



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA**

Relatório Técnico-Científico

Levantamento do perfil de saúde da população carcerária, em 2019

Gilberto Reinaldo de Oliveira

Adrilayne dos Reis Araújo

**Belém - PA
2022**

FICHA TÉCNICA

Realização

Universidade Federal do Pará

Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública

Resolução Nº 5.395, de 06 de junho de 2021 - Consepe

Supervisão

Adrilayne dos Reis Araújo

Roteiro e elaboração do texto

Gilberto Reinaldo de Oliveira

Contato

E-mail: ten1oliveira@gmail.com

Agradecimentos

Agradecemos ao Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública (PPGSP), do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH), da Universidade Federal do Pará (UFPA), à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Como referenciar essa obra:

OLIVEIRA, Gilberto Reinaldo de; ARAÚJO, Adrilayne dos Reis. Relatório Técnico-Científico: **Levantamento do perfil de saúde da população carcerária, em 2019**. Belém: PPGSP/UFPA, 2022.



LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Quantidade e percentual de ocorrências em estabelecimentos prisionais masculinos (os 10 maiores) no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por tipo de procedimento e estado 08
- Tabela 2** – Quantidade e percentual de ocorrências de tuberculose em estabelecimentos prisionais masculinos no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por estado (os 10 maiores)..... 08
- Tabela 3** – Quantidade e percentual de mortes em estabelecimentos prisionais masculinos no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por causa de mortalidade e estado (os 10 maiores)..... 09
- Tabela 4** – Quantidade e percentual de ocorrências de vacinas em estabelecimentos prisionais femininos (os 10 maiores) no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019..... 10
- Tabela 5** – Quantidade e percentual de ocorrências de suicídio em estabelecimentos prisionais femininos no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019 10
- Tabela 6** – Quantidade e percentual de ocorrências de HIV/AIDS e sífilis em estabelecimentos prisionais femininos no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por estado (os 10 maiores) 11
- Tabela 7** – Quantidade e percentual de ocorrências em estabelecimentos prisionais femininos no Pará (os 5 maiores), de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por tipo de procedimento e estabelecimento prisional.....12
- Tabela 8** – Quantidade e percentual de ocorrências de HIV/AIDS, sífilis e tuberculose em estabelecimentos prisionais femininos no Pará, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por tipo de doença e estabelecimento prisional 13

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	2
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	2
3. METODOLOGIA.....	3
4. RESULTADOS	4
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	11

1. APRESENTAÇÃO

O presente relatório é resultado da pesquisa realizada no Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública da UFPA e tem como objeto de estudo as questões relacionadas com as condições de saúde da população carcerária brasileira. Nesse sentido, tem-se como objetivo levantar o perfil de saúde da população carcerária Brasileira quanto ao tipo de procedimento, tipo de doença e causa de mortalidade, em 2019. Em vista disso, neste documento, serão apresentados dados relacionados ao processo saúde-doença dos encarcerados no estado e, ao final, propostas para prevenção ao adoecimento e à mortalidade.

2. REVISÃO DA LITERATURA

De acordo com Machado, Souza e Souza (2013) o Sistema Prisional Brasileiro apresenta-se como um reflexo histórico de segregação e retrocessos. Segundo o autor, o modelo prisional adotado no Brasil é o progressivo, foi criado na Inglaterra e tem como principal objetivo conduzir os encarcerados para um processo de aproveitamento de suas qualidades, visando que possam, ao fim de sua pena, estar ressocializados. Entretanto, o que ocorre atualmente em massa nas instituições carcerárias no Brasil é o adoecimento e morte devido a insalubridade e superlotação destes estabelecimentos, em razão da falta de políticas públicas direcionadas as pessoas privadas de liberdade (PPL), constituindo um indicador do processo de marginalização do cárcere, reforçando o papel punitivista do Estado, que fornece mínimos existenciais (SOARES; BUENO, 2016).

