

An abstract painting with a complex, tangled composition of thin, brown, branch-like lines. The background is a mix of vibrant colors: bright yellow, orange, red, green, and blue. In the lower foreground, there is a stylized, pinkish face with large, expressive green eyes and a blue mouth, looking upwards. The overall style is expressive and somewhat chaotic, suggesting a state of confusion or a complex social environment.

CAPACITAÇÃO BIOPSISSOCIAL
DO REEDUCANDO EM PROCESSO
DE RESSOCIALIZAÇÃO:

EDUCAÇÃO PARA A CIDADANIA.
MANUAL DO REEDUCANDO PRISIONAL

CARMEN AMORIM GAUDÊNCIO
COORDENADORA

**CAPACITAÇÃO BIOPSIKOSSOCIAL DO
REEDUCANDO EM PROCESSO
DE RESSOCIALIZAÇÃO:
EDUCAÇÃO PARA A CIDADANIA.
MANUAL DO REEDUCANDO PRISIONAL**



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Reitora MARGARETH DE FÁTIMA FORMIGA MELO DINIZ
Vice-Reitor EDUARDO RAMALHO RABENHORST



EDITORA DA UFPB

Diretora IZABEL FRANÇA DE LIMA
Supervisão de Editoração ALMIR CORREIA DE VASCONCELLOS JUNIOR
Supervisão de Produção JOSÉ AUGUSTO DOS SANTOS FILHO

Conselho Editorial BERNARDINA MARIA J. FREIRE DE OLIVEIRA (Ciências Sociais Aplicadas)
DAMIÃO PERGENTINO DE SOUZA (Ciências da Saúde)
ELIANA VASCONCELOS DA SILVA ESVAEL (Linguística e Letras)
FABIANA SENA DA SILVA (Interdisciplinar)
ILDA ANTONIETA SALATA TOSCANO (Ciências Exatas e da Natureza)
ÍTALO DE SOUZA AQUINO (Ciências Agrárias)
MARIA DE LOURDES BARRETO GOMES (Engenharias)
MARIA PATRÍCIA LOPES GOLDFARD (Ciências Humanas)
MARIA REGINA DE VASCONCELOS BARBOSA (Ciências Biológicas)

Carmen Amorim-Gaudêncio
Coordenadora

**CAPACITAÇÃO BIOPSISSOCIAL DO
REEDUCANDO EM PROCESSO
DE RESSOCIALIZAÇÃO:
EDUCAÇÃO PARA A CIDADANIA.
MANUAL DO REEDUCANDO PRISIONAL**

**Editora da UFPB
João Pessoa
2015**

Direitos autorais 2016 - Editora da UFPB
Efetuado o Depósito Legal na Biblioteca Nacional, conforme a Lei nº 10.994, de 14 de dezembro de 2004.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À EDITORA DA UFPB

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do autor.

Impresso no Brasil. Printed in Brazil.

Projeto Gráfico	Editora da UFPB
Edição Eletrônica Designer de Capa	Naiade Caparelli Sâmella Arruda
Imagem de Capa	Rafael Ramirez, Detalhe da obra La lucha com el Ángel (2005), acrílico sobre lenço, 195 x 300 cm
Ilustrador	Amaury Ribeiro de Barros Neto (parte do capítulo 2 e capítulo 4)

Catálogo na fonte:

Biblioteca Central da Universidade Federal da Paraíba

C236

Capacitação biopsicossocial do reeducando em processo de ressocialização: educação para a cidadania. Manual do reeducando prisional / Carmen Amorim Gaudêncio, coordenadora.- João Pessoa: Editora da UFPB, 2015. 196p.
ISBN:978-85-237-1154-2
1. Educação e cidadania. 2. Educação e direito. 3. Processo de ressocialização. 4. Reeducação prisional. I. Amorim-Gaudêncio, Carmen.

CDU: 37:342.71

EDITORA DA UFPB Cidade Universitária, Campus I - s/n

João Pessoa - PB

CEP 58.051-970
www.editora.ufpb.br
editora@ufpb.br
Fone: (83) 3216.7147

Editora filiada à:



Livro aprovado para publicação através do Edital da Chamada Interna PRPG/UFPB Nº 10/2013, financiado pelo Programa de Apoio a Produção Científica - PRÓ-PUBLICAÇÃO DE LIVROS da Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

RELAÇÃO DE AUTORES

Alexandre Pinheiro Costa
Depto. De Psicologia
Universidade Federal Da Paraíba

Amanda Carvalho De Araújo
Depto. De Ciências Jurídicas -
Universidade Federal Da Paraíba

Bruna R. Lourenço De Oliveira
Depto. De Psicologia -
Universidade Federal Da Paraíba

Carmen Amorim Gaudêncio
Depto. De Psicologia -
Universidade Federal Da Paraíba

Chayenne Pereira Dos Santos
Depto. De Ciências Jurídicas -
Universidade Federal Da Paraíba

Eduarda Barros De A. Brandão
Faculdade De Ciências Médicas
De Campina Grande – Fcm /Cg

Eronyce Rayka De Oliveira
Presidio Feminino M^a Julia
Maranhão

Heloyse F. Da Silva Melo
Depto. De Serviço Social -
Universidade Federal Da Paraíba

Ingrid Ferreira Cyrillo
Depto. De Psicologia -
Universidade Federal Da Paraíba

Karina Pollyne N. Lima
Depto. De Psicologia -
Universidade Federal Da Paraíba

Letícia Alcoforado Gomes
Depto. De Enfermagem -
Universidade Federal Da Paraíba

Lívia G. C. De Oliveira
Centro De Ciências Jurídicas -
Universidade Federal Da Paraíba

Lucas Felício Gil Braz
Depto. De Psicologia -
Universidade Federal Da Paraíba

Márcio Davi Dutra
Depto. De Psicologia -
Universidade Federal Da Paraíba

M^a Aparecida E. O. Da Silva
Depto. De Enfermagem -
Universidade Federal Da Paraíba

M^a Cecília Nóbrega Da Silva
Depto. De Serviço Social -
Universidade Federal Da Paraíba

Marianne Laila P. Estrela
Depto. De Psicologia -
Universidade Federal Da Paraíba

Mylena Gaudêncio Bezerra
Faculdade De Ciências Médicas
De Campina Grande – Fcm /Cg

Patrícia Dos Santos Tobias
Depto. De Psicologia -
Universidade Federal Da Paraíba

Priscila A. Santos Silva
Depto. De Enfermagem -
Universidade Federal Da Paraíba

*Este livro está dedicado a todos que acreditam
em uma segunda oportunidade!*

Um homem na estrada recomeça sua vida.
Sua finalidade: a sua liberdade.
Que foi perdida, subtraída;
e quer provar a si mesmo que realmente mudou,
que se recuperou e quer viver em paz,
não olhar para trás, dizer ao crime: nunca mais!

Música: Homem Na Estrada
Letra: Racionais Mc's

SUMÁRIO

PRÓLOGO	14
----------------------	-----------

Maria del Rocio Gomez Hermoso

APRESENTAÇÃO	19
---------------------------	-----------

Carmen Amorim Gaudêncio

1 - Intervenção psicossocial: valores, educação para a cidadania, educação para o direito

Amanda Carvalho de Oliveira, Carmen Amorim Gaudêncio, Chayenne Pereira dos Santos, Heloyse Ferreira da Silva Melo, Lívia Gouveia Correia de Oliveira, Patrícia do Santos Tobias

1. Introdução.....	23
2. Valores	24
2.1. Você sabe o que é um valor moral?	24
2.2. Você sabia que os valores que temos geralmente estão muito relacionados com o que pensamos sobre justiça?	25
2.3. Você já parou para pensar sobre questões como: O que é justiça e porque é importante pensar sobre ela?	26
2.4. O que se ganha sendo justos?	26
2.5. Você sabe o que é um Dilema Moral?	26
3. Deveres do reeducando.....	32
4. Direitos do reeducando	33
4.1. Da assistência à pessoa presa	33
4.2. Dos regimes de cumprimento da pena	36
4.2.1. Privativas de Liberdade.....	36
4.2.2. Restritiva de Direitos.....	38
4.2.3. Multa.....	38
5. Atestado de pena a cumprir	39
6. Da progressão e regressão de regime	40
7. Do livramento condicional	44

8. Saída temporária	46
9. Da detração da pena	47
10. Da permissão de saída.....	48
11. Do Indulto e da Comutação de Pena.....	48
12. Das Faltas Disciplinares.....	49
13. Da Remição da Pena	49
14. Do trabalho da pessoa presa	51
14.1. Trabalho Interno	51
14.2. Trabalho Externo	51
15. Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)	52
16. Importância da contribuição para a Previdenciária Social	54
16.1. Você conhece ou já ouviu falar na Previdência Social?.....	54
16.2. Qual a importância de contribuir com a Previdência Social?	54
16.3. Como se inscrever na Previdência Social?	55
17. O auxílio reclusão	55
17.1. O que é?.....	55
17.2. Quem tem direito?.....	56
17.3. Qual o regime de pena que pode ser contemplado com o Auxílio Reclusão?	56
17.4. Valor do auxílio reclusão	56
18. Direitos das mulheres presas.....	57
19. Informe à população LGBT.....	58
20. Saiba mais sobre algumas leis	59
Referências	61

2 - Promoção da saúde física e mental dos reeducandos em processo de ressocialização

Carmen Amorim Gaudêncio, Eduarda Barros de A. Brandão, Eronyce Rayka de Oliveira, Letícia Alcoforado Gomes, Lucas F. Gil Braz, M^a Aparecida O. da Silva, M^a Cecília Nóbrega da Silva, Mylena Gaudêncio Bezerra, Priscila Araújo Santos Silva

1. Entendendo minha saúde.....	66
--------------------------------	----

2. Meus direitos a saúde.....	66
3. Cuidando da minha saúde.....	67
3.1. Higiene Corporal.....	67
3.2. Prática de Exercício físico	68
3.3. Alimentação saudável.....	69
4. Doenças prevalentes.....	69
4.1. Hanseníase, o que é?	70
4.1.1. Transmissão da hanseníase.....	70
4.1.2. Sinais clínicos da hanseníase	71
4.1.3. A hanseníase tem cura.....	71
4.1.4. Cuidados para prevenção das incapacidades e deformidades físicas.....	72
4.2. Tuberculose, o que é?	73
4.2.1. Transmissão	73
4.2.2. Sintomas	74
4.2.4. Tratamento	74
4.2.5. Fases do tratamento	74
4.2.6. Prevenção.....	75
5. Saúde sexual.....	75
5.1. DST'S (Doenças sexualmente transmissíveis).....	76
5.2 HIV / AIDS	80
5.3 Usando preservativos	83
6 Saúde da mulher.....	86
6.1. Exame das mamas e citológico	86
6.2. Entendendo a menstruação	87
6.3. Estou grávida. E agora?.....	90
7. Saúde Mental.....	94
7.1. Dependência Química.....	95
7.2. Como Controlar	102
8. Sua Assistência.....	108
8.1. Saúde para todos	108

8.2. Órgãos de saúde.....	110
8.2.1. USF E UPA.....	110
8.2.2. Hospitais e maternidades.....	112
8.2.3. Centros de atenção.....	113
Referências	117

3 - Promoção de autocontrole emocional e orientação profissional em reeducandos em processo de ressocialização

Carmen Amorim Gaudêncio, Karina Pollyne Nascimento Lima, Márcio Davi Dutra, Marianne Laila Pereira Estrela

1. Introdução	122
2. Histórias em quadrinhos	125
2.1 Zezé em: Ansiedade.....	125
2.2 Lucy e Pedro em: Depressão.....	129
2.3 Zezé, Lucy e Pedro em: Orientação profissional	136
3. Conclusão	145
Referências	146

4 - Intervenção comportamental: controle dos impulsos e da raiva dos reeducandos em processo de ressocialização

Alexandre Pinheiro Costa, Bruna Renata L. de Oliveira, Carmen Amorim Gaudêncio, Ingrid Ferreira Cyrillo

<i>Cordel de abertura</i>	<i>149</i>
1. Introdução.....	150
2. Se avexe não.....	150
2.1 Compreendendo a raiva.....	152
2.2 Como ocorre a raiva?	154
2.3 Devo preocupar-me com a raiva?	155
3. Impulsividade.....	158
4. Técnica da Ansiedade	161

5. Técnica da Ação Responsável.....	162
6. Técnica do Cacto e Técnica do Tempo Fora.....	163
7. Técnica do relaxamento	164
8. Técnica da Parada de Pensamento.....	166
9. Conclusão	167
<i>Cordel final</i>	168
Tabelas de preenchimento.....	169
Referências	170
GLOSSÁRIO	171
ANEXOS.....	174

PRÓLOGO

Carmen Gaudêncio, coordenadora deste livro, me pediu para escrever o prefácio do mesmo. Aceitei encantada, primeiro pela qualidade que esta professora e colega psicóloga há posto de manifesto em todo o seu desenvolvimento profissional e, também, pelo assunto tratado. Ao ver o título “Programa de Capacitação Biopsicossocial de Reeducandos em Processo de Ressocialização: Educação para a Cidadania [ProCaBip]” considerei que poderia ser um texto de ajuda para a reintegração social.

Li o livro com grande interesse e a leitura superou todas as minhas expectativas. É certamente um real livro-guia para ajudar no futuro, a todos aqueles que se aproximam de suas páginas à procura de informações úteis sobre a reeducação no processo de reinserção social, tratando sobre educação psicológica, social, jurídica e de saúde para as pessoas com condenações por crimes ou delitos. Esta é a primeira edição do programa para o biênio 2015/2016, visando a reabilitação de regimes abertos e semiabertos. É desejável que continuem a desenvolver mais edições no futuro e não abandonem tão boa iniciativa.

Os cinco projetos desenvolvidos pelo programa e tratados no livro, contam com a participação de professores, técnicos e estudantes dos cursos de direito, psicologia, enfermagem, medicina, serviço social e estatística que prefiguraram a grandeza da obra e complementam e enriquecem o texto, cada de um desde sua competência profissional.

O livro abordar questões relacionadas às circunstâncias jurídica, penal e penitenciária, de saúde mental, social, com ênfase na saúde da mulher, do idoso, das crianças e adolescentes, população

LGBT; adição ao álcool e drogas e ainda fornece informações sobre a rede de saúde, disponíveis hoje na área de intervenção. É um trabalho laborioso e minucioso, realizado de forma clara e com destreza.

Incentivar a prática de comportamentos que promovam a saúde e prevenção de doenças é uma necessidade básica para a sociedade. Apenas através da promoção e prevenção da saúde é possível eliminar a transmissão de doenças infecciosas que geram grandes prejuízos para o homem. Principalmente, os centros fechados, tais como as prisões, são lugares especialmente vulneráveis a transmissão e propagação desse tipo de doença.

Incluir no livro a orientação profissional para a busca de emprego é necessária como suporte para prisioneiros, preparando-os para uma vida em semiliberdade/liberdade posto que, sem essa preparação se faz muito mais complexa a integração à vida normalizada da rua, lugarejo, cidade.

A Psicologia tem ferramentas para ensinar a lidar com emoções negativas e o autocontrole emocional, assim como preparar para o desenvolvimento de habilidades específicas para uma adequada estabilidade emocional. Este livro aborda de forma clara, amigável e útil, por exemplo, como a detecção da raiva é um elemento importante para controlar as emoções que pode levar a comportamentos violentos e complicaria a ressocialização agravando a situação carcerária do prisioneiro.

