atividades policiais, gradativamente, à medida que as condições sociais foram adquirindo maiores possibilidades, maior expansão e melhor cultura.

No início do período colonial os prédios em que funcionava a Cadeia Pública, era construída de pau-apique e cobertas de palha (depois de telhas). Nos primeiros tempos da cidade de São Paulo, a Cadeia funcionava na mesma edificação da Câmara.

Em 1828 entrou em vigor, na Lei Imperial, que as câmaras municipais deveriam nomear comissões de “cidadãos probos” que teriam a o dever de visitar as prisões e elaborar relatórios informando o seu estado e propondo melhorias. Nos relatórios era possível verificar a gravidade da situação, a situação de precariedade das instalações e do funcionamento da Cadeia de São Paulo, o excesso de presos ali recolhidos. superlotação, mistura de presos provisórios e condenados, má alimentação, promiscuidade e falta de higiene, relatando, ainda atos de arbitrariedades e corrupção. Alguns relatórios propunham modificações visando à melhoria de funcionamento da unidade como a necessidade de construir muros isolando a cadeia, a transferência para estabelecimentos específicos dos presos com problemas mentais, necessidade de separar condenados dos presos que aguardavam julgamento, além de separá-los por idade, raça e cultura. Em um relatório de 1841 é apontado, pela primeira vez, a proposta de organizar um Sistema Penitenciário, baseado em instrução moral e religiosa, trabalho e isolamento noturno.

A organização sistêmica das prisões surgiu na Pensilvânia e consistia no total isolamento em celas individuais, na obrigação estrita do silêncio, na abstinência total de bebidas alcoólicas, na meditação e oração. Em 1816 sentiu-se a necessidade de superar as limitações do Sistema Pensilvânico, surge assim o sistema de trabalho em comum fora da cela. Já o Sistema que foi adotado no Brasil foi o Progressivo, que consiste em permitir a execução da pena através de estágios. Inicia-se pelo regime mais rigoroso, e, de acordo com a boa conduta, passa-se, sucessivamente, para um regime mais brando, possibilitando, assim, o retorno do preso ao convívio social antes mesmo do término do tempo da condenação.

O Código Penal de 1890 estabelecia a necessidade de oferecer condições dignas de encarceramento. Ele aboliu a distinção das penas para segmentos diferentes da população, as penas de morte, de galés e a perpétua e a pena privativa de liberdade não poderia exceder a trinta anos. Tudo isso culminou com a criação de um estabelecimento que não apenas suprisse a carência de vagas prisionais, mas que representasse uma unidade modelo. Assim surgiu a Penitenciária do Estado, idealizada pelas elites que conduziam os governos republicanos.

Em 13 de maio de 1911, no bairro do Carandiru, foi lançada a pedra fundamental da unidade cuja proposta era de um estabelecimento para presos condenados, que devia atender aos requisitos de higiene, segurança e as disposições do Código Criminal quanto ao isolamento noturno e ao trabalho coletivo durante o dia. Prevvia, também, biblioteca, salas de aula, enfermaria, refeitório e dependência para cultos religiosos.

A penitenciária era dotada de celas individuais, medindo 2,5m por 4,0m, com 1.200 vagas. Atendia aos requisitos de salubridade (higiene, ventilação

e iluminação) e segurança, constituindo-se no que havia de mais avançado na época em matéria de estabelecimento penitenciário. Nas suas primeiras duas décadas atingiu-se a capacidade máxima projetada, de 1.200 presos.

O presídio foi um marco importante na história do encarceramento no Brasil, indicando um norte para as outras instituições. A Penitenciária do Estado foi considerada um padrão de excelência, era aberta à visitação pública e chegou a ser considerada um dos cartões postais da cidade de São Paulo.

O crescente aumento da população carcerária masculina obrigou o Governo de São Paulo a criar novas vagas prisionais, ensejando, assim, a ampliação do “Complexo Carandiru”. Neste sentido, em 1954 teve início a construção de um novo estabelecimento, ao lado da Penitenciária do Estado, concebido para abrigar 3.250 presos, em celas individuais.