A respeito dos mínimos, podem ser citadas as celas sem higiene, alimentação precária, pouca ventilação, o que vai contra o que está descrito na Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984), que apresenta em seus artigos obrigações relacionadas a saúde e higiene dos internos. Prerrogativas reforçadas por questões sociais, envolvendo fatores socioeconômicos, onde a maioria dos apenados são socialmente e economicamente desfavorecidos (SOARES; BUENO, 2016).

Acredita-se que algumas das motivações a respeito da superlotação, seja a pena ainda ocorrer por meio de regime fechado, a inoperância do poder legislativo em investimentos direcionados para organização penitenciária e do judiciário por motivar encarceramento em massa, conforme discutem Soares e Bueno (2016). Por esses motivos, essa população torna-se inativa, por não exercer nenhum tipo de atividade, o que para o Estado é interpretado como gasto, haja vista, que é entendido como algo que não trará retorno econômico direto (MACHADO; SOUZA; SOUZA, 2013).

O ócio, a superlotação e a insalubridade são motivadores da proliferação de doenças dentro do ambiente prisional, “a superlotação e a falta de avaliação para adoção de medidas ininterruptas de assistência, prevenção e promoção de saúde dirigida para as PPL podem agravar os quadros anteriores e desenvolver enfermidades [...]” (VALIM; DAIBEM; HOSSNE, 2018, p. 287). Pesquisas como as de Soares e Bueno (2016) e Machado, Souza e Souza (2013) apontam que, dentre as doenças infecciosas, as mais comuns são a Tuberculose e a AIDS, reflexo da ausência de prevenção e promoção de saúde em relação à educação sexual, métodos contraceptivos e realização de exames periódicos; além do abarrotamento de celas, ausência de ventilação, higiene pessoal deficiente e uso de drogas.

Diante disso, este levantamento foi realizado a fim de proporcionar à sociedade civil e às instituições reguladoras subsídios para compreensão do cenário da saúde expresso no Sistema Penal brasileiro. Espera-se que, a partir dele, políticas direcionadas à diminuição dos índices de adoecimento no cárcere sejam implementadas, objetivando à queda dos números de morte por doenças infectocontagiosas nos presídios do Pará e do Brasil.

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa fundamentou-se em abordagem de caráter quantitativo, do tipo exploratória e descritiva. Para Gil (2002), a utilização do método exploratório tem como finalidade prover critérios e compreensão. É utilizada em casos nos quais não há familiaridade com a temática a ser discutida e necessita-se de aproximação. Em relação à pesquisa descritiva, segundo o mesmo autor, ela busca realizar a caracterização de determinada população ou fenômeno, estabelecendo possíveis relações entre as variáveis analisadas.

Sendo assim, os dados de saúde dos estabelecimentos prisionais brasileiros foram coletados no Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) a partir do banco de dados disponibilizado pelo Departamento Penitenciário Nacional (Depen), órgão vinculado ao Ministério da Justiça. Posteriormente, organizados em um banco de dados por meio de uma planilha eletrônica, depois sintetizados em tabelas e finalmente analisados.

Para a construção do banco de dados foram adotados os seguintes critérios de inclusão: a) ser estabelecimento prisional masculino e feminino estadual de regime fechado no Brasil; b) ser estabelecimento prisional masculino e feminino estadual de regime semiaberto no Brasil; c) ser estabelecimento prisional masculino e feminino estadual de regime aberto no Brasil. E como critérios de exclusão tem-se: a) ser estabelecimento prisional federal; b) ser estabelecimento de gerenciamento e monitoramento eletrônico de pessoas privadas de liberdade.

O recorte temporal foi de 01 julho a 31 de dezembro de 2019, tendo como *locus* os estabelecimentos prisionais estaduais do Brasil, cuja população carcerária ao final de 2019 era de 747.336 pessoas privadas de liberdade (nos regimes fechado, semiaberto, aberto, provisório e medida de segurança) (BRASIL, 2021). Ressalta-se que as informações da população carcerária brasileira são atualizadas ao final de cada semestre.