No desenvolvimento dos cinco projetos, percebe-se o interesse real e compromisso com a reintegração social do apenado. Acreditar na mudança de comportamento das pessoas permite apostar na educação em saúde, na reabilitação legal e no tratamento psicológico. Fazer

o complexo simples e fácil enaltece as obras, assim que, aproximar conceitos difíceis de saúde, direito e psicologia para serem entendidos, reflete a segurança nos termos e firmeza na crença da reintegração social.

Esta obra se constituirá, sem dúvida, em uma referência para os profissionais e para os prisioneiros e suas famílias. A formação em valores importantes para a cidadania é um bem que repercute em toda a sociedade.

Como psicóloga forense da Vigilância Penitenciária de Madri (Espanha) meu trabalho sempre está focado em prisioneiros condenados por crimes graves e na avaliação da periculosidade deles para obtenção de permissão de saída em situação de licença, mudança de regime e liberdade condicional, etc. Isso, leva-me a expressar depois de 20 anos de dedicação a esta atividade, que a reintegração ou ressocialização existe e que é no campo da avaliação e intervenção psicológica onde mais pude aprender, não apenas como profissional, mas como pessoa.

A violência é aprendida e a cidadania também, depende de onde ponha-se a ênfase ao formar pessoas que cumprem penas, na punição ou na reabilitação/reeducação/reinserção. Se queremos construir uma sociedade baseada no respeito pelos outros e seus direitos, devemos formar para a reabilitação ou ressocialização. As pessoas que cumprem penas por cometer crimes têm direitos que os protegem não só do ponto de vista jurídico, mas também, se seus direitos forem respeitados lhes respeitamos e lhes ensinamos a respeitar os direitos dos outros. Os direitos ensinam mais que os deveres, somente é preciso enfatizar a formação das pessoas no respeito pelos outros.

O caminho da vida pode ser longo e sinuoso, mas ao longo vão sendo encontrados suportes humanos e profissionais que facilitam a tarefa de segui-lo de forma respeitosa para com os outros e de bem-estar para a pessoa que realiza esse caminho. As vezes temos dificuldades ao longo da vida que nos impedem ver que ajuda necessitamos e que comportamento é mais apropriado. Também, não possuímos maturidade para enfrentar essas dificuldades. Este livro é um desses suportes, devemos recebê-lo com alegria!

Khalil Gibran diz no seu livro “O Profeta”.

Os foi dito que, como uma cadeia, você é tão fraco quanto o seu elo mais fraco. Esta é apenas uma meia verdade. Também, você é tão forte quanto seu elo mais forte. Avaliar a si próprio por vossa menor ação é calcular a força do oceano pela fragilidade de sua espuma. Julgar-se por seus fracassos é calcular a força das estações por sua fugacidade. Sim, você é como um oceano. E enquanto navios encalhados esperam a maré em suas margens, como o oceano você pode se apressar para suas marés. E como as estações você também é. E, embora em seu inverno negas vossa primavera, a primavera que descansa consigo, sorri em sua sonolência e não se ofende.

Todas as pessoas são parte da sociedade, os justos, os fracos, os malvados, e em cada um de nós reside o melhor e o pior do ser humano. A formação de pessoas para a sociedade com uma vida de bem-estar para todos, começa por aceitar o positivo e negativo delas e por ajudar a melhorar a todos com a parcela que corresponda a cada um.

Com os meus parabéns aos autores, a coordenadora e aos editores pela publicação desta obra, eu desejo-lhes o maior sucesso.

Tenho a profunda convicção de que este livro vai ajudar a promover um tratamento mais humano para aquelas pessoas que cumprem pena pelos seus crimes e que devemos ajudar a integrar de volta à sociedade.

Maria del Rocio Gomez Hermoso, PHD

Psicóloga Forense dos Juzados de Vigilancia Penitenciária de Madrid.

Psicóloga Forense do Grupo de Peritos do Tribunal Penal Internacional de Haia.

APRESENTAÇÃO

O Programa Capacitação Biopsicossocial do Reeducando em Processo de Ressocialização: Educação para a Cidadania [ProCaBip] é um programa de extensão universitária multidisciplinar [PROEXT], financiado pelo Ministério da Educação [MEC/SISU]. É desenvolvido em parceria com a Universidade Federal da Paraíba [UFPB] através do Laboratório de Avaliação e Intervenção Clínica Forense [LAICF-CNPq], Secretaria de Estado de Administração Penitenciária [SEAP] e Secretaria de Estado da Saúde [SESP].

O objetivo do ProCaBip é a capacitação biopsicossocial do reeducando prisional em processo de reintegração social, atendendo a demanda prevista na Constituição (1988) e na Lei de Execução Penal (1984). Sua primeira edição será durante o biênio 2015/2016, tendo como público alvo os reeducandos dos regimes aberto e semiaberto do Centro de Reeducação Feminina M^a Júlia Maranhão e Penitenciária Masculina de Segurança Média Juiz Hitler Cantalice, da cidade de João Pessoa, PB.

O ProCaBip envolve a participação de professores, técnicos e estudantes dos cursos de direito, psicologia, enfermagem, medicina, serviço social e estatística, que interatuam em cinco projetos com objetivos e metas específicas.

O Projeto 1 compreende a avaliação das características biopsicossociais do reeducando prisional. Preocupa-se, portanto, em conhecer os aspectos jurídicos, sociais, psicológicos e de saúde dos reeducandos para poder atuar sobre os mesmos, principalmente em aspectos cuja a informação e formação possa ter um impacto positivo na vida dessas pessoas. A avaliação global do reeducando

orientará as necessidades de conhecimento dos aspectos a serem tratados nos demais projetos que conformam o ProCaBiP.

O Projeto 2 visa uma intervenção psicológica e social através da assistência jurídica, reintegração social e assistência social. Ademais, contribui para a formação de importantes valores para a cidadania e a educação para o exercício destes elementos indissociáveis do indivíduo. Parte dos objetivos e temas desenvolvidos neste projeto são tratados no Capítulo 1 do presente livro.

O Projeto 3 aborda questões dirigidas à saúde física e psíquica, objetivando a promoção biopsicossocial da pessoa presa, em atenção ao previsto pela Organização Mundial da Saúde – OMS – no referente ao conceito de saúde plena. O Capítulo 2 serve como fonte de orientação básica em atenção à saúde geral - saúde física, mental e social – com ênfase na saúde da mulher, do idoso, da criança e do adolescente e da população LGBT. Adicionalmente, trata sobre a dependência química e fornece informações relacionadas à rede de assistência à saúde disponível na atualidade. Em suma, o propósito é incentivar a prática de comportamentos que promovam a saúde do reeducando e a prevenção de doenças, proporcionando, dessa forma, o autocuidado.

O Projeto 4 pretende a promoção de autocontrole emocional e orientação profissional dos reeducandos em processo de ressocialização. De forma específica, visa capacitar o reeducando para o manejo das emoções negativas ou autocontrole emocional e adicionalmente, dar orientação profissional para sua busca futura por um posto de trabalho. Parte do conteúdo tratado no referido projeto é exposto no Capítulo 3.

O Projeto 5 objetiva a realização de uma intervenção psicológica na abordagem cognitivo-comportamental. Especificamente, promove o controle da raiva e dos impulsos, como forma de contribuir na diminuição da reincidência criminal já que a falta de controle nestes aspectos contribui diretamente sobre o aumento da violência que, é considerada como sendo um dos principais fatores do alto índice de reincidência criminal. Parte da temática tratada no projeto 5 é desenvolvida no Capítulo 4 do presente livro.

De maneira geral, este manual pretende auxiliar ao reeducando prisional na preservação e desenvolvimento de habilidades específicas que contribuirão, sobremaneira, a sua estabilidade emocional e a práticas positivas de comportamentos considerados como importantes para uma convivência social satisfatória. Além de trazer conhecimento relevante sobre o sistema prisional, a saúde e os direitos do reeducando. Portanto, pode ser uma fonte de informação necessária, também, para profissionais do sistema, professores e alunos interessados em desenvolver sua prática profissional no setor. Em todo caso, espera-se que o leitor possa desfrutar de sua leitura e tê-lo como fonte de informação no que se refere ao tema da ressocialização de apenados.

*Carmen Amorim Gaudêncio, PHD,
Coordenadora do Programa Capacitação Biopsicossocial do
Reeducando em Processo de Ressocialização: Educação para a
Cidadania - ProCaBip Universidade Federal da Paraíba - UFPB*

01

INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL:
VALORES, EDUCAÇÃO PARA A CIDADANIA,
EDUCAÇÃO PARA O DIREITO

AMANDA CARVALHO DE OLIVEIRA
CARMEN AMORIM GAUDÊNCIO
CHAYENNE PEREIRA DOS SANTOS
HELOYSE FERREIRA DA SILVA MELO
LÍVIA GOUVEIA CORREIA DE OLIVEIRA
PATRÍCIA DOS SANTOS TOBIAS

1. INTRODUÇÃO

É diante da humanização da pena que o Direito Penal Brasileiro frente a sua Lei de Execução Penal – LEP - busca garantir a reintegração social da pessoa presa, além da punição e prevenção.

Nessa perspectiva, a referida lei assegurou diversas assistências, sendo elas: material, jurídica, educacional, social, religiosa e de promoção à saúde. Com tais elementos assistenciais contemplou-se o presente material com uma estruturação interdisciplinar perfazendo por três áreas acadêmicas, quais são: Direito, Psicologia e Serviço Social.

Esta última área abordará a Política da Assistência Social como uma das garantias de todas as pessoas enquanto cidadãos, trazendo também informações sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Maria da Penha, Estatuto do Idoso, homofobia, além de expor sobre alguns programas do Governo Federal.

Na temática psicológica é realizada uma abordagem de valores morais, tendo como instrumento os dilemas morais desenvolvidos por Kohlberg, objetivando promover discussões acerca desse assunto. Além disso, serão trabalhadas a reflexão e orientação no que diz respeito às escolhas pessoais, ressaltando, também, a importância de uma conduta com valores morais, éticos e seus benefícios no convívio social.

Em suma, é bastante evidente que a promoção da cidadania será um instrumento de unir os direitos e deveres daquelas pessoas em processo de inserção social, tornando imprescindível o trabalho conjunto entre as variadas áreas do saber. Essa integração interdisciplinar busca, através de uma assistência especial e capacitada, proporcionar aos reeducandos sua autonomia e condições de viver

em harmonia na volta ao convívio social, preparando-os, portanto, para sua nova jornada.

Por fim, a equipe do Direito está encarregada das questões jurídicas do reeducando, buscando, por meio destas, instrumentalizar de forma harmônica os direitos e obrigações daqueles que se encontram em processo de ressocialização. Porquanto, faz o acompanhamento do cumprimento de pena dos participantes do projeto, detecta as necessidades, possibilita a aquisição de benefícios e promove a cidadania conscientizando sobre a vivência plena dos direitos civis, sociais e políticos.

2. VALORES

2.1. Você sabe o que é um valor moral?

Imagine que a vida seja uma estrada, e que em determinado momento dessa estrada ao parar diante de um cruzamento, o qual possibilita ir a vários caminhos diferentes, deve-se fazer uma escolha para qual caminho seguir.

Diante dessa encruzilhada, são notadas placas de sinalização que dizem os nomes dos lugares e a distância que será percorrida para se chegar a cada um dos destinos, isto é, são informações elementares que orientam o destino que se quer percorrer.

Da mesma forma é a vida, pois existem momentos em que ao tomar algumas decisões para resolver certas situações, conseqüentemente, haverá um cruzamento em que existem várias possibilidades de escolhas para com os variados caminhos. É nessa pluralidade de caminhos, que se deve analisar nossos valores e crenças sobre o que é bom e ruim para nós e também para os outros.

Os valores morais são justamente essas placas orientadoras do caminho a ser percorrido e, por isso, é que nas tomadas de decisões há diversas informações que norteiam o pensar e o agir diante do que é bom ou mau.

Ao analisar os valores de outra pessoa perceber-se que neles haverão pontos desejados e indesejados. Porém é bom se lembrar que os valores não podem ser considerados verdades incontestáveis, uma vez que sua validade pode variar de acordo com as diferenças de sociedade, lugares e pessoas.



2.2. Você sabia que os valores que temos geralmente estão muito relacionados com o que pensamos sobre justiça?

Os valores, muitas vezes, são aprendidos pela pessoa de acordo com a sociedade em que nasce e as pessoas que as cercaram durante seu desenvolvimento enquanto indivíduo na sociedade.

Nota-se que todos esses elementos abordados são influenciadores na formação física e psíquica de um indivíduo, assim como, também, na concepção de seus valores, por isso, norteiam o que se pensa sobre justiça.

2.3. Você já parou para pensar sobre questões como: O que é justiça e porque é importante pensar sobre ela?

A palavra Justiça vem de justo, e ser justo é agir de forma a respeitar o princípio básico em manter uma ordem na nossa sociedade, garantindo que todos os seres possam desfrutar dos direitos e cumprir com os deveres acordados.

É importante pensar na justiça, pois o homem não vive sozinho no mundo e, portanto, ele tem de aprender a defender seus direitos e também de respeitar os direitos dos outros para que possa viver bem e sem ser punido.

Nem sempre o que é bom para uma pessoa será, necessariamente, bom para outra. Mas o ser humano em suas faculdades mentais tem a capacidade de saber o que é certo ou errado para a sua sociedade, compreendendo, dessa forma, a relevância de seguir as regras sociais, para um bom convívio social, facilitando na solução dos problemas existentes.

2.4. O que se ganha sendo justos?

Ao ser justo, o indivíduo pode gozar de diversos direitos e benefícios; ter a liberdade de ir e vir, para onde quiser; atuar nas decisões da sociedade quando cabível; solucionar, de forma pacífica, os problemas com outras pessoas; ter a consciência tranquila e, assim, ser feliz e seguir a vida da melhor forma.

2.5. Você sabe o que é um Dilema Moral?

O dilema moral se manifestará quando é percebida uma situação na qual a decisão tomada causará um bem, mas implicará um mal, ou seja, é uma circunstância que a escolha trata de uma opção de fazer ou não fazer.

Lembre-se que essa escolha deverá estar apoiada em valores morais, mais especificamente no senso de justiça, porque para qualquer dilema moral o indivíduo precisa pensar sobre o que seria mais justo, sendo tal pensamento decisivo em sua ação

ENTENDENDO MELHOR O DILEMA MORAL

Aqui em João Pessoa, uma mulher estava desenganada a morrer de câncer. Porém existia um medicamento descoberto por um farmacêutico que poderia salvar a sua vida.

A descoberta desse medicamento tinha custado muito dinheiro ao farmacêutico, que agora cobrava dez vezes mais por uma pequena porção desse remédio.

Desesperado, o marido dessa mulher foi falar com seus amigos para lhe emprestar o dinheiro equivalente ao valor do remédio.

Não conseguindo toda a quantia necessária para comprar o medicamento, o marido foi falar com o farmacêutico, informando-o acerca de toda a situação e, diante disso, pediu para levar o medicamento por um valor mais barato.

Mesmo assim, o farmacêutico negou a venda do remédio. Afrito, o marido persistiu na compra, prometendo pagar posteriormente a quantia restante.

O farmacêutico respondeu que não, pois tinha descoberto o medicamento e queria ganhar dinheiro com a sua descoberta.

O marido, que tinha feito tudo ao seu alcance para comprar o medicamento, pensou em assaltar a farmácia e roubar o medicamento para a sua mulher.

REFLEXÕES SOBRE O DILEMA

O que você faria no lugar do marido?

O marido deve assaltar a farmácia para roubar o medicamento para salvar a sua mulher?

Se você fosse o marido, violaria a lei que diz para não arrombar a farmácia para salvar sua mulher?