O Governo do Estado, entendeu ser tarefa essencial o estabelecimento de melhores condições de retorno à sociedade daqueles que estão pagando suas dívidas para com a justiça. O sistema prisional tem características próprias e exige uma adequada solução: um sistema carcerário eficiente.

Como decorrência dessa preocupação, a Lei nº 8209, de 04/01/93, criou e, o Decreto nº 36.463, de 26/01/1993, organizou a Secretaria da Administração Penitenciária, a primeira no Brasil, a tratar com exclusividade do referido segmento.

A SAP conta hoje com mais de 23 mil agentes na área interna de vigilância, além de 6.531 que trabalham na área externa com o cargo de Agente de Escolta e Vigilância Penitenciária (AEVP), regido pela lei 898 de 13 de julho de 2001, e que são subdivididos em níveis de I a VII. Também são responsáveis pela Escolta de Presos em movimentações externas para atendimento médico, apresentação ao judiciário, transferências, Escoltas Interestaduais etc, na Coremetro (Coordenadoria de Unidades Prisionais da Região Metropolitana).

A importância de higienizar as mãos para prevenir o novo coronavírus

Dia 5 de maio é o Dia Mundial de Higienização das Mãos, e em tempos de Coronavírus isso deve ser feito com muito cuidado e atenção, pois é uma das formas mais eficazes de se prevenir o vírus.

Lavar as mãos é ato reconhecido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como um dos principais instrumentos contra epidemias. Dados mostram que o hábito pode reduzir em até 40% a contaminação por vírus e bactérias.

Mas você sabe lavar as mãos de maneira adequada? O GQVIDASS te dá um passo-a-passo de como higienizar as mãos para se proteger do Coronavírus.

- Use a quantidade de sabão suficiente para que a espuma cubra toda a superfície das mãos (lembre-se de tirar os anéis);
- Dedique 15-20 segundos só no ato de esfregar. Cante o "Parabéns a você" por duas vezes que dá o tempo certinho;
- O ritual completo deve durar cerca de 50 segundos;
- Capriche na limpeza do espaço entre os dedos; esfregue também o dorso e o punho;
- Seque com toalha descartável (em ambientes coletivos);
- Se a torneira não for automática, use a toalha de papel para fechá-la, ou lave também a torneira antes de lavar as mãos;
- Vale também ter sempre à mão álcool gel para fazer a limpeza quando não houver outros meios à disposição.



Quando lavar as mãos

- Para higienizar, o ideal é água e sabão, porque a água sozinha não é o suficiente para eliminar vírus e bactérias.
- A recomendação é de sempre lavar as mãos:
- Antes e após o preparo de alimentos;
- Antes de comer;
- Antes e após tratar qualquer machucado, principalmente em crianças;
- Antes e depois de entrar em contato com pessoas doentes;
- Sempre depois de usar o banheiro.

Previna-se contra o coronavírus

- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Fonte: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/02/26/lavar-as-maos-afasta-o-coronavirus-mas-sabia-que-tem-jeito-certo-aprenda.htm>

Campanha Maio Amarelo conscientiza sobre a importância do cuidado no trânsito

O maio amarelo surgiu da necessidade de chamar a atenção da sociedade para o alto índice de mortes e feridos no trânsito, a ação que visa colocar em pauta a segurança viária, mobilizando toda a sociedade, existe desde 2011.

De acordo com a um estudo da OMS (Organização Mundial da Saúde) no ano de 2009, foram contabilizados cerca de 1,3 milhão de mortes em acidentes de trânsito em 178 países.

Com o objetivo de mobilizar a sociedade e também os órgãos de governos, empresas, entidades de classe, associações, federações e sociedade civil as ações visam discutir o tema e propagar o conhecimento, abordando toda a questão que o trânsito exige. O Maio Amarelo estimula a promoção de atividades voltadas à conscientização, ao amplo debate das responsabilidades e à avaliação de riscos sobre o comportamento de cada cidadão, dentro de seus deslocamentos diários no trânsito.