A fim de alcançar o objetivo do presente estudo, foram selecionadas as seguintes variáveis: (i) Estabelecimento prisional, (ii) Unidade federativa (Estado e Distrito Federal), (iii) Tipo de Procedimento: suturas, curativos e etc; consultas psicológicas; consultas médicas internas; exames e testagem; consultas odontológicas; vacinas; consultas médicas externas e intervenções cirúrgicas, (ii) Tipo de Doença¹: tuberculose; HIV/AIDS²; sífilis; hepatite e outros, (iii) Causa de Mortalidade: causa criminal; causa natural por motivo de saúde; suicídio, causa acidental e causa desconhecida; e (iv) Estabelecimento Prisional.

Para a análise dos dados foi utilizada a Estatística Descritiva que tem a função de organizar, descrever e resumir os dados, apresentando as características importantes do conjunto por meio de gráficos, tabelas e medidas de síntese (BUSSAB; MORETTIN, 2017).

4. RESULTADOS

Quando analisados os procedimentos realizados, por estado, é possível perceber que o Maranhão realiza a maioria das intervenções cirúrgicas (89,37%), enquanto o Paraná realiza a maior parte das suturas, curativos e etc (30,29%) (TABELA 1). O Pará é o nono estado que mais realiza procedimentos de intervenções cirúrgicas (0,23%) e o décimo estado que mais realiza procedimentos de suturas, curativos e etc (1,13%) (TABELA 1). Nas demais categorias: consulta psicológica, consulta médica interna, exame e testagem, consulta odontológica, vacina e consulta médica externa o Pará não está entre os 10 estados que mais realizam esses tipos de procedimento.

Quando observado os estabelecimentos prisionais masculinos por estado, observa-se que a maior parte dos casos de tuberculose ocorre em São Paulo (24,55%), o Pará é o quarto estado que mais tem casos de Tuberculose no Brasil (5,82%) (TABELA 2). Com relação a HIV/AIDS, Sífilis e Hepatite, o Pará não está entre os 10 estados que apresentam as maiores porcentagens de casos.

¹ O Depen classifica Tipo de doença como Patologias: tuberculose, HIV, sífilis; hepatite e outros.

² O Depen não esclarece se a pessoa privada de liberdade possui o HIV ou manifestou a AIDS.

Tabela 1 – Quantidade e percentual de ocorrências em estabelecimentos prisionais masculinos (os 10 maiores) no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por tipo de procedimento e estado.

Tipo de Procedimento	Estado	n	%
Intervenção Cirúrgica	Maranhão	37.415	89,37
	São Paulo	2.230	5,33
	Minas Gerais	734	1,75
	Santa Catarina	206	0,49
	Rio Grande do Norte	172	0,41
	Rio de Janeiro	160	0,38
	Goiás	129	0,31
	Bahia	104	0,25
	Pará	97	0,23
	Pernambuco	96	0,23
Sutura, Curativo e etc	Paraná	478.122	30,29
	Ceará	318.535	20,18
	São Paulo	293.838	18,61
	Maranhão	100.414	6,36
	Alagoas	99.743	6,32
	Minas Gerais	69.579	4,41
	Santa Catarina	33.161	2,10
	Mato Grosso do Sul	32.510	2,06
	Distrito Federal	24.138	1,53
	Pará	18.176	1,15

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Infopen/Depen, 2022.

Nota: Posição do Pará em Consulta Psicológica (13º), Consulta Médica Interna (19º), Exame e Testagem (14º), Consulta Odontológica (18º), Vacina (14º) e Consulta Médica Externa (15º).

Tabela 2 – Quantidade e percentual de ocorrências de tuberculose em estabelecimentos prisionais masculinos no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por estado (os 10 maiores).

Estado	n	Percentual
São Paulo	2.203	24,55
Rio de Janeiro	2.162	24,09
Pernambuco	989	11,02
Pará	522	5,82
Rio Grande do Sul	439	4,89
Rio Grande do Norte	432	4,81
Ceará	394	4,39
Minas Gerais	274	3,05
Mato Grosso do Sul	208	2,32
Espírito Santo	197	2,19

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de informações do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, 2022.