Caso decida não arrombar a farmácia, você não estaria violando a lei, a qual diz que devemos ser solidários e auxiliar a todos, principalmente, aqueles que fazem parte da nossa família?

É justo o farmacêutico querer cobrar dez vezes mais depois de ter trabalhado muito para desenvolver o remédio?

Qual seria a ação justa?

Seguir as leis significa ser justo?

Se o marido rouba a farmácia, esse gesto seria justo com o farmacêutico?

Você deixaria sua mulher morrer e não violaria a lei porque é errado?

O que o marido deve fazer?

Não existe uma solução que possa ser eleita como correta ou incorreta para os dilemas, o objetivo aqui é, justamente, pensar o que se deve fazer estando na situação acima versada, por isso, é trazida essa reflexão sobre o porquê das escolhas que se faz.

Percebe-se que quando se pensa sobre essas questões levantadas, muitas outras vão surgindo, assim como outras opiniões diferentes nascem sobre a mesma questão e cada pessoa defende seu ponto de vista baseado em sua forma de ver a vida e as coisas.

Lawrence Kohlberg foi um Psicólogo estadunidense que propôs uma técnica de discussão acerca de dilemas morais, a qual serviu de base para a elaboração das implicações aqui trazidas. Esse Psicólogo dedicou anos de seus estudos aos **VALORES MORAIS** que influenciam nas escolhas feitas quando as pessoas buscam resolver dilemas.

Diante de seus estudos sobre valores, Kohlberg concluiu que os dilemas podem ser apresentados sob dois tipos de moralidades, veja no quadro a seguir:

Moralidades para solucionar o Dilema	
Moralidade Heterônoma	Moralidade Autônoma
Para quem tem esse tipo de moralidade o que importa é a relação entre regras estabelecidas e a punição que a quebra delas pode trazer.	Para quem tem esse tipo de moralidade a cooperação e reciprocidade são importantes. A pessoa constrói suas regras morais que ela compreende perfeitamente porque precisam ser da forma que são, e faz um acordo consigo mesma de cumprir essas regras.
Nesse caso a pessoa: só se importa se será punida ou não.	Nesse caso a pessoa: sabe se colocar no ponto de vista do outro para garantir o acordo e o respeito entre todos.

Foi a partir de seus estudos, que Kohlberg conseguiu perceber que as pessoas possuem diferentes **ESTÁGIOS DE RACIOCÍNIO MORAL**, que podem ser percebidos pelo tipo de pensamento que a pessoa faz para escolher sua forma de resolver cada situação do dilema. Diante disso, classificou os níveis de desenvolvimento moral que uma pessoa pode desenvolver.

Vamos ver agora o que ele percebeu em seus estudos e como classificou esses **NÍVEIS DE RACIOCÍNIO MORAL** que uma pessoa pode desenvolver:

Moralidades para solucionar o Dilema			
Nível	Estágio	Orientação moral	Justificativa dos julgamentos
Pré-Convencional	1	Para a punição e obediência.	Você se encontra nesse estágio se fez suas escolhas tentando evitar o castigo e o exercício do poder que as autoridades podem ter sobre você.
	2	Pura troca. Seguir as regras se for de interesse imediato.	Você se encontra nesse estágio se fez suas escolhas tentando servir aos seus próprios interesses considerando que outras pessoas também têm os mesmos interesses e você precisa garantir que os seus sejam supridos.
Convencional	3	Orientação para ser uma “boa pessoa” para uma aprovação das pessoas que o cercam e dos grupos aos quais pertence.	Você se encontra nesse estágio se fez suas escolhas tentando corresponder às expectativas alheias. Se você tem necessidade de ser bom e correto aos seus olhos e aos olhos dos outros buscando aceitação social.
	4	Orientação para a manutenção da lei, da ordem e do progresso social.	Você se encontra nesse estágio se fez suas escolhas tentando fazer a “sua parte”, cumprindo o que você acha que são as suas obrigações que foram definidas por vocês mesmo com a consciência de que será melhor para você e para todos se você agir dessa forma.
Pós-Convencional	5	Orientação para pensar as leis de forma a que ela se cumpra para o maior bem para o maior número de pessoas.	Você se encontra nesse estágio se fez suas escolhas tentando proteger os seus direitos e os dos outros. Se você pensou no maior bem para um maior número de pessoas.
	6	Orientação para os princípios éticos-universais.	Você se encontra nesse estágio se fez suas escolhas tentando perceber racionalmente a validade da aplicação dos valores para o seu bem e de toda a sociedade se comprometendo com a execução deles de forma natural.

No quadro acima, procure saber qual o estágio que você se encontra, após tal descoberta reflita sobre os benefícios que as mudanças na sua forma de pensar e agir podem trazer para facilitar suas relações com as pessoas que estão ao seu redor.

Lembre-se que uma atitude considerada mais orientada por valores morais tende a ser mais aceita pela sociedade. Ademais, a prática dessa conduta facilita nas escolhas e nas soluções de problemas e dilemas.

Pensar sobre valores é refletir acerca de como se pode realizar determinadas ações, sendo possível refletir a respeito das consequências destas no mundo em que se vive.

Dessa forma, diante de uma situação complicada, é necessário refletir sobre as consequências das ações praticadas e, assim, aumentará a probabilidade de encontrar uma solução boa e justa, para que a decisão tomada não traga resultados desagradáveis de serem vivenciados.

É diante dessas indagações trazidas, que se nota o quanto é importante entender sobre o que a sociedade pensa sobre justiça. A partir disso, é percebido que a sociedade trata de forma diferente as pessoas que seguem as leis das que não seguem.

Mesmo que uma pessoa tenha que vivenciar uma situação que não lhe parece agradável, essa vivência pode sempre ser pensada como uma grande oportunidade de aprender e buscar dentro de si fazer novas escolhas que sejam mais éticas, morais e compatíveis com os valores da sociedade. De tal modo, são compreendidas as novas possibilidades de seguir a vida de uma forma correta.

3. DEVERES DO REEDUCANDO

O Reeducando, também conhecido como apenado, é o indivíduo que contra ele houve uma sentença condenatória transitada em julgado.



Atenção! Uma sentença transitada em julgado é aquela que não cabe nenhum recurso.

A pessoa presa está sob custódia do Estado e este é responsável pelos fatos que ocorrem no cárcere. Dessa forma, vivendo sob a privação de liberdade, o apenado deverá ter direitos, assim como deveres.

São deveres da pessoa presa
Ter bom comportamento
- Tratar bem os colegas, funcionários, não cometer faltas e cumprir as regras do presídio, conforme versa a Lei de Execução Penal- LEP.
 <i>Atenção ter bom comportamento é um requisito importante para a obtenção de benefícios.</i>
Cumprir a sentença judicial
- O descumprimento da sentença imposta acarreta a perda de benefícios como, por exemplo, a progressão de regime.
Cumprir a sanção disciplinar imposta
- O cumprimento da sanção disciplinar imposta é requisito essencial para usufruir benefícios, como, por exemplo, o livramento condicional.

Higiene pessoal e limpeza da cela ou alojamento

- Tais práticas possuem grande importância, uma vez que previnem o aparecimento e proliferação de doenças, realizando a promoção da saúde física e mental.

Tratar com respeito os funcionários e colegas de sala

- Tal prática é fundamental para a promoção de um bom convívio social dentro do presídio.

Não incitar ou participar de rebeliões

- As rebeliões são ações que desestabilizam a ordem interna e as atividades cotidianas do estabelecimento prisional.

- Como consequências da prática de rebelião o detento poderá sofrer sanção disciplinar, além de pôr em risco sua própria vida e a dos demais.



Atenção! Assim como os direitos, o cumprimento dos deveres é muito importante, porque proporciona a obtenção de benefícios, dessa maneira, é fundamental que as obrigações acima citadas sejam executadas de forma consciente e voluntária.

4. DIREITOS DO REEDUCANDO

4.1. Da assistência à pessoa presa

Conforme a Constituição Federal, isto é, a nossa Lei maior, ao preso é assegurado o respeito à integridade física, psíquica, moral e a sua dignidade, não podendo, portanto, ser submetido a uma pena desumana e degradante.

Além disso, a LEP também garante ao reeducando um rol de assistências, as quais visam proporcionar o cumprimento da pena e o seu retorno ao convívio na sociedade.

Nesta lei há um capítulo especial que trata sobre os variados tipos de assistências, as quais devem ser fornecidas aos reeducandos, são elas:

<p>Material</p>	<p>Essa assistência volta-se ao fornecimento de uma alimentação adequada, vestimenta, produtos de higiene e instalações higiênicas, além de suprir as necessidades pertinentes.</p>
<p>À saúde</p>	<p>As unidades prisionais comportarão assistência à saúde básica, com médico, enfermeiro e odontólogo, entretanto, se tais atendimentos não forem passivos de realização, o preso será designado a uma unidade de saúde, mediante autorização prévia da direção prisional.</p> <p> <i>Atenção, para a gestante presa é garantido o acompanhamento médico durante toda a gravidez, estendendo-se ao nascimento da criança, devendo esta permanecer aos cuidados da mãe por um período de até seis meses.</i></p>
<p>Jurídica</p>	<p>A assistência jurídica gratuita e integral é fornecida àqueles que não possuem condições financeiras de constituir um advogado. A Defensoria Pública é um órgão do Estado que também assiste o preso, proporcionando o acesso à justiça e o auxílio estrutural, pessoal e material dentro e fora da Unidade Prisional. É através da assistência jurídica que se objetiva garantir e pôr em prática os principais direitos da pessoa presa, como exemplo, o acompanhamento no cumprimento da pena.</p> <p> <i>Atenção, na sua unidade prisional há um Defensor Público, procure-o e tire suas dúvidas!</i></p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Educativo</p>	<p>A unidade prisional deverá propiciar a formação educacional, técnica e profissional dos seus reeducandos, assim como, deverá dispor de uma biblioteca provida de livros instrutivos, didáticos e recreativos.</p> <p>Lembre-se que no processo que ressocialização é muito importante que você participe das atividades educativas e profissionalizantes que são fornecidas na Instituição Prisional, tanto para seu próprio enriquecimento pessoal e profissional como também para diminuir sua pena.</p> <p> <i>Atenção, contribua e participe, procure saber em sua instituição prisional quais são as atividades educacionais e profissionalizantes disponíveis!</i></p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Social</p>	<p>Essa assistência busca de fato efetivar um amparo da reintegração social, orientando quando necessário o reeducando, assim como sua família. Ademais, há outras atividades exercidas pelo corpo social tratadas na Lei de Execução Penal.</p> <p>A política de assistência social é composta por programas, projetos, serviços e benefícios que devem ser prestados pelo Estado e de modo complementar pelas entidades de assistência social.</p> <p>Esta política é organizada pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que é um sistema descentralizado e participativo que se caracteriza por ter uma gestão e um co-financiamento de ações, que são compartilhadas pelos três entes federados e pelos conselhos dos municípios, estados e da união.</p> <p>Para estabelecer os objetivos, princípios e diretrizes das ações dessa política, temos a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), ela determina que a assistência social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil.</p>

Religiosa	<p>Diante da Liberdade Religiosa, seguida por nosso Estado, ao preso lhe é garantido à liberdade de culto em um ambiente adequado. Lembrando que ninguém é obrigado a participar das atividades religiosas.</p> <p>É importante que o preso respeite a religião do outro, assim como você o outro também merece respeito, independentemente de sua religião ou crença.</p>
Egresso	<p>O Egresso é aquele que está em liberdade definitiva perfazendo o prazo de um ano, contado a partir do cumprimento da pena. Também será egresso aquele que está em liberdade condicional, durante o período de prova.</p> <p>Aqui incidirá a assistência social, a qual buscará orientar e apoiar o egresso a reintegração da vida em sociedade.</p> <p>É diante disso que, em face de uma necessidade, poderá haver a concessão de alojamento e alimentação, em estabelecimento adequado, pelo prazo de 2 (dois) meses.</p>

4.2. Dos regimes de cumprimento da pena

A pena é a resposta do Estado em relação à conduta daquela pessoa que age em desacordo com as normas jurídicas vigentes. Por isso, conforme as peculiaridades do crime cometido, a sentença poderá ser proferida levando em consideração as espécies de pena previstas no art. 32 do Código Penal:

I – privativas de liberdade;

II – restritivas de direitos;

III – de multa;

4.2.1. Privativas de Liberdade

Estas penas consistem na supressão do direito de ir e vir do indivíduo que cometeu um delito. Conforme versa o Código Penal,

as penas privativas de liberdade podem ser executadas sob duas modalidades.

Modalidades de cumprimento da pena privativa de liberdade	
Reclusão	Detenção
- A reclusão está reservada ao cometimento de crimes mais graves, devendo esta ser cumprida em regime fechado, semiaberto ou aberto.	- A detenção aplica-se aos delitos de menor gravidade, devendo ser cumprida no regime semiaberto ou aberto. Lembre-se que o comportamento insatisfatório do condenado durante a execução da pena poderá acarretar a regressão para o regime fechado.

a) Regime Fechado

Será executado em estabelecimento prisional de segurança máxima ou média. O indivíduo condenado a uma pena superior a oito anos deverá iniciar o cumprimento da pena neste regime.

Lembrando que nos casos em que a pena imposta seja inferior a oito anos também podem iniciar-se sob o regime fechado, pois outros elementos serão preponderantes na determinação do regime inicial de cumprimento de pena, como por exemplo, reincidência e o comportamento.

b) Regime Semiaberto

A pena deverá ser cumprida em colônia agrícola, industrial ou estabelecimento similar.

Nesse regime de cumprimento de pena é admissível tanto o trabalho interno como o externo no período diurno, podendo este ser efetuado em qualquer emprego lícito, bem como a frequência a

cursos supletivos profissionalizantes, de instrução de segundo grau ou superior.

c) Regime Aberto

A casa de albergado ou estabelecimento adequado deverá ser o local de cumprimento deste regime penal. Segundo o art. 36 da LEP, o reeducando ficará fora do estabelecimento e sem vigilância, devendo trabalhar, frequentar cursos ou exercer outra atividade autorizada, permanecendo recolhido durante o período noturno e nos dias de folga.

4.2.2. Restritiva de Direitos

Esta modalidade punitiva consiste na supressão ou diminuição de alguns dos direitos do Reeducando.

A esta pena é reservada como sanção: a prestação pecuniária, a perda de bens e valores, a prestação de serviço à comunidade ou a entidades públicas, a interdição temporária de direitos e a limitação de fim de semana, segundo o art. 43 do Código Penal.

4.2.3. Multa

Também conhecida como pena pecuniária, esta é uma sanção penal caracterizada por haver para o reeducando a obrigação de pagar um determinado valor ao fundo penitenciário, calculada na forma de dias-multa, alcançando o patrimônio do condenado. Destaca-se que essa pena pode somar-se com as demais quando houver previsão legal.

5. ATESTADO DE PENA A CUMPRIR

O Atestado de Pena a Cumprir é um documento emitido pelo Juiz da Execução penal e tem por objetivo facilitar o acompanhamento do cumprimento da pena do Reeducando.

Sendo assim, conforme dispõe o art. 41 da LEP, ao apenado é acessível o atestado de pena a cumprir, pois se encontra dentre os direitos garantidos deste, sendo dever do Juiz da Execução Penal emití-lo anualmente.



Atenção! Lembre-se que o referido documento deverá ser entregue ao preso conforme os prazos previstos no art. 12 da Resolução nº 113 de 20 de abril de 2010:

I – no prazo de sessenta dias, a contar da data do início da execução da pena privativa de liberdade;

II – no prazo de sessenta dias, a contar da data do reinício do cumprimento da pena privativa de liberdade;

III – para o apenado que já esteja cumprindo pena privativa de liberdade, até o último dia útil do mês de janeiro de cada ano.