O símbolo que é uma fita amarela e simboliza a atenção, sinalização e advertência no trânsito. Já o mês de maio Em 11 de maio de 2011, a ONU decretou a Década de Ação para Segurança no Trânsito. Com isso, o mês de maio se tornou referência mundial para balanço das ações que o mundo inteiro realiza.

Alguns cuidados no trânsito são essenciais, como: evitar o uso do celular quando estiver em deslocamento, respeitar as leis de trânsito, fazer manutenção periódica no veículo, utilizar os faróis corretamente à noite, manter distância segura, respeitar os limites de velocidade e não dirigir sob o efeito de substâncias tóxicas, álcool ou remédios.

Fonte: <https://maioamarelo.com/o-movimento/>

Dia mundial sem tabaco lembra dos malefícios causados pela substância

Em 31 de maio de 1987 foi criado o Dia Mundial sem Tabaco pela OMS (Organização Mundial da Saúde) com o objetivo de alertar a população para os malefícios que o uso do cigarro pode causar.

O consumo do tabaco é o principal fator de risco para o desenvolvimento de câncer de pulmão e doenças pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), tuberculose, e doenças pulmonares, que são aquelas que acometem os pulmões, prejudicando o seu pleno funcionamento. As enfermidades pulmonares podem causar incapacidade e morte prematura.

O tabagismo passivo, ou seja, a exposição involuntária à fumaça do tabaco, em curto período, pode acarretar reações alérgicas como rinite, tosse, conjuntivite, exacerbação de asma. Em adultos expostos por longos períodos, pode levar ao infarto agudo do miocárdio, câncer do pulmão e doença pulmonar obstrutiva crônica (enfisema pulmonar e bronquite crônica). Em crianças, a exposição passiva aumenta o número de infecções respiratórias. Bebês expostos ainda no útero às toxinas da fumaça do tabaco — por meio do tabagismo materno ou da exposição materna ao fumo passivo — frequentemente experimentam redução do crescimento e da função pulmonar.

Câncer de pulmão

O tabagismo é a principal causa de câncer de pulmão, responsável por mais de dois terços das mortes por esta doença no mundo. Este é o segundo mais comum em homens e mulheres no Brasil. E é o primeiro em todo o mundo desde 1985, tanto em incidência quanto em mortalidade.

Em aproximadamente 85% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. Parar de fumar pode reduzir o risco de câncer de pulmão: após 10 anos de parar de fumar, o risco de câncer de pulmão cai para cerca de metade do de um não fumante.

Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)

O tabagismo é a principal causa de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), condição que inclui a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O risco de desenvolver DPOC é particularmente alto entre os indivíduos que começam a fumar ainda jovens, pois a fumaça do tabaco diminui significativamente o desenvolvimento pulmonar.

O consumo do tabaco também agrava a asma, o que restringe a atividade do indivíduo e contribui para a incapacidade. A cessação precoce do tabagismo é o tratamento mais eficaz para retardar a progressão da DPOC e melhorar os sintomas da asma.

Tuberculose

A tuberculose é uma doença infecciosa, grave e potencialmente mortal — se não for tratada. Ela é transmitida pelo ar e pode atingir todos os órgãos do corpo, especialmente os pulmões. A tuberculose danifica os pulmões e reduz a função pulmonar, situação ainda mais exacerbada pelo tabagismo.

Os componentes químicos do tabaco podem desencadear infecções latentes da tuberculose. A tuberculose ativa — agravada pelos efeitos prejudiciais para a saúde dos pulmões pelo uso do tabaco — aumenta substancialmente o risco de incapacidade e morte por insuficiência respiratória.

Quero parar de fumar

O Grupo de Planejamento e Gestão da Qualidade de Vida e Saúde do Servidor criou, em 2012, o projeto “Quero parar de fumar” que atende os servidores tabagistas da Região Metropolitana. O atendimento é biopsicossocial e realizado individualmente.

Fonte: <https://www.inca.gov.br/campanhas/dia-mundial-sem-tabaco/2019/tabaco-e-saude-pulmonar>