Nota: Posição do Pará em Hepatite (18º), HIV/AIDS (13º) e Sífilis (14º).

O Pará é o estado que mais possui mortes motivadas por causas criminais (34,57%) e o terceiro estado que mais possui mortes por suicídio (9,72%) (TABELA 3). Nas demais categorias: causas naturais por motivos de saúde, causas desconhecidas e acidentais, o Pará não está entre os 10 estados que mais registraram casos de mortalidade.

Tabela 3 – Quantidade e percentual de mortes em estabelecimentos prisionais masculinos no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por causa de mortalidade e estado (os 10 maiores).

Causa da Mortalidade	Estado	n	Percentual
Criminal	Pará	65	34,57
	Amazonas	24	12,77
	Minas Gerais	24	12,77
	Goiás	14	7,45
	Mato Grosso do Sul	9	4,79
	Rio Grande do Sul	8	4,26
	Espírito Santo	6	3,19
	Piauí	5	2,66
	Pernambuco	5	2,66
	Bahia	4	2,13
Suicídio	Minas Gerais	13	18,06
	Paraná	11	15,28
	Pará	7	9,72
	Santa Catarina	6	8,33
	São Paulo	6	8,33
	Goiás	5	6,94
	Rio Grande do Sul	5	6,94
	Pernambuco	3	4,17
	Ceará	3	4,17
	Rondônia	3	4,17

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Infopen/Depen, 2022.

Nota: Posição do Pará em Causas Acidentais (12º), Causas Desconhecidas (11º) e Causa Natural por Motivos de Saúde (12º).

Quando observados os estabelecimentos prisionais femininos, por estado, percebe-se que a maior parte dos procedimentos de vacina ocorre em São Paulo (46,25%), o Pará é o sétimo estado que mais utiliza a vacina no Brasil (3,02%) (TABELA 4). Nas demais categorias: consultas psicológicas, consultas médicas internas, consultas odontológicas, exames e testagem, consultas médicas externas, suturas, curativos e etc e intervenções cirúrgicas o Pará não está entre os 10 estados que mais utilizaram algum desses tipos de procedimento.

Tabela 4 – Quantidade e percentual de ocorrências de vacinas em estabelecimentos prisionais femininos (os 10 maiores) no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019.

Estado	<i>n</i>	Percentual
São Paulo	10.109	46,25
Maranhão	2.268	10,38
Minas Gerais	1.838	8,41
Espírito Santo	1.197	5,48
Mato Grosso do Sul	725	3,32
Paraná	723	3,31
Pará	661	3,02
Goiás	645	2,95
Rio de Janeiro	615	2,81
Pernambuco	511	2,34

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Infopen/Depen, 2022.

Nota: Posição do Pará em Intervenção Cirúrgica (17º), Consulta Psicológica (12º), Consulta Médica Interna (15º), Exame e Testagem (14º), Consulta Odontológica (13º), Suturas, Curativos e etc (18º) e Consulta Médica Externa (13º).

O Rio Grande do Norte é o estado com metade dos casos de suicídio em estabelecimentos prisionais femininos, seguido de São Paulo, com 18,75%, e os estados do Pará, Amazonas, Minas Gerais, Ceará e Rio Grande do Sul têm cada um 6,25% dos casos de suicídio no Brasil (TABELA 5).

Tabela 5 – Quantidade e percentual de ocorrências de suicídio em estabelecimentos prisionais femininos no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019.

Estado	<i>n</i>	Percentual
Rio Grande do Norte	8	50,00
São Paulo	3	18,75
Pará	1	6,25
Amazonas	1	6,25
Minas Gerais	1	6,25
Ceará	1	6,25
Rio Grande do Sul	1	6,25
Total	16	100,00

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Infopen/Depen, 2022

O estado com a maior porcentagem dos casos de HIV/AIDS nos estabelecimentos prisionais femininos do Brasil é Rio Grande do Sul (30,60%) (TABELA 6). São Paulo é o estado que detém a maior porcentagem dos casos de sífilis (34,32%) (TABELA 6). O Pará é o nono estado que mais possui casos de HIV/AIDS (2,21%) e o segundo com relação aos casos de sífilis (9,51%) (TABELA 6). Nas demais categorias Hepatite o Pará não está entre os 10 estados que mais registraram casos de doença.