Além disso, o atestado deverá conter quais foram os crimes cometidos, o tempo da condenação, o total de pena cumprida e a ser cumprida em cada processo, conforme suas características, se reincidente ou não; o regime prisional em que o reeducando encontra-se atualmente e a data prevista para que tenha acesso à progressão de regime e ao livramento condicional.



Atenção! Procure saber com seu advogado ou o Defensor Público (advogado da casa) sobre seu atestado de pena a cumprir.

6. DA PROGRESSÃO E REGRESSÃO DE REGIME

A conquista ou perda de maiores vantagens no cumprimento de pena encontra-se na dependência do mérito ou demérito do apenado.

A pena privativa de liberdade deverá ser cumprida mediante um sistema progressivo, ou seja, cumpridos determinados requisitos, o Reeducando terá o direito de passar para um regime menos rigoroso.

Destaca-se que o Reeducando não poderá, quando presentes os requisitos para a obtenção da progressão de regime, passar de um regime fechado diretamente para um regime aberto, sem antes passar pelo regime semiaberto.



Regimes de cumprimento de pena e benefícios			
Regimes	Fechado	Semiaberto	Aberto
Benefícios	<ul style="list-style-type: none"> - Progressão para regime semiaberto. - Remição da Pena. - Livramento Condicional. - Permissão de saída - Indulto. - Comutação de pena. 	<ul style="list-style-type: none"> - Progressão para regime semiaberto. - Remição da Pena. - Livramento Condicional. - Permissão de saída - Indulto. - Comutação de pena. 	<ul style="list-style-type: none"> - Livramento Condicional. - Indulto. - Comutação de Pena.

Requisitos para progressão de regime

Do fechado para o semiaberto	Do semiaberto para o aberto
<ul style="list-style-type: none"> - Bom comportamento, sendo este comprovado mediante a emissão, pelo Diretor do estabelecimento carcerário, do “Atestado de Conduta Carcerária”. - Cumprimento de no mínimo um sexto (1/6) da pena no regime anterior. Para realizar esse cálculo basta dividir a quantidade de pena por seis. <p>Exemplo</p> <p>Maria, ré primária, foi condenada a doze anos de reclusão, em regime fechado, pela prática do crime de homicídio simples art. 121 do Código Penal. Ela possui bom comportamento e já cumpriu três anos da pena que lhe foi imposta no regime fechado. Maria pode progredir de regime?</p> <p>Sim, uma vez que Maria já cumpriu os dois requisitos necessários para a progressão de regime, quais sejam: possuir bom comportamento dentro do estabelecimento prisional e o cumprimento de pelo menos um sexto da pena (CÁLCULO: $12/6 = 2$ anos, ou seja, dois anos corresponde a um sexto da pena de Maria).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bom comportamento, sendo este comprovado mediante a emissão, pelo Diretor do estabelecimento carcerário, do “Atestado de Conduta Carcerária”. - Cumprimento de no mínimo um sexto (1/6) da pena no regime anterior. Para realizar esse cálculo basta dividir a quantidade de pena por seis. - Comprovar que está ou que tem a possibilidade de imediatamente começar a trabalhar. - Se comprometer a cumprir as condições que o Juiz estabelecer quando designar a sentença. - Possuir indícios de que irá se ajustar ao convívio social, sendo estes comprovados mediante análise dos antecedentes ou dos exames a que o Reeducando foi submetido.



Atenção! Dispõe o artigo 33, § 4º do Código Penal, que a progressão de regime em relação aos crimes praticados contra a Administração Pública fica condicionada a reparação do dano causado ou a devolução do produto do ilícito praticado.

Quando se tratar de crime hediondo ou equiparado a este, o sistema de progressão será diferenciado, salvo se cometido antes da Lei 11.464 de 28 de março de 2007.

Além disso, versa a Súmula Vinculante n.º 28 que, ao juiz da Execução é possibilitado requerer, para a progressão de regime, a realização de exame criminológico, desde que se trate de pena imposta em razão do cometimento de crime hediondo.

Requisitos para progressão nos crimes hediondos	
NÃO reincidente	Reincidente
- Bom comportamento - Cumprimento de dois quintos (2/5) da pena que lhe foi imposta.	- Bom comportamento - Cumprimento de dois quintos (3/5) da pena que lhe foi imposta.



Atenção! O reeducando poderá ser considerado reincidente nos seguintes casos:

- Quando o novo crime por ele praticado tenha ocorrido após a condenação do crime anterior; ou;
- Quando o novo crime é praticado antes de completado cinco anos após o cumprimento da pena imposta ao crime anterior.

Para fins de progressão, quando houver crime comum e hediondo na execução, o cálculo será realizado sobre cada fração de cada crime, as quais serão distintas, a fim de preservar a individualidade de cada condenação.

Uma vez progredido de regime, isso não impede o reeducando de sofrer regressão para o regime anterior ou para regime mais gravoso.



Atenção! Caso o reeducando que se encontra no regime fechado e pratique falta grave, o prazo para que ele seja beneficiado com a progressão de regime só será iniciado após o cumprimento de 1/6 (um sexto) da pena restante. Esse prazo será contado a partir da última falta cometida.

Entendendo melhor: José cometeu um crime e foi condenado a 12 anos de reclusão no regime fechado. Após cumprir 2 anos de sua pena no regime fechado e ostentando bom comportamento, José poderia ser beneficiado com a progressão de regime, visto que já teria cumprido um sexto da pena. No entanto, após cumprido 1 ano da pena, ele cometeu uma falta grave. Dessa forma, quando José poderá ser beneficiado com a Progressão de regime?

José só poderá ser beneficiado com a progressão de regime após cumprido um sexto da pena restante desde o cometimento da falta grave. Como para José resta cumprir 11 anos de pena tem-se que um sexto desse valor equivale a 1 ano, 8 meses e 3 dias, ou seja, José só poderá progredir de regime após o cumprimento de 1 ano, 8 meses e 3 dias.

7. DO LIVRAMENTO CONDICIONAL

Esse benefício é uma espécie de liberdade antecipada, mas este procedimento só será possível quando o reeducando possuir os requisitos objetivos e subjetivos:

Requisitos para a concessão do livramento condicional

Requisitos objetivos:	Requisitos subjetivos:
<ul style="list-style-type: none">- Natureza e quantidade de pena: somente o reeducando condenado com uma pena privativa de liberdade igual ou superior a 2 anos poderá ser beneficiado com o livramento condicional.- Cumprimento de parte da pena:<ol style="list-style-type: none">1. Não reincidente em crime doloso + bons antecedentes = cumprimento de mais de 1/3 (um terço) da pena.2. Reincidente em crime doloso + bons antecedentes = cumprimento de mais da metade da pena imposta.3. Crime hediondo ou equiparado a hediondo + ausência de condenação pelo mesmo crime durante o período de cinco anos = cumprimento de 2/3 (dois terços) da pena.- Reparação do dano, salvo efetiva impossibilidade, devendo esta ser devidamente comprovada pelo reeducando.	<ul style="list-style-type: none">- Bons antecedentes, sendo estes os fatos ocorridos antes do cumprimento da pena.- Comportamento satisfatório durante a execução da pena, isto é, o comportamento do apenado é avaliado ao longo de toda a execução da pena.- Bom desempenho no trabalho.- Capacidade de obter sua própria subsistência mediante trabalho honesto. Não há necessidade que o reeducando possua trabalho quando no momento de usufruir deste benefício, mas sim que ele demonstre capacidade de prover seu próprio sustento por meio de trabalho honesto.

Além dos requisitos acima elencados, quando o fato praticado se referir a um crime violento, para que haja a concessão do livramento condicional, o reeducando também deverá possuir determinados requisitos específicos, conforme dispõe o Código Penal:

Art. 83 – Parágrafo único - Para o condenado por crime doloso, cometido com violência ou grave ameaça à pessoa, a concessão do livramento ficará também subordinada à constatação de condições pessoais que façam presumir que o liberado não voltará a delinquir.



Atenção, o livramento condicional poderá ser concedido pelo Juiz da Execução, o qual deverá revogá-lo quando o beneficiado não cumprir com todas as determinações que lhes foram impostas.

A concessão do livramento condicional está sujeita a revogação, quando: houver condenação a pena privativa de liberdade irrecorrível por crime cometido durante a vigência do livramento condicional ou; houver condenação por crime cometido antes da vigência do livramento condicional, mas se acaso a soma das penas dos crimes cometidos possibilitar a concessão do livramento condicional, este não será revogado.

Ainda conforme o Código Penal, em seu art. 88 versa:

Revogado o livramento, não poderá ser novamente concedido, e, salvo quando a revogação resulta de condenação por outro crime anterior àquele benefício, não se desconta na pena o tempo em que esteve solto o condenado.

8. SAÍDA TEMPORÁRIA

A saída temporária é um benefício que poderá ser usufruído por todo aquele que se encontre no regime semiaberto.

Este benefício concede ao reeducando o direito a cinco saídas por ano, donde cada saída poderá ter duração de até uma semana. Os períodos em que essas saídas poderão ser gozadas serão determinados pelo Juiz da Vara de Execução.

REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DA SAÍDA TEMPORÁRIA

- Bom comportamento carcerário.
- Entre uma saída e outra deve ser dado um intervalo de 45 dias.
- No caso do reeducando ser:
 - Primário - cumprir 1/6 (um sexto) da pena no regime semiaberto.
 - Reincidente - cumprir 1/4 (um quarto) da pena no regime semiaberto.

9. DA DETRAÇÃO DA PENA

Segundo o Advogado Carlos Robert Bitencourt, a detração penal é um instrumento de execução que se permite descontar, na pena ou na medida de segurança, o tempo de prisão (preventiva, flagrante ou qualquer outra forma de prisão provisória) ou de internação que o condenado cumpriu antes da condenação.

Independentemente do regime inicial de cumprimento de pena determinado na sentença, a detração penal deverá ser aplicada. Para tanto, a detração será concedida conforme o quadro a seguir:

CONCESSÃO DA DETRAÇÃO

- Prisão provisória no Brasil ou no estrangeiro, sendo esta caracterizada como aquela que ocorre antes da prolação da sentença transitada em julgado.
- Prisão administrativa, sendo aquela que decorre de infrações praticadas contra a Administração Pública.
- Internação em casa de saúde (hospital de custódia ou de tratamento psiquiátrico).

10. DA PERMISSÃO DE SAÍDA

A permissão de saída tem caráter de emergência. De acordo com o art. 120 da LEP, aquele que cumpre sua pena em regime fechado ou semiaberto e o preso provisório, é possibilitado a este a permissão de sair do estabelecimento prisional, desde que mediante escolta nas seguintes situações: de falecimento ou doença grave do cônjuge, companheira, ascendente, descendente ou irmão; ou em casos de saúde que necessite de tratamento médico, farmacêutico e odontológico.

Devendo este benefício ser concedido pelo diretor do estabelecimento onde se encontra o preso. O tempo em que o Reeducando poderá permanecer fora do estabelecimento prisional será determinado de acordo com a duração necessária a finalidade da saída.

11. DO INDULTO E DA COMUTAÇÃO DE PENA

O Indulto é uma forma de extinção da pena, esse instituto é concedido por meio de Decreto Presidencial e cumprido pelo Juiz ex officio, ou provocado pelo interessado, o Ministério Público, o Conselho Penitenciário ou pela a Autoridade Administrativa.

Já a comutação é a redução da pena, ou substituição por outra menos rigorosa. A redução da pena será calculada tomando como base o restante de pena que falta ser cumprida. Assim como o indulto, a comutação também será concedida por Decreto Presidencial.

12. DAS FALTAS DISCIPLINARES

As faltas disciplinares são condutas incorretas junto às normas dos presídios, sendo assim, o reeducando deverá aceitá-las desde que elas tenham sido apuradas.



Atenção, as faltas influenciam na concessão de benefícios como: progressão de regime, saídas temporárias, indultos e comutação (redução da pena). Faltas graves fazem com que o apenado volte a um regime mais rígido, neste caso se lhe foi concedido algum benefício.

13. DA REMIÇÃO DA PENA

A remição de pena é um instituto de execução penal, que visa reduzir a pena do condenado que se encontra em sistema fechado ou semiaberto, desde que este tenha exercido as atividades de trabalho e/ou estudo realizadas durante a execução de sua pena.

A LEP, em seu art. 126 prever como ocorrerá a contagem da remição de pena, acompanhe no quadro abaixo:

Contagem de remissão	
Trabalho	Estudo
- A cada 3 dias trabalhados haverá a diminuição de 1 dia de pena.	- A cada 12 horas de frequência escolar haverá a diminuição de 1 dia de pena. - Essas 12 horas deverão estar divididas em no mínimo 3 dias. - As atividades de estudo poderão ser exercidas em ensino fundamental, médio, inclusive profissionalizante, ou superior, ou ainda de requalificação profissional.

É admitido ao reeducando, simultaneamente, trabalhar e estudar, desde que exista compatibilidade das horas diárias das atividades exercidas.

De acordo com a Lei de Execução Penal:

Art. 129. A autoridade administrativa encaminhará mensalmente ao juízo da execução cópia do registro de todos os condenados que estejam trabalhando ou estudando, com informação dos dias de trabalho ou das horas de frequência escolar ou de atividades de ensino de cada um deles.

§ 1º - O condenado autorizado a estudar fora do estabelecimento penal deverá comprovar mensalmente, por meio de declaração da respectiva unidade de ensino, a frequência e o aproveitamento escolar.

§ 2º - Ao condenado dar-se-á a relação de seus dias remidos.

No caso do cometimento de falta grave, ao Juiz da Execução será dada a possibilidade de reduzir no máximo 1/3 (um terço) do tempo remido.

Destaca-se que o reeducando em regime aberto não poderá remir a pena pelo trabalho, mas poderá pelo estudo ou pela frequência a curso profissionalizante, assim como, aquele que se encontra em livramento condicional.



Atenção! O tempo remido será computado como pena cumprida, para todos os efeitos. Não perca tempo e dê o primeiro passo para se preparar a reintegração social, pois esta é uma oportunidade ímpar de reduzir sua pena, de se capacitar profissionalmente e aprender.

14. DO TRABALHO DA PESSOA PRESA

Conforme trata o Ex-Procurador de Justiça Júlio Fabbrini Mirabete, atualmente o trabalho da pessoa presa na unidade prisional ou fora dela está equitativa e equiparada aos dos trabalhadores livres no concernente à remuneração, jornada de trabalho, segurança, higiene, direitos previdenciários e sociais.

De acordo com o entendimento dado ao art. 31 da LEP, o condenado à pena privativa de liberdade tem a faculdade de desenvolver atividades ligadas ao labor conforme suas respectivas aptidões.

14.1. Trabalho Interno

O trabalho interno é aquele realizado dentro da própria unidade prisional, em que o preso pode ser aproveitado na reforma, melhoramento e conservação do próprio estabelecimento como, por exemplo, enfermarias, escolas, cozinhas, lavanderias.

14.2. Trabalho Externo

O trabalho externo é um benefício que poderá ser usufruído pelo reeducando que tenha cumprido, pelo menos, 1/6 (um sexto) da pena.

Os presos em regime fechado só poderão trabalhar externamente em serviço ou obras públicas realizadas por órgãos da Administração Direta ou Indireta, ou entidades privadas, desde que tomadas as cautelas necessárias.

A saída para a realização dessas atividades laboreiras deverá ser autorizada pelo Juiz da Execução Penal que deliberará em relação à pertinência ou não dessa atividade.

15. CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (CTPS)

A CTPS é um documento que todo cidadão precisa ter para que haja o devido registro do seu trabalho. Nela é contabilizado o período de tempo trabalhado, além disso, garante o acesso a alguns direitos trabalhistas como seguro-desemprego, benefícios previdenciários e FGTS.

A obtenção da CTPS ocorre por meio de um agendamento prévio no MTE, devendo o interessado comparecer com documento oficial com foto, CPF e comprovante de residência.

A expedição da primeira CTPS proporciona o cadastro do trabalhador no PIS/PASEP, sendo este cadastro realizado pelo MTE. Qualquer indivíduo com idade igual ou superior a 14 anos poderá solicitar este documento.



DOCUMENTOS ACEITOS PARA SOLICITAR A CTPS

- Carteira de Identidade (RG).
- Certificado de Reservista – 1ª, 2ª ou 3ª categoria.
- Carta Patente (no caso de militares).
- Carteira de Identidade Militar.
- Certificado de Dispensa de Incorporação.
- Certidão de Nascimento.
- Certidão de Casamento.



Atenção! Caso sua CTPS seja extraviada, roubada ou danificada, você poderá requerer a segunda via desse documento mediante agendamento no site do MTE, devendo, logo em seguida, se dirigir até a Superintendência Regional do Trabalho e Emprego ou a algum ponto de atendimento ao trabalhador mais próximo da residência.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA RETIRAR A SEGUNDA VIA DA CTPS

- Certidão de nascimento, casamento ou carteira de identidade.
- Documento que comprove o número da carteira de trabalho perdida, como, por exemplo, o extrato do fundo de garantia do tempo de serviço – FGTS.
- Boletim de ocorrência.

Na nova CTPS não constará informações sobre os empregos anteriores, devendo o interessado recorrer a Superintendência Regional do Trabalho e Emprego para obter a sua comprovação.

BENEFÍCIOS ADVINDOS DA OBTENÇÃO DA CTPS

- Certidão de nascimento, casamento ou carteira de identidade.
- Documento que comprove o número da carteira de trabalho perdida, como, por exemplo, o extrato do fundo de garantia do tempo de serviço – FGTS.
- Boletim de ocorrência.

16. IMPORTÂNCIA DA CONTRIBUIÇÃO PARA A PREVIDENCIÁRIA SOCIAL

16.1. Você conhece ou já ouviu falar na Previdência Social?

A previdência social pode ser caracterizada como uma espécie de seguro, para com aqueles que são seus contribuintes, sendo estes aqueles que contribuem junto a previdência social.

16.2. Qual a importância de contribuir com a Previdência Social?

É dita como importante, porque tem por objetivo garantir a renda do contribuinte a seus dependentes ou a ele próprio, quando ocorrer com este algum fortuito inesperado, como exemplo, acidente, gravidez, morte, velhice e prisão.

Se você é um contribuinte, então poderá usufruir de alguns benefícios, como exemplo, a aposentadoria, o salário-maternidade, a pensão por morte, o auxílio doença, o auxílio acidente e até mesmo o auxílio reclusão.

16.3. Como se inscrever na Previdência Social?

É muito fácil, para se tornar um assegurado da previdência social basta ligar para a Central de Atendimento através do número 135, podendo também marcar seu agendamento prévio para realizar seu cadastro de forma presencial em uma das unidades da previdência, ou até mesmo pelo site www.previdencia.gov.br.

Será através do número 135 que você pode sanar todas as dúvidas, assim como saber qual a documentação é necessária para realizar o cadastro ou até mesmo requerer algum benefício.

17. O AUXÍLIO RECLUSÃO

17.1. O que é?

Conforme interpretação do art. 201, inciso IV da Constituição Federal de 1988, o auxílio reclusão é um benefício previdenciário que tem por intuito a proteção familiar da pessoa presa, uma vez que se volta aos dependentes de baixa renda dos segurados recolhidos à prisão.

Foi diante disso que a Lei 8.213 de 1991 instituiu o auxílio reclusão, pois deve ser levado em consideração que, por uma eventualidade um trabalhador (assegurado), que contribuía com as despesas do lar e possuía dependentes, pode cometer um crime e, conseqüentemente, ser encarcerado.

A partir de tal fato buscou-se amparar aqueles que dependiam da pessoa que foi presa.



17.2. Quem tem direito?

São os dependentes da pessoa recolhida à prisão quem faz jus a esse benefício, mas, para isso, faz-se necessário que o apenado tenha contribuído junto a Previdência Social, isto é, trabalhava de carteira assinada ou contribuía de forma autônoma com o Instituto Nacional de Serviço Social - INSS, enquanto se encontrava em liberdade.

17.3. Qual o regime de pena que pode ser contemplado com o Auxílio Reclusão?

Para que a família do preso tenha direito a esse benefício, faz-se necessário que o apenado esteja em regime fechado ou semiaberto.

Lembre-se que os dependentes da pessoa presa perderão o direito a esse auxílio se o preso progredir de regime para o aberto, usufruir do livramento condicional ou se o preso fugir da instituição prisional.

17.4. Valor do auxílio reclusão

O valor poderá ser concedido, conforme a contribuição do assegurado, a partir de um salário mínimo até R\$1.089,72, conforme a Portaria nº 13, de 09/01/2015.

REQUISITOS PARA O AUXÍLIO RECLUSÃO

- O preso deve estar em regime de pena fechado ou semiaberto.
- Ser contribuinte junto a Previdência Social (vinha contribuindo até a prisão).
- Suas contribuições mensais devem estar em dia até o momento da reclusão ou detenção.
- Os dependentes devem apresentar à Previdência Social, de três em três meses, atestado de que o trabalhador continua preso, emitido por autoridade competente, sob pena de suspensão do benefício.

18. DIREITOS DAS MULHERES PRESAS

De maneira geral, as mulheres possuem os mesmos direitos em relação aos homens quanto ao cumprimento de pena. No entanto, devido a determinadas peculiaridades relacionadas à maternidade existem, no ordenamento jurídico vigente, determinados dispositivos direcionados a garantia de direitos das mulheres grávidas e de seus filhos.

A Constituição Federal assegura as presidiárias o direito de permanecerem com seus filhos durante o período de amamentação. Já a LEP assegura, tanto a mulher quanto ao recém-nascido, o direito de receberem acompanhamento médico durante o pré-natal e pós-parto.

Além disso, é garantido que os estabelecimentos prisionais destinados a mulheres deverão possuir berçário, onde as reeducandas possam cuidar de seus filhos até, no máximo, os seis meses de idade.



19. INFORME À POPULAÇÃO LGBT



Atenção! População LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais), existe um Centro de Referência especializado para você!

O Centro Estadual de Referência dos Direitos LGBT vem combatendo a homofobia através de políticas públicas. Este espaço é totalmente gratuito e possui serviços de atendimento psicossocial e jurídico, por meio de uma equipe multidisciplinar.



20. SAIBA MAIS SOBRE ALGUMAS LEIS

LEI 11.340/06 (LEI MARIA DA PENHA)

– A Lei surge para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, estabelecendo medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

– Centro de Referência da Mulher em João Pessoa: O Centro de Referência da Mulher Ednalva Bezerra (CRMEB), administrado pela Prefeitura Municipal de João Pessoa, é composto por uma equipe multiprofissional, contando com assistentes sociais, psicólogas, advogadas e arte educadoras, sendo um local onde as mulheres em situação de violência são orientadas e encaminhadas para outros serviços disponibilizados por diversas políticas, quando se faz necessário.

Quais são os serviços fornecidos no Centro de Referência da Mulher?

São disponibilizados os seguintes serviços: o psicológico, que presta apoio emocional; o jurídico, que as orienta sobre os seus direitos e acompanha ações junto à Segurança Pública; e por fim, a arte-educação, que faz um resgate do potencial criativo destas mulheres. Além de outras atividades junto à população.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA)

– A Lei surge para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, estabelecendo medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

– Centro de Referência da Mulher em João Pessoa: O Centro de Referência da Mulher Ednalva Bezerra (CRMEB), administrado pela Prefeitura Municipal de João Pessoa, é composto por uma equipe multiprofissional, contando com assistentes sociais, psicólogas, advogadas e arte educadoras, sendo um local onde as mulheres em situação de violência são orientadas e encaminhadas para outros serviços disponibilizados por diversas políticas, quando se faz necessário.

Quais são os serviços fornecidos no Centro de Referência da Mulher?

São disponibilizados os seguintes serviços: o psicológico, que presta apoio emocional; o jurídico, que as orienta sobre os seus direitos e acompanha ações junto à Segurança Pública; e por fim, a arte-educação, que faz um resgate do potencial criativo destas mulheres. Além de outras atividades junto à população.

ESTATUTO DO IDOSO

–A pessoa idosa é aquela que possui idade igual ou superior a 60 anos, sendo assim o referido estatuto dispõe sobre os direitos e garantias para essas pessoas, tendo como objetivo promover sua autonomia, participação e integração na vida em sociedade.

Carteira do idoso, o que é?

A carteira do idoso é um documento emitido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, fornecido pelas secretarias municipais de assistência social. É destinada a idosos que possuam renda igual ou inferior a dois salários mínimos e que não tenham meios de comprovação de renda. Este documento possibilita o desconto no valor de passagens interestaduais em transporte rodoviário, ferroviário e hidroviário.

REFERÊNCIAS

ANGHER, Anne Joyce (Org.). Vade mecum acadêmico de direito Rideel. 19^a. ed. atual. e ampl. São Paulo: Rideel, 2014.

BIAGGIO, Ângela Maria Brasil. Lawrence Kholberg: Ética e Educação Moral. São Paulo: Moderna, 2002.

BITENCOURT, Carlos Roberto. Tratado de Direito Penal. Parte Geral. 8. Ed. São Paulo: Saraiva, 2003. Vol. 1. P. 440.

BITENCOURT, Cezar Roberto. Tratado de Direito Penal: Parte Geral. 9 ed. São Paulo: Saraiva, 2012. Vol. 1.

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 15, 19, 20 e 21 de jun. 2015.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 23, 24, 25 e 26 de jun. 2015.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 5 e 6 de jul. 2015.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei Federal nº10741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm >. Acesso em: 24 e 26 de jul. 2015.

BRASIL. Lei de Execução Penal. Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7210.htm>. Acesso em: 1, 2, 5 e 8 de jul. 2015.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei N.º11.340, de 7 de Agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em 25 e 26 de jul. 2015.

BRASIL. Resolução nº 113, de 20 de abril de 2010. Dispõe sobre o procedimento relativo à execução de pena privativa de liberdade e de medida de segurança, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br//images/atos_normativos/resolucao/resolucao_113_20042010_17092014151511.pdf>. Acessado em 18 e 19 de jun. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Cartilha da Pessoa Presa. 2º ed. 2010.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Cartilha da Mulher Presa. 1º ed. 2011.

ESTEFAM, André; GONÇALVES, Victor Eduardo Rios. Direito Penal Esquemático: Parte Geral. São Paulo: Saraiva, 2012.

INSS. Conheça a importância da Previdência Social em sua vida. Disponível em: <http://www.varginhaonline.com.br/coluna/exibe_artigo.asp?codigo=1875>. Acesso em 25 de jun. 2015.

JUSBRASIL. Juízes da Execução Penal devem emitir Atestado de Pena a Cumprir. Disponível em: <<http://tj-rn.jusbrasil.com.br/noticias/2071110/juizes-da-execucao-penal-devem-emitir-atestado-de-pena-a-cumprir>>. Acessado em 17 de jun. 2015.

MIRABETE, Júlio Fabrini. Execução penal. São Paulo, 11. ed., Atlas, 2004. P. 89.

PARENTONI, Roberto. Execução penal - deveres e direitos do preso. Disponível em: <<http://robertoparentoni.jusbrasil.com.br/artigos/121939940/execucao-penal-deveres-e-direitos-do-preso>>. Acessado em 26 de jun. 2015.

PARENTONI, Roberto. Deveres e Direitos do preso. Disponível em: <<http://www.idecrim.com.br/index.php/artigos/192-2012-07-24-15-57-44>>. Acessado em 26 de jun. 2015.

PLENÁRIO DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução nº 113, de 2010. Disponível em: <http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/Repositorio/30/Documentos/Legisla%C3%A7%C3%A3o/resolucao_cnj_113.PDF>. Acesso em 25 de jul. 2015.

PROVA FINAL. Anistia, Graça e Indulto. Disponível em: <<http://prova-final.blogspot.com.br/2011/05/anistia-graca-e-indulto.html>>. Acessado em 17 de jun. 2015.

TOONDOO. MyToonDoos. Disponível em: <<http://www.toondoo.com/MyToondoo.toon>>. Acessado em 27, 28 e 29 de jul. 2015.

02

PROMOÇÃO DA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DOS REEDUCANDOS EM PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO

CARMEN AMORIM GAUDÊNCIO
EDUARDA BARROS DE A. BRANDÃO
ERONYCE RAYKA DE OLIVEIRA
LETICIA ALCOFORADO GOMES
LUCAS FELÍCIO GIL BRAZ
MA APARECIDA O. DA SILVA
MA CECÍLIA NÓBREGA DA SILVA
MYLENA GAUDÊNCIO BEZERRA
PRISCILA ARAÚJO SANTOS SILVA

SAÚDE FÍSICA

1. ENTENDENDO MINHA SAÚDE

Por muito tempo, pensou-se em saúde como ausência de doenças físicas e bom funcionamento do organismo. Contudo, com o passar dos anos, outros aspectos importantes da vida das pessoas foram considerados e esse conceito foi ampliado. Hoje, segundo a Organização Mundial de Saúde, OMS, saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, ou seja, além de ser determinada pelo próprio organismo, depende também do ambiente físico, social e até mesmo o meio econômico em que o indivíduo vive.

Além de cuidar do corpo, é necessário que tenha-se um bom convívio social, hábitos alimentares saudáveis, pratique atividade física regularmente, reserve momentos para o lazer, cuide do ambiente em que se vive e esteja em harmonia consigo mesmo.

Dessa forma, entendendo a complexidade que envolve o processo saúde/doença, percebe-se que a saúde está intimamente relacionada à qualidade de vida. Nos tópicos a seguir serão expostos temas importantes relacionados à saúde, indicando boas práticas que podem ser adotadas no dia-a-dia para prevenir doenças e promover saúde, bem como, os serviços que podem ser procurados de acordo com sua necessidade.

2. MEUS DIREITOS À SAÚDE

O Estado tem o dever de garantir o direito à saúde de seus cidadãos e, através de políticas sociais, ele proporciona a redução de riscos à saúde como, por exemplo, a prevenção de doenças com a vacinação, a distribuição de remédios e outras ações.

O Sistema Único de Saúde – SUS é um dos maiores sistemas de saúde do mundo, sendo o responsável por abranger toda a rede de assistência à saúde, tanto na prevenção quanto no tratamento aos mais

diversos tipos de doenças, atendimentos de urgência e emergência e atenção psicossocial voltada aos usuários de drogas e álcool.

Além dos serviços acima citados, o Governo Federal instituiu Programa que procuram atender as demandas de saúde da população. Um desses programas é o Programa Farmácia Popular do Brasil, que tem como objetivo de reduzir em até 90% o (falava o espaço entre “90%” e “o”) valor de alguns medicamentos essenciais, tornando-os mais acessíveis à população.

Nota-se o quão importante é a saúde e, por isso, é disponibilizado um leque de sistemas e programas que abrangem as mais variadas especificidades da população. Saiba mais sobre seus direitos, informe-se!

3. CUIDANDO DA MINHA SAÚDE

Para ter uma boa saúde e estar prevenido contra doenças é necessário que tenha-se bons hábitos de vida e, entre eles, destaquem-se a higiene, a prática de exercício físico, alimentação saudável e a ingestão de água.