Tabela 6 – Quantidade e percentual de ocorrências de HIV/AIDS e sífilis em estabelecimentos prisionais femininos no Brasil, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por estado (os 10 maiores).

Tipo de Doença	Estado	n	Percentual
HIV/AIDS	Rio Grande do Sul	332	30,60
	São Paulo	307	28,29
	Distrito Federal	84	7,74
	Santa Catarina	83	7,65
	Pernambuco	42	3,87
	Minas Gerais	39	3,59
	Rio De Janeiro	25	2,30
	Ceará	25	2,30
	Pará	24	2,21
	Espírito Santo	19	1,75
Sífilis	São Paulo	314	34,32
	Pará	87	9,51
	Mato Grosso do Sul	59	6,45
	Paraná	57	6,23
	Rio Grande do Sul	57	6,23
	Minas Gerais	56	6,12
	Espírito Santo	42	4,59
	Santa Catarina	36	3,93
	Ceará	26	2,84
	Distrito Federal	21	2,30

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Infopen/Depen, 2022.

Nota: Posição do Pará em Tuberculose (15°).

O Centro de Reeducação Feminino possui a maior parte das consultas médicas internas (41,68%), consultas psicológicas (52,69%), vacinas (80,33%) e suturas, curativos e etc (75,71%) (TABELA 07). Já o Centro de Reeducação Feminino de Marabá possui a maior parte dos procedimentos em consultas médicas externas e consultas odontológicas, com 48,26%, e 54,79, respectivamente (TABELA 7). O Centro de Reeducação Feminino de Santarém possui a maioria dos procedimentos em exames e testagem (53,94%) e metade dos procedimentos de intervenção cirúrgica foi feitas pelo Centro de Reeducação Feminino de Santarém e a outra metade pelo Centro de Reeducação Feminino (TABELA 7).

Tabela 7 – Quantidade e percentual de ocorrências em estabelecimentos prisionais femininos no Pará (os 5 maiores), de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por tipo de procedimento e estabelecimento prisional.

Tipo de Procedimento	Estabelecimento Prisional	n	%
Consultas Médicas Externas	Centro de Reeducação Feminino de Marabá	125	48,26
	Centro de Reeducação Feminino de Santarém	58	22,39
	Centro de Reeducação Feminino	41	15,83
	Centro de Recuperação Regional de Redenção	23	8,88
	Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico	12	4,63
Consultas Médicas Internas	Centro de Reeducação Feminino	406	41,68
	Centro de Reeducação Feminino de Santarém	337	34,60
	Centro de Reeducação Feminino de Marabá	150	15,40
	Centro de Recuperação Regional de Redenção	68	6,98
	Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico	13	1,33
Consultas Odontológicas	Centro de Reeducação Feminino de Marabá	366	54,79
	Centro de Reeducação Feminino	286	42,81
	Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico	10	1,50
	Centro de Recuperação Regional de Redenção	6	0,90
Consultas Psicológicas	Centro de Reeducação Feminino	695	52,69
	Centro de Reeducação Feminino de Santarém	417	31,61
	Centro de Reeducação Feminino de Marabá	114	8,64
	Centro de Recuperação Regional de Redenção	48	3,64
	Centro de Recuperação Regional de Itaituba	30	2,27
Exames e Testagens	Centro de Reeducação Feminino de Santarém	349	53,94
	Centro de Reeducação Feminino	212	32,77
	Centro de Reeducação Feminino de Marabá	62	9,58
	Centro de Recuperação Regional de Redenção	18	2,78
	Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico	6	0,93
Intervenções Cirúrgicas	Centro de Reeducação Feminino de Santarém	1	50,00
	Centro de Reeducação Feminino	1	50,00
Vacinas	Centro de Reeducação Feminino	531	80,33
	Centro de Reeducação Feminino de Marabá	77	11,65
	Centro de Reeducação Feminino de Santarém	53	8,02
Sutura, Curativo e etc	Centro de Reeducação Feminino	134	75,71
	Centro de Reeducação Feminino de Santarém	43	24,29

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Infopen/Depen, 2022.