3.1. Higiene Corporal

O corpo humano é cheio de microorganismos que quando acumulados e, em alguns casos, quando são engolidos, são a causa de muitas doenças como: infecção intestinal, gripe, hepatite, conjuntivite, diarreia, febre, cáries e muitas outras. Por isso, é importante manter-se limpo e estar atento com os hábitos que podem levar os microorganismos do meio para o corpo.



1. Lave sempre as mãos e corte as unhas regularmente;
2. Antes de comer, lave bem frutas e verduras;
3. Tome banho todos os dias;
4. Lave os cabelos pelo menos duas vezes na semana;
5. Realize sua higiene íntima;
6. Escove os dentes ao acordar e após as refeições;
7. Evite andar descalço.

ATENÇÃO MULHERES! Lembre-se que a higiene íntima deve **SEMPRE** ser feita de frente para trás. Isso evitará que algumas bactérias do ânus sejam arrastadas para a vagina, prevenindo infecções.

3.2. Prática de Exercício físico

A prática de exercício físico é muito importante, pois, melhora o equilíbrio, a força, a agilidade, além de melhorar o sistema cardiorrespiratório, ou seja, o pulmão e o coração irão trabalhar de forma mais eficaz. Além de melhorar o funcionamento do corpo, a atividade física proporciona mais disposição e bem-estar para realização das tarefas diárias que fazem parte da rotina das pessoas.

É importante consultar um profissional de educação física para orientar na escolha da atividade e alongar-se antes e após a mesma.



1. Caminhada 3 vezes por semana;
2. (Utilização da bicicleta como meio de transporte para lugares próximos. Use equipamentos de segurança);
3. Comida: Ou outro exercício de sua preferência.



3.3. Alimentação saudável

A alimentação é uma das ferramentas mais importantes para uma vida saudável. Para que tenha-se uma boa dieta, é importante evitar comer alimentos que levam muito óleo e sal no seu preparo e, não exagerar ao comer massas (como pizza, pão ou macarrão). Dê sempre preferência à frutas e verduras, troque o refrigerante por suco ou água.

ATENÇÃO ESQUEÇA! O nosso corpo precisa de 2 LITROS de água por dia, portanto, sempre beba água. Uma boa DICA é tentar beber 8 copos de água por dia (tamanho de copo de geleia).



4. DOENÇAS PREVALENTES

Dentre as inúmeras doenças que existem, algumas são mais prevalentes no ambiente Penitenciário, ou seja, ocorrem com maior frequência. Mas por que isso? Porque as condições de algumas Instituições Penitenciárias, como a pouca ventilação nas celas e o excesso de pessoas, favorecem a transmissão delas.

É importante conhecer um pouco sobre essas doenças para evitá-las ou procurar atendimento de saúde quando perceber algo errado. Falaremos um pouco, então, sobre duas doenças que ocorrem frequentemente nas Penitenciárias: A Hanseníase e a Tuberculose.

4.1. Hanseníase, o que é?

A hanseníase, antigamente conhecida como lepra, é uma doença infectocontagiosa que evolui de forma crônica sem tratamento. Causada por uma bactéria, *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, que ao infectar o organismo, se instala, inicia sua multiplicação lentamente e afeta principalmente a pele, mas também pode afetar nervos, mucosa nasal e olhos. A doença é caracterizada por manchas em qualquer parte do corpo, entretanto, são mais comuns no rosto, orelhas, nádegas, braços, pernas e costas. As manchas não coçam, não doem e não tem sensibilidade ao frio, calor ou ao toque na área afetada.

4.1.1. Transmissão da hanseníase

A transmissão é por via respiratória, através das pessoas doentes sem tratamento que eliminam as bactérias pela tosse, espirro, secreções nasais ou gotículas de saliva durante a fala e, contaminam pessoas saudáveis que dividam o mesmo espaço, sendo frequente a transmissão em ambientes fechados.

Essa bactéria tem uma alta capacidade de infectar, porém, ao mesmo tempo, apenas 5% dos infectados realmente adoecem. O Brasil é o segundo país no mundo em número de casos de Hanseníase sendo o homem seu portador natural e único transmissor da doença. O período entre o contágio com a bactéria e o aparecimento dos sintomas varia, em geral, de 2 a até 10 anos.

4.1.2. Sinais clínicos da hanseníase

1. Manchas dormentes na pele de cor esbranquiçadas ou avermelhadas, sem sensibilidade ao tato, ao frio, ao calor e a dor;
2. Nódulos avermelhados na pele sem perda da sensibilidade;
3. Diminuição ou perda da capacidade de suar;
4. Sensação de formigamento e dormência em mãos e pés;
5. Fraqueza muscular principalmente nas pálpebras, mãos e pés.

4.1.3. A hanseníase tem cura

Para eliminar a hanseníase, é fundamental que todos os pacientes sejam diagnosticados e iniciem imediatamente a medicação para curá-los, prevenir incapacidades físicas e interromper o ciclo de transmissão da doença. Os pacientes diagnosticados que tomam a medicação podem trabalhar, estudar, ter filhos, conviver com seus familiares e socialmente sem representar uma ameaça de contágio.

O tratamento específico é disponibilizado de forma gratuita nas Unidades de Saúde da Família (USF). Nessas unidades, o paciente recebe a medicação via oral para o mês, além de seguir o esquema de administração da dose acompanhada pela equipe de saúde. O tratamento é longo, varia de 6 a 12 meses em função do tipo de hanseníase desenvolvida e, após a finalização do tratamento, o paciente estará curado, mesmo que tenha alguma seqüela da doença. Normalmente as seqüelas ocorrem quando o tratamento é iniciado de forma tardia.

Durante o tratamento é possível que a pele se torne mais escura e a urina avermelhada. Com o final do tratamento, essas alterações desaparecem, entretanto, se durante o tratamento os pacientes apresentarem febre, mal-estar, dor, novas manchas e fraqueza muscular, devem procurar a USF. Doentes que realizam o tratamento de forma inadequada ou incompleta podem voltar

a desenvolver os sintomas da hanseníase. O tratamento deve ser retomado de forma imediata para evitar deformidades, nesses casos, deverá ser repetido integralmente respeitando o tempo estimado do esquema normal de tratamento.

4.1.4. Cuidados para prevenção das incapacidades e deformidades físicas

A falta de sensibilidade, em mãos e pés, facilita formação de feridas e, ao infectar-se, podem transformar-se em deformidades irreversíveis com o passar do tempo. Também é importante combater a pele seca e os problemas nos olhos.

AUTOCUIDADO COM OS OLHOS

1. Ressecamento ocular: lubrificar com colírio ou lágrima artificial.
2. Alteração da sensibilidade protetora: observar os olhos e piscar frequentemente.
3. Perda da força muscular nas pálpebras: fechar e abrir fortemente os olhos várias vezes ao dia.
4. Presença de corpo estranho: lavagem com soro fisiológico ou água limpa, e retirada com cotonete limpo quando for de fácil remoção. Caso necessário procurar profissional especializado.

AUTOCUIDADO COM AS MÃOS

1. Ressecamento: mergulhar as mãos por 15 minutos em água limpa, à temperatura ambiente, enxugá-las e hidratá-las com óleo mineral.
2. Identificação de úlceras e feridas: limpar e hidratar as mãos, lixar as bordas da úlcera e deixar as mãos em repouso.
3. No caso de perda da sensibilidade protetora da mão a dor, temperatura e ao toque é importante sempre acompanhar com a visão os movimentos das mãos, para evitar queimaduras e feridas.
4. Encurtamento da pele: realizar exercícios específicos, orientados pela unidade de referência no tratamento de pacientes com hanseníase.

AUTOCUIDADO COM OS PÉS

1. Hidratação dos pés e remoção de calos; mergulhar os pés em uma bacia com água limpa, à temperatura ambiente, por 15 minutos. Em seguida lixar os calos e lubrificar os pés com óleo mineral ou vaselina, diariamente.
2. Examinar diariamente os pés, evitar andar descalço, usar sapatos confortáveis e evitar longas caminhadas que possam causar feridas.
3. Dificuldade para levantar o pé; exercícios específicos orientados pela unidade de referência no tratamento da hanseníase.

4.2. Tuberculose, o que é?

É uma doença contagiosa causada por uma infecção respiratória, conhecida como “tísica pulmonar” ou “doença do peito”, determinada por uma bactéria: *Mycobacterium tuberculosis*, chamada também bacilo de Koch (BK). A tuberculose é uma doença infecciosa que atinge principalmente os pulmões, mas pode ocorrer também em outros órgãos, conhecida como tuberculose extrapulmonar.

4.2.1. Transmissão

É transmitida de pessoa para pessoa através do ar, principalmente pela tosse, fala, espirro (contendo gotículas de saliva) que são lançadas no ar pelo doente. O maior risco de transmissão ocorre em contato direto prolongado com o doente e em ambientes fechados sem ventilação. Existem fatores que facilitam o desenvolvimento da tuberculose como tabagismo, desnutrição, uso de drogas, alcoolismo e a falta de higiene.

Geralmente, o corpo humano, através do sistema de defesa, é capaz de combater a multiplicação da bactéria. Em alguns casos, pode ser desenvolvida a tuberculose primária, com surgimento dos sintomas (entre 4 a 12 semanas da infecção), como também pode

haver ativação da doença anos depois (tuberculose pós-primária). Em pessoas com o sistema de defesa mais frágil, como os portadores de HIV/ AIDS, a bactéria se multiplica facilmente e a tuberculose se desenvolve, havendo mais chances de ter complicações.

4.2.2. Sintomas

1. Mal-estar geral;
2. Cansaço;
3. Febre baixa;
4. Sudorese noturna;
5. Falta de apetite e emagrecimento;
6. Tosse prolongada por mais de 3 semanas (inicialmente seca e depois com catarro);



4.2.3. Complicações

1. Dificuldade na respiração
2. Eliminação de grande quantidade de sangue, podendo levar o paciente à morte.

4.2.4. Tratamento

A tuberculose é uma doença que tem cura, mas para isso, realizar o tratamento completo é muito importante, sendo monitorado pelos profissionais de saúde na Unidade de Saúde da Família (USF). As medicações são distribuídas gratuitamente pelo sistema de saúde, através das unidades básicas, feito com quatro medicações: Isoniazida, Rifampicina, Pirazinamida e Etambutol e o tratamento dura no mínimo 6 meses.

4.2.5. Fases do tratamento

Na primeira fase do tratamento (fase de ataque), que dura 2 meses, as quatro medicações são utilizadas e na segunda fase (fase

de manutenção), que dura 4 meses, as medicações utilizadas são Rifampicina e Isoniazida. O paciente apresentará cura desde que o tratamento seja feito de maneira correta com uso diário da medicação no mesmo horário.

O maior desafio da tuberculose é que os pacientes, muitas vezes, abandonam o tratamento antes do fim por sentir-se bem, podendo levar a resistência da bactéria aos medicamentos, dificultando a cura e o aparecimento de formas mais complicadas da doença.

4.2.6. Prevenção

As formas de prevenir a tuberculose é evitar o contato com os doentes em ambientes fechados sem ventilação, não usar objetos contaminados dos doentes, ter boas condições de higiene, e também a imunização com a vacina BCG nas crianças de 0 a 4 anos 11 meses e 29 dias.

5. SAÚDE SEXUAL

Falar de Sexo é falar de Saúde! O sexo envolve corpo, mente e, portanto, envolve a saúde. Falar de prática sexual ainda é muito difícil para as pessoas, pois, o tema é visto como algo pessoal e secreto que só deve ser conversado com alguém muito próximo.

Esse preconceito precisa ser quebrado e, cada vez mais, é necessário esclarecer as dúvidas para que os comportamentos sexuais causem bem-estar sem prejudicar a saúde.

5.1. DST'S (Doenças sexualmente transmissíveis)

Trataremos aqui sobre algumas doenças que podem surgir devido às práticas sexuais inadequadas e sobre a **PREVENÇÃO** correta dessas doenças.



CLAMÍDIA

O que é? Doença transmitida sexualmente causada por uma bactéria chamada *Chlamydia trachomatis* que afeta homens e/ou mulheres.

Quais os sintomas? Na mulher pode haver ardência ao urinar, dor na barriga, corrimento vaginal, urinar com mais frequência que o normal, dor durante a relação sexual, sangramento vaginal fora da menstruação. No homem pode haver ardência ou dor ao urinar, corrimento no pênis, urinar com mais frequência que o normal.

Existe tratamento? Sim! É feito por meio de antibióticos específicos. Não existe vacina contra clamídia, a única maneira de se prevenir é praticando sexo seguro, ou seja, usando camisinha masculina ou feminina.

ATENÇÃO! Algumas pessoas não apresentam sintomas mesmo estando com a doença, por isso, é importante procurar um serviço de saúde, especialmente se houve relação sexual sem preservativo.

HPV (PAPILOMAVÍRUS HUMANO)

O que é? Virus altamente contagioso que se abriga na pele e/ou mucosas de homens e mulheres e é transmitido através do contato direto com o local contaminado. Apesar de raro, o vírus também pode ser transmitido por meio de roupas e objetos.

Quais os sintomas? O HPV muitas vezes não gera sintomas e é eliminado naturalmente pelo nosso corpo, porém, ele pode durar e causar lesões (feridas, verrugas) que precisam ser tratadas. Lesões não tratadas podem provocar **CÂNCER** na região afetada (ânus, pênis, vagina, garganta) e, o mais comum, é o câncer de colo do útero.

Existe tratamento? Sim! As lesões são retiradas por meio de pequenos procedimentos (laser, congelamento, bisturi) que utilizam anestésicos locais. Em caso de câncer de colo do útero, a região afetada é removida sem causar dor, pois, essa região é indolor; também não impede a mulher de ter filhos. Contudo, ainda não existe cura.

IMPORTANTE! Existem mais de 100 tipos de HPV e quatro deles são mais frequentes, causando a maioria das doenças. Os tipos 16 e 18 causam a maioria dos cânceres, principalmente, o câncer de colo do útero. O HPV 6 e 11 provocam a maioria das verrugas na região genital.

ATENÇÃO! A camisinha não protege totalmente contra o HPV! Como a transmissão é pelo contato pele com pele, o vírus pode estar em partes íntimas que não são cobertas pelo preservativo, como os testículos ou próximo ao ânus. Portanto, a melhor forma de prevenir essa doença é a vacinação e realização do exame Papanicolaou (ginecológico). De acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde, o exame deve ser feito uma vez por ano e, se em dois anos o resultado permanecer negativo, só precisará fazer o exame a cada três anos.

SÍFILIS

O que é? Doença causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum*, transmitida pelo contato sexual e pode provocar sérios problemas se não for tratada. A mulher grávida com sífilis também pode passar a bactéria pela placenta para o seu bebê em qualquer momento da gestação ou durante o parto, o que chamamos de Sífilis Congênita. É raro pegar sífilis por meio de transfusão de sangue.

Quais os sintomas? A doença vai causando sintomas diferentes de acordo com a fase que está. Entenda: Sífilis Primária – Nessa fase, no lugar que a bactéria entra do órgão genital, aparece uma ferida que não dói chamada de cancro duro e desaparece sozinha em 4 semanas. Essa lesão aparece de 10 a 90 dias após o contato sexual com alguém que tem a doença.

Existe tratamento? Sim! O antibiótico mais utilizado no tratamento é a Penicilina.

ATENÇÃO! O cancro também pode aparecer em outros lugares como boca, ânus, ossos e dentes, dependendo do tipo de contato sexual.

GONORREIA

O que é? Doença transmitida sexualmente muito comum, afeta homens e mulheres e pode ocorrer em qualquer idade quando se tem relação sexual sem proteção. Os principais sintomas dessa doença podem aparecer de seis a oito dias após o ato sexual desprotegido.

Quais os sintomas? No homem os principais sintomas são: Secreção do pênis com aspecto leitoso ou até mesmo sangue, dor na hora de urinar. Alguns homens podem apresentar inchaço nos testículos. Na mulher os principais sintomas são: Comimento vaginal purulento podendo haver sangue, coceira, dor no ato sexual, dor na barriga.

Existe tratamento? Sim! O tratamento dessa doença é realizado por meio de antibióticos específicos. Você pode se prevenir usando camisinha masculina ou feminina.

ATENÇÃO! Pessoas que praticam sexo anal e oral podem ter a infecção causada pela gonorreia no ânus e na garganta. No reto os sintomas são: Coceira, secreção com pus e sangramento. Na garganta: Dificuldade de engolir e placas amareladas na garganta.

IMPORTANTE! A gonorreia quando não é tratada pode causar esterilidade, ou seja, a mulher pode ficar impossibilitada de ter filhos. Além disso, pode ainda causar complicações no coração, sistema nervoso e ossos.

HERPES GENITAL

Depois de ter contato com as feridas do parceiro sexual, o herpes leva em média sete dias para aparecer. Surge na forma de bolhas e feridas com dor no local, ardor e coceira. A transmissão também pode acontecer mesmo se a pessoa for assintomática (não apresenta sintomas).

ATENÇÃO! Você pode passar o herpes para si mesmo. Como assim? Se você tocar na lesão e tocar em outra parte do seu corpo, esse local pode ser contaminado; Pode ser passado para o bebê na hora do parto. Tem momentos que o herpes desaparece e depois surge novamente. Ainda não tem cura, mas, existem muitos medicamentos que diminuem a multiplicação do vírus e aliviam os sintomas.

CANDIDÍASE

O que é? Doença causada por um fungo chamado Candida, principalmente o tipo C. albicans. Esse fungo é natural do nosso corpo, porém, quando a imunidade da pessoa baixa ou ocorrem alterações favoráveis ao crescimento do fungo, ele se multiplica e passa a causar a doença.

Quais os sintomas? Na mulher, provoca muita coceira, vermelhidão, ardência ao urinar, corrimento branco com aparência de "leite coalhado". No homem pode aparecer erupção (bolha) no pênis, coceira e ardor na ponta do pênis.

Existe tratamento? Sim! É realizado com medicações antifúngicas, porém, "melhor prevenir que remediar". Então, mantenha a região íntima limpa e seca. **EVITE usar roupas apertadas** por muito tempo, dê preferência aos tecidos de algodão e use camisinha em todas as relações sexuais!

ATENÇÃO! Você pode passar o herpes para si mesmo. Como assim? Se você tocar na lesão e tocar em outra parte do seu corpo, esse local pode ser contaminado; Pode ser passado para o bebê na hora do parto. Tem momentos que o herpes desaparece e depois

HEPATITES VIRAIS

O que é? É uma inflamação do fígado que pode ter origem genética, metabólica; pode surgir devido ao uso frequente de alguns remédios, álcool, drogas e; também pode ser causada por VÍRUS.

As Hepatites Virais que são transmitidas sexualmente são as do tipo B e C. A transmissão também pode ocorrer por meio de compartilhamento de seringas e outros materiais contaminados e, de mãe para filho (transmissão vertical) durante a gravidez, parto ou amamentação. A transmissão sexual e de mãe para filho é mais rara na Hepatite C.

A doença pode ser silenciosa, porém, alguns sintomas são comuns: mal-estar, dor de cabeça, febre baixa, vômitos, fraqueza, falta de apetite, dor abdominal, fezes esbranquiçadas e icterícia (olhos e pele como cor amarelada). Algumas pessoas desenvolvem a forma crônica da doença quando a inflamação dura mais de 6 meses, causando danos mais sérios no fígado como cirrose, cicatrização do tecido do fígado e perda de função, e câncer.

Como se proteger da doença?

- Tomar a vacina da Hepatite B (não existe para hepatite C);
- Usar camisinha nas relações sexuais;
- Exigir que o material das manicures seja esterilizado (O ideal é cada pessoa levar seus materiais para o salão);

MMA recomenda: seguir sempre o conselho do médico

5.2 HIV / AIDS

O que é?

A AIDS é uma doença causada pelo vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) que destrói as células do corpo responsáveis pela defesa contra as doenças. Sem essa defesa, o organismo fica frágil e vulnerável a contrair outras doenças que podem se agravar facilmente.

DESSE JEITO PEGA



Fazer sexo oral sem camisinha



Fazer sexo sem camisinha



Fazer sexo anal sem camisinha



Mãe grávida para seu bebê



Compartilhar seringas/agulhas

DESSE JEITO NÃO PEGA



Beijo/abraço



Talheres e copos



Lágrima



Através do ar



Banheiro



Piscina

Como saber se peguei AIDS?

Os primeiros sintomas são: perda de peso, fraqueza, diarreia, náuseas e vômitos, porém, o corpo pode conviver por anos com o HIV e não apresentar nenhum sintoma. Se não houve prevenção durante o ato sexual ou existiu alguma situação de risco, é importante procurar a Unidade de Saúde da Família (USF) mais próxima e fazer o teste.

Todos podem pegar essa doença, seja homem ou mulher, heterossexual ou homossexual.

Previna-se!



A AIDS tem cura?

Atualmente não tem cura, mas, existe um tratamento gratuito oferecido pelo Governo que diminui a quantidade do vírus no corpo e reconstrói algumas das células de defesa destruídas. Assim, quem pega o HIV pode ter uma vida normal desde que faça o tratamento corretamente.



Todos nós podemos pegar essa doença, seja homem ou mulher, heterossexual ou homossexual. Previna-se!

5.3 Usando preservativos

A CAMISINHA além de evitar a gravidez indesejada, protege contra inúmeras doenças que são transmitidas pelo sexo, incluindo as citadas nas páginas anteriores. Ela deve ser usada em toda e qualquer relação sexual, independente da orientação sexual dos envolvidos. É distribuída gratuitamente nas Unidades de Saúde da Família (USF), então, vá à USF mais próxima e garanta a sua!



Decida quem usará a camisinha! Ela pode ESTOURAR se forem usadas duas ao mesmo tempo.

Você conhece a camisinha FEMININA?

O preservativo feminino ainda é pouco utilizado e, muitas mulheres nunca ouviram falar ou nunca tiveram contato com esse tipo de camisinha.

A camisinha feminina é como um saco plástico estreito com uma parte fechada que tem uma argola (anel interno) e outra parte aberta com outra argola (anel externo). Você pode colocá-la deitada, sentada, agachada ou em pé com um dos pés apoiado em uma cadeira; e pode ser colocada até 8 horas antes da relação!

Aprendendo a colocar a camisinha FEMININA



1. Dobre o anel interno com o dedo polegar e indicador.



2. Introduza a camisinha na vagina.



3. Empurre até sentir que chegou ao colo do útero.



4. O anel externo deve ficar para fora. Depois de ser usada, ela deve ser torcida e retirada cuidadosamente para que o esperma não escorra.

Aprendendo a colocar a camisinha MASCULINA



1. Com o pênis ereto, pressione a ponta da camisinha e encaixe no pênis



2. Mantenha a ponta pressionada (para não entrar ar) e desenrole a camisinha até o fim do pênis



3. Ao final da relação, com o pênis ainda ereto, retire a camisinha com cuidado para o esperma não escorrer, dê um nó e jogue no lixo.

ATENÇÃO! Na camisinha MASCULINA, NÃO USE lubrificantes oleosos, pois, eles danificam o preservativo. Você pode usar gel lubrificante (a base de água). Não veja o momento de colocar a camisinha como um momento CHATO. Use a criatividade com seu parceiro (a) e faça essa hora ser prazerosa.

Cuidados com a camisinha

1. Observe se a embalagem está bem fechada, sem furo.
2. Verifique a data de validade na embalagem.
3. Não deixe sua camisinha em lugares quentes e úmidos.
4. Não abra a embalagem com os dentes.
5. Se você for comprar a camisinha, olhe se ela tem um selo de qualidade do INMETRO.

6. SAÚDE DA MULHER

A mulher moderna tem uma difícil jornada no dia-a-dia com muitas responsabilidades com a casa, trabalho, família, amigos, sendo curto o tempo para cuidar de tudo isso e ainda cuidar de si mesma. Por isso, muitas mulheres deixam de lado sua saúde e só procuram um serviço de saúde quando adoecem. Hábitos simples do cotidiano podem fazer toda a diferença.

6.1. Exame das mamas e citológico

Exame das mamas

O autoexame ou exame das mamas é um exame de baixo custo que pode ser realizado pela própria mulher e muito importante na identificação precoce do câncer de mama.

O que procurar nas mamas?

Durante a realização do exame deve-se observar o tamanho das mamas, ficar atenta a qualquer vermelhidão ou coceira, observar se há secreção ou alteração no formato dos mamilos e, ainda, ter atenção se há dores constantes nas mamas ou axilas.

Como realizar o autoexame?

PASSO 1	De pé em frente ao espelho, observe suas mamas e coloque um dos braços para cima, olhando o contorno das mamas e depois repita isso com o outro braço.
PASSO 2	Agora deitada, faça a palpação da mama esquerda com a mão direita começando pela axila e, em seguida, com movimentos circulares, apalpe toda a mama esquerda com a ponta dos dedos e por fim (aperte o bico para ver se sai alguma secreção).
PASSO 3	Repita todo o procedimento do passo 2, dessa vez apalpe a mama direita com a mão esquerda.

Quando realizar o autoexame?

O autoexame deve ser realizado 1 vez por mês, 10 dias após a menstruação. Para as mulheres que não menstruam mais, marque um dia no mês e sempre realize o autoexame nessa data.

Exame Citológico

O exame PAPANICOLAU é importante para prevenção e detecção precoce de lesões que podem causar o câncer de colo de útero. Este exame é fornecido gratuitamente pelo SUS nas Unidades de Saúde da Família (USF).

Por que é tão importante a realização do exame?

Por que, segundo o INCA (Instituto Nacional de Câncer), o câncer de colo de útero é o segundo tipo de câncer mais frequente na população feminina do Brasil. A quantidade de mortes por esse tipo de câncer pode ser diminuída por meio da realização do exame papanicolau periodicamente (BRASIL, 2010).

Quem deve fazer o exame?

Mulheres, sexualmente ativas, principalmente, as que tiverem entre 25 e 59 anos.

Com que frequência deve-se fazer o exame?

O Ministério da Saúde recomenda que depois de dois exames consecutivos normais no intervalo de um ano, o exame passe a ser feito de três em três anos.

6.2. Entendendo a menstruação

Afinal, o que é a menstruação e por que ela acontece?

A menstruação é a eliminação, pela vagina, de sangue e restos de tecidos do útero que ocorre mensalmente. Isso acontece porque o

útero da mulher está sempre se preparando para receber um bebê, todo mês ele fica mais espesso e com mais vasos sanguíneos para receber um possível óvulo fecundado que irá se unir a esse útero para se desenvolver. Se a gravidez não ocorre, o útero elimina aquela camada extra que surgiu e volta ao seu estado normal.

Geralmente, a menstruação dura em torno de 3 a 7 dias em intervalos de 28 dias, em média (pode variar de 24 à 35 dias). O fluxo de sangue também muda muito de acordo com cada mulher. O período fértil da mulher, ou seja, o período em que ela tem mais chance de engravidar é aproximadamente 14 dias após o início da menstruação.

A TPM (Tensão Pré-Menstrual) é um conjunto de sensações físicas e mentais que acontecem em algumas mulheres poucos dias antes de menstruarem. Geralmente, a mulher fica mais sensível e muda de humor, chora com facilidade, se irrita, fica ansiosa, sente vontade de comer doces, sente dores de cabeças, cólicas e náuseas. Nem toda mulher tem TPM!

Quando a mulher está menstruada, ocorre uma mudança na produção de hormônios e, principalmente, ocorre uma queda na produção de uma substância presente no cérebro chamada Serotonina. Essa substância age no HUMOR das pessoas; quanto mais serotonina, mais bem-humorado o indivíduo fica e quanto menos, aumenta-se o mal-humor. Entendeu agora a causa da TPM?

CURIOSIDADE! Com a diminuição desse hormônio, você pode mudar seu humor por alguns dias e ter mais vontade de comer doces. Os doces possuem uma substância chamada Triptofano que ajuda na produção de serotonina, melhorando o humor. Essa é a explicação para você querer comer chocolate nesse período.

Dicas para sua saúde:

1. Marque sempre no calendário o dia da sua menstruação para que você tenha um controle do seu ciclo e da duração.
2. Troque de absorvente sempre que necessário, ficar muito tempo com o mesmo pode favorecer o aparecimento de fungos.
3. Se a sua TPM estiver atrapalhando suas atividades diárias e relações com as pessoas, procure um profissional de saúde.
4. Pratique atividades físicas e prefira comidas leves, isso ajuda a aliviar os sintomas da TPM e as cólicas.

ATENÇÃO! Absorvente interno não tira virgindade!

Menopausa: O que é? Por que ela acontece?

Menopausa é a última menstruação da mulher. É um acontecimento que ocorre dentro do período conhecido como climatério. O climatério é o período entre a fase reprodutiva e a fase pós-menopausa de uma mulher.

Esse período ocorre quando os ovários diminuem sua função fazendo com que os níveis dos hormônios estrogênio e progesterona diminuam também. A baixa desses hormônios pode causar os seguintes sintomas:

- Insônia
- Episódios de calor
- Maior risco para osteoporose
- Diminuição do desejo sexual
- Suor aumentado durante a noite
- Memória e atenção diminuída
- Ressecamento na vagina
- Ansiedade

Com que idade que ocorre a menopausa?

Não existe idade certa, porém, na maioria das vezes, ocorre entre 45 e 55 anos. Quando a menopausa ocorre antes dos 45 anos, é conhecida como menopausa precoce e, se ocorre após os 55 anos, chama-se menopausa tardia.

LEMBRE-SE: É importante sempre fazer consultas regulares à profissionais de saúde durante o climatério.

6.3. Estou grávida. E agora?

Toda gravidez é um momento importante na vida de uma mulher. Nesse momento ocorrem muitas modificações no corpo feminino e essas, às vezes, podem assustar a mulher. Por isso, é importante procurar uma USF ao suspeitar de gravidez.

Quando devo suspeitar que estou grávida?

Quando houver atraso menstrual de mais de 15 dias, algumas manifestações clínicas como vômitos, tontura, sonolência e mudança de apetite.

Quando tenho a suspeita o que devo fazer?

Quando a mulher tiver a suspeita de gravidez, ela precisa procurar um serviço de saúde. No serviço de saúde, caso a suspeita

seja real, será ofertado o teste rápido de gravidez e o β HCG, estes testes confirmarão ou não a gravidez.

Quando a suspeita for confirmada como devo proceder?

Se a suspeita de gravidez for confirmada, a mulher deve iniciar o pré-natal de imediato. Na primeira consulta serão requisitados os primeiros exames laboratoriais, realizado o exame físico e, também, avaliação nutricional. Também será decidido se o pré-natal será feito na Unidade de Saúde da Família ou será encaminhado para outro serviço de saúde.

Por que é importante a realização do pré-natal?

A realização do pré-natal é importante por que é através dele que se pode acompanhar todo o crescimento do bebê e as modificações que ocorre no corpo da mulher. Além disso, com a realização dos exames é possível saber se mãe tem alguma doença que possa passar para o bebê e, caso isso aconteça, é possível começar o tratamento rapidamente.