O Centro de Reeducação Feminino possui a maioria dos casos de HIV/AIDS (70,83%) e Sífilis (52,87%) e todos os casos de tuberculose ocorreram no Centro de Reeducação Feminino (TABELA 8).

Tabela 8 – Quantidade e percentual de ocorrências de HIV/AIDS, sífilis e tuberculose em estabelecimentos prisionais femininos no Pará, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, por tipo de doença e estabelecimento prisional.

Tipo de Doença	Estabelecimento Prisional	n	%
HIV	Centro de Reeducação Feminino	17	70,83
	Centro de Reeducação Feminino de Marabá	6	25,00
	Centro de Reeducação Feminino Marituba	1	4,17
Sífilis	Centro de Reeducação Feminino	46	52,87
	Centro de Reeducação Feminino de Santarém	38	43,68
	Centro de Reeducação Feminino de Marabá	3	3,45
Tuberculose	Centro de Reeducação Feminino	2	100,00

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Infopen/Depen, 2022.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório exhibe dados referentes às condições de saúde no Sistema Prisional do Brasil, nesse sentido tem-se como objetivo levantar o perfil de saúde da população carcerária Brasileira quanto ao tipo de procedimento, tipo de doença e causa de mortalidade, em 2019.

A partir da análise dos dados, percebeu-se que nos estabelecimentos prisionais masculinos, o estado do Maranhão possui o maior percentual de intervenções cirúrgicas (89,37%), enquanto o estado do Pará é o nono em intervenções cirúrgicas (0,23%) e o décimo em sutura, curativo, etc (1,15%) e o estado de São Paulo possui o maior percentual dos casos de tuberculose (24,55%), enquanto o Pará é o quarto (5,82%).

Em relação aos estabelecimentos prisionais femininos, o estado do Rio Grande do Sul apresenta a maior parte dos casos de HIV/AIDS (30,60%) e o Pará é o novo (2,21%). A maior parte dos casos de sífilis está no estado São Paulo (34,32%), seguido do Pará (9,51%). O procedimento que mais ocorreu nos estabelecimentos prisionais femininos paraense foram consultas psicológicas.

Esses dados contribuem para que se tenha uma visão ampliada acerca da necessidade de políticas de atenção à saúde no cárcere, envolvendo a sociedade civil e as autoridades competentes, com objetivo de promover acesso à saúde de qualidade, de forma universal e equitativa, que possibilite às pessoas apenas condições de higiene, alimentação, sono, recreação, educação, socialização e cultura.

Ademais, reforça-se a importância da produção de estudos científicos que transmitam conhecimento aos órgãos, entidades e sociedade, a fim de que sejam planejadas,

implementadas e fiscalizadas ações que visem à diminuição da mortalidade e adoecimento no cárcere paraense e brasileiro.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei Nº 7.210, de 11 de julho de 1984. **Institui a Lei de Execução Penal**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jul. 1984.

BRASIL. Ministério da Justiça. INFOPEN. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Brasília: Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/mais-informacoes>. Acesso em: 05 mai. 2021.

BUSSAB, Wilton Oliveira; MORETTIN, Pedro Alberto. **Estatística Básica**. 9. ed., São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MACHADO, Ana Elise Bernal; SOUZA, Ana Paula dos Reis; SOUZA, Mariani Cristina de. Sistema penitenciário brasileiro - origem, atualidade e exemplos funcionais. **Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito**, v. 10, n. 10, p. 2176-1094, 2013.

SOARES, Marden Marques; BUENO, Paula Michele Martins Gomes. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 1999-2010, 2016.

VALIM, Edna Maria Alves; DAIBEM, Ana Maria Lombardi; HOSSNE, William Saad. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. **Revista Bioética**, v. 26, n. 2, p. 282-290, 2018.