Primeiras modificações que ocorrem no corpo da mulher durante a gestação

Uma das primeiras modificações durante a gestação é o aumento das mamas, crescimento da barriga, ganho de peso, azia, aumento da salivação, pode ocorrer também sangramento no nariz e/ou congestão nasal, alterações na pele, aparecimento de estrias, área avermelhada ou escurecida no rosto, aparecimento de espinhas no rosto, aparecimento da linha nigra (uma linha vertical no meio da barriga), pode ainda haver o inchaço e formigamento nas mãos, pernas e pés.

ATENÇÃO: Durante a gravidez a mulher pode ter relações sexuais, a não ser que o médico oriente a não realizar!

Quando o bebê nascer

Após o nascimento do bebê, ainda é necessário realizar acompanhamento na USF para garantir o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, bem como, recuperação a auxílio à mãe na nova fase da vida.

Se o parto foi natural e houve necessidade de um corte próximo à vagina, a episiotomia, lembre-se de lavar a cicatriz com sabonete neutro no momento do banho e ao fazer as necessidades, secando bem o local. Se houve a necessidade de realizar cesariana, lave a cicatriz durante o banho com sabonete neutro e seque bem.

SAÚDE MENTAL

7. SAÚDE MENTAL

A saúde mental pode ser entendida como um conjunto de comportamentos emocionais que entram em equilíbrio para favorecer relacionamentos interpessoais, afetivos e sociais saudáveis. Vale ressaltar que, embora o indivíduo não apresente nenhuma doença mental, isso não o assegura de ter uma boa saúde mental, pois, existem algumas condutas que podem desestabilizar a saúde emocional do indivíduo.

Pode-se perceber que a saúde mental é de grande importância para a saúde como um todo e, que ultimamente tem ganhado um grande destaque em virtude dos avanços nas pesquisas das ciências biológicas e comportamentais.

Para ter uma saúde mental de qualidade, é necessário ter habilidade para lidar com algumas emoções vivenciadas diariamente. Podemos listar uma série de emoções como alegria, amor, satisfação, tristeza, raiva e frustração. Uma sociedade desigual desequilibra a saúde mental de muita gente.

Há algumas capacidades indicadoras de saúde mental que podem ser melhoradas no dia a dia como: adaptação ao trabalho, estabelecimento de relações afetivas estáveis e duradouras, boa resiliência, adequada inteligência emocional, maturidade, autonomia, capacidade para estar só, aceitar-se, etc.

Algumas doenças podem ser prevenidas, esse tipo de intervenção é chamado de “prevenção primária”. Muitas doenças mentais, embora tenham tratamento e cura, não têm possibilidade de prevenção. Ainda assim, existem alguns quadros que podem ser prevenidos, como os transtornos psicóticos relacionados ao uso de drogas.

Um dos grandes desafios em saúde mental vem sendo o tratamento em dependência química. O maior problema enfrentado nesses casos é a resistência ao tratamento. Outro agravante é o aumento no número de dependentes que vem crescendo consideravelmente principalmente entre os jovens que usam e abusam de substâncias psicoativas cada vez mais cedo.

7.1. Dependência Química

Para entender esse tema, é necessário conhecer o conceito da palavra DROGA. Trata-se de toda e qualquer substância, natural ou sintética, que altera as funções normais do organismo. Essas substâncias são chamadas ‘psicotrópicas’, ou seja, elas alteram o funcionamento do cérebro e temporariamente mudam a percepção, o humor, o comportamento e a consciência. Alguns exemplos: Café, álcool, maconha, cocaína, remédios calmantes, sedativos, entre outros.

As drogas são classificadas de acordo com a ação delas no sistema nervoso central, dentre esses efeitos existem as drogas depressoras, estimulantes e alucinógenas.

DEPRESSORAS	Diminuem a atividade do cérebro, deixando os reflexos mais lentos. Alguns exemplos: álcool; maconha; e heroína, além dos tranquilizantes como antidepressivos, soníferos e ansiolíticos. Pessoas sob o efeito de tais substâncias tornam-se sonolentas, desatentas e desconcentradas.
ESTIMULANTES	Aumentam a atividade cerebral, em especial nas áreas sensoriais e motoras. Exemplo: cocaína e seus derivados. Drogas dessa classe provocam a perda de apetite, sono, e com o tempo de uso o organismo passa a produzir hormônios de forma desregular, como por exemplo, adrenalina, dopamina e acetilcolina, gerando no indivíduo sensações de taquicardia, paranoia e/ou confusões mentais.

ALUCINÓGENAS	Provocam perda de noções de tempo/espaço e causam alucinações. Exemplo: ecstasy e LSD. Ditas drogas criam confusões mentais e podem gerar quadro psicótico. Em alguns casos, o indivíduo não consegue mais voltar das “viagens”, sendo necessário tratar o problema mental em clínicas psiquiátricas.
---------------------	---

O que é dependência química?

A dependência química ocorre quando se faz uso desenfreado de substâncias psicoativas como álcool, cigarro, cocaína e tantas outras drogas com frequência. Pode ter sido causada por uma predisposição pessoal, o convívio com familiares usuários ou pelo contexto de influências sociais.

Caracteriza-se principalmente pela vontade incontrolável de consumir a droga e pelo sofrimento intenso físico e mental, que acontece na abstinência (quando a pessoa fica impossibilitada de consumir a substância, seja por conta própria ou fatores externos). É difícil conseguir se curar sozinha, porém não impossível. Para se livrar do vício às vezes a pessoa precisa de ajuda especializada.

Quais são os sinais da dependência Química?

COMPULSÃO PARA O CONSUMO	Um desejo incontrolável de consumir a substância causadora do vício.
AUMENTO DA TOLERÂNCIA	A necessidade de doses cada vez maiores para alcançar efeitos anteriormente obtidos com menores doses.
SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA	O aparecimento de sintomas desconfortáveis, quando se reduz o consumo da substância.

ALÍVIO DA ABSTINÊNCIA PELO MAIOR CONSUMO	O consumo de substâncias psicoativas visando o alívio dos sintomas de abstinência.
RELEVÂNCIA DO CONSUMO	O consumo de uma substância se torna uma nova prioridade na vida do indivíduo dependente.
EMPOBRECIMENTO DO REPERTÓRIO	Na medida em que a dependência avança, os desejos se voltam exclusivamente para o alívio dos sintomas de abstinência.
RECAÍDA	O reaparecimento dos antigos comportamentos relacionados ao consumo após um período de abstinência.

ATENÇÃO! É necessário procurar ajuda quando se está em uso prejudicial e não consegue parar o consumo.

Avaliação sobre consumo de drogas

Esse questionário apresenta características importantes para identificar se você deve procurar ajuda em relação ao consumo de álcool e outras drogas. Foi baseado no ASSIST da

Organização Mundial de Saúde. Circule as opções que corresponde melhor com sua forma de agir.

1. Na sua vida qual (is) dessas substâncias você já usou?	NÃO	SIM
A. Cigarro	0	3
B. Bebida Alcoólica	0	3
C. Maconha	0	3
D. Cocaína	0	3

E. Crack	0	3
F. Estimulantes	0	3
G. Cola de sapateiro	0	3
H. Calmantes sem prescrição médica	0	3
I. LSD	0	3
J. Heroína	0	3
K. Outras	0	3

SE “NÃO” em todos os itens, investigue: Nem mesmo quando estava na escola?

Se “NÃO” em todos os itens, pare a entrevista.

Se “SIM” para alguma droga, continue com as demais questões.

Responda as perguntas a seguir com base nos últimos três meses.

2. Com que frequência você utilizou essas substâncias?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Sempre ou quase sempre
A. Cigarro	0	2	3	4	6
B. Bebida Alcoólica	0	2	3	4	6
C. Maconha	0	2	3	4	6
D. Cocaína	0	2	3	4	6
E. Crack	0	2	3	4	6
F. Estimulantes	0	2	3	4	6
G. Cola de sapateiro	0	2	3	4	6
H. Calmantes sem prescrição médica	0	2	3	4	6
I. LSD	0	2	3	4	6

J. Heroína	0	2	3	4	6
K. Outras	0	2	3	4	6

3. Com que frequência você teve um forte desejo em consumir:	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Sempre ou quase sempre
A. Cigarro	0	2	3	4	6
B. Bebida Alcoólica	0	2	3	4	6
C. Maconha	0	2	3	4	6
D. Cocaína	0	2	3	4	6
E. Crack	0	2	3	4	6
F. Estimulantes	0	2	3	4	6
G. Cola de sapateiro	0	2	3	4	6
H. Calmantes sem prescrição médica	0	2	3	4	6
I. LSD	0	2	3	4	6
J. Heroína	0	2	3	4	6
K. Outras	0	2	3	4	6

4. Com que frequência o seu consumo de uma dessas substâncias resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Sempre ou quase sempre
A. Cigarro	0	2	3	4	6
B. Bebida Alcoólica	0	2	3	4	6

C. Maconha	0	2	3	4	6
D. Cocaína	0	2	3	4	6
E. Crack	0	2	3	4	6
F. Estimulantes	0	2	3	4	6
G. Cola de sapateiro	0	2	3	4	6
H. Calmantes sem prescrição médica	0	2	3	4	6
I. LSD	0	2	3	4	6
J. Heroína	0	2	3	4	6
K. Outras	0	2	3	4	6

5. Com que frequência por causa do seu consumo, você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Sempre ou quase sempre
A. Cigarro	0	2	3	4	6
B. Bebida Alcoólica	0	2	3	4	6
C. Maconha	0	2	3	4	6
D. Cocaína	0	2	3	4	6
E. Crack	0	2	3	4	6
F. Estimulantes	0	2	3	4	6
G. Cola de sapateiro	0	2	3	4	6
H. Calmantes sem prescrição médica	0	2	3	4	6
I. LSD	0	2	3	4	6
J. Heroína	0	2	3	4	6
K. Outras	0	2	3	4	6

6. Há amigos, parentes ou outras pessoas que tenham demonstrado preocupação com seu uso de:	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Sempre ou quase sempre
A. Cigarro	0	2	3	4	6
B. Bebida Alcoólica	0	2	3	4	6
C. Maconha	0	2	3	4	6
D. Cocaína	0	2	3	4	6
E. Crack	0	2	3	4	6
F. Estimulantes	0	2	3	4	6
G. Cola de sapateiro	0	2	3	4	6
H. Calmantes sem prescrição médica	0	2	3	4	6
I. LSD	0	2	3	4	6
J. Heroína	0	2	3	4	6
K. Outras	0	2	3	4	6

7. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar e não conseguiu o uso de:	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Sempre ou quase sempre
A. Cigarro	0	2	3	4	6
B. Bebida Alcoólica	0	2	3	4	6
C. Maconha	0	2	3	4	6
D. Cocaína	0	2	3	4	6
E. Crack	0	2	3	4	6
F. Estimulantes	0	2	3	4	6

G. Cola de sapateiro	0	2	3	4	6
H. Calmantes sem prescrição médica	0	2	3	4	6
I. LSD	0	2	3	4	6
J. Heroína	0	2	3	4	6
K. Outras	0	2	3	4	6

Anote a pontuação para cada droga, some e compare o resultado.

A. Cigarro	0-3	4-26	27 ou mais
B. Bebida Alcoólica	0-10	11-26	27 ou mais
C. Maconha	0-3	4-26	27 ou mais
D. Cocaína	0-3	4-26	27 ou mais
E. Crack	0-3	4-26	27 ou mais
F. Estimulantes	0-3	4-26	27 ou mais
G. Cola de sapateiro	0-3	4-26	27 ou mais
H. Calmantes sem prescrição médica	0-3	4-26	27 ou mais
I. LSD	0-3	4-26	27 ou mais
J. Heroína	0-3	4-26	27 ou mais
K. Outras	0-3	4-26	27 ou mais
RESULTADO	Nada a fazer	Importante se avaliar com profissional	Deve fazer avaliação para tratamento especializado

7.2. Como Controlar

O tratamento da dependência química de boa qualidade é efetivo para reduzir ou interromper o consumo de substâncias psicoativas, melhorar a saúde clínica dos usuários, prevenir danos,

tais como infecções e overdoses, e proporcionar progressivo funcionamento social.

Controle por meio do tratamento psicoterapêutico

Existem diversas abordagens que trabalham o controle da dependência química através da psicoterapia, uma delas é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) que analisa o uso de drogas como um comportamento aprendido. Essa abordagem considera que o uso de drogas está associado a estímulos que geram prazer.

Os estudos de Gossop (1997), explicam que o indivíduo inicia e mantém essa conduta em determinadas circunstâncias. Por exemplo: o uso do álcool muitas vezes é visto como forma de diminuir a ansiedade momentaneamente, assim, o comportamento repetido cria uma forte associação do uso do álcool com algo positivo ao ponto de o indivíduo não perceber as consequências adversas que esse consumo pode gerar.

Segundo da Silva (2004), a TCC ensina ao sujeito que seus pensamentos são responsáveis pelas emoções e comportamentos negativos. O psicólogo mostra ao indivíduo como esses pensamentos podem causar problemas e que muitas vezes resultam em dificuldades diversas. O psicólogo expõe também, que existem situações de alto risco para recaídas, e que nesse momento é importante o uso das técnicas aprendidas na terapia para se evitar os pensamentos automáticos e as chamadas distorções cognitivas, que são pensamentos exagerados, atrapalhados e irracionais (BUCHELE, 2004).

Principais distorções cognitivas que deve evitar:

SUPERGENERALIZAÇÃO

“Se aconteceu nessa situação, acontecerá em qualquer outra parecida”.

ABSTRAÇÃO SELETIVA
“Se eu deslizei desta vez, todo o meu tratamento não serviu de nada”.
RESPONSABILIDADE EXCESSIVA
“Se eu recaí, a culpa é só minha. Por isso não vou conseguir”.
SUPOSIÇÃO DE CAUSALIDADE TEMPORAL
“Foi assim no passado, então será assim sempre”.
AUTORREFERÊNCIA
“Todo mundo percebe que eu sou desajustado”.
O EFEITO CATÁSTROFE
“Se eu recair, não vou conseguir parar. Vou morrer disso”.

Controle através da redução de danos

Outra forma de controle, e bastante acessível é a chamada redução de danos. Esse método caracteriza-se como um enfoque ao fenômeno das drogas que tende a diminuir agravos sociais e à saúde associados ao uso de substâncias psicoativas.

As práticas de redução de danos buscam a socialização política de usuários de drogas de que maneira? De forma crítica, onde os indivíduos comprometem-se a manter sua saúde e a buscar direitos, tornando-se assim protagonistas no próprio cuidado (REALE, 1997).

Diante das consequências negativas que o uso não só do cigarro e do álcool, mas também de outras drogas podem gerar, o Ministério da Saúde adere a uma proposta chamada Redução de Danos (RD) como estratégias na Política Assistencial do SUS. A RD se dá a partir do planejamento de ações que buscam a qualidade de vida.

Princípios básicos da Política de Redução de Danos

1. O modelo de RD afasta a atenção do uso de drogas em si, para suas consequências e efeitos danosos, que são considerados prejudiciais ou favoráveis ao usuário e à sociedade como um todo.

2. A RD incentiva os indivíduos que reproduzem comportamento excessivo ou de alto risco a diminuírem as consequências prejudiciais da sua conduta gradativamente (pouco a pouco) e a abstinência é vista como meta final.

3. A RD surgiu principalmente com base na defesa do dependente. Muitos programas de RD surgiram de intervenções de saúde pública com base comunitária.

4. A RD não trabalha para que os indivíduos tenham mais facilidade em se envolver e começar o tratamento. Os programas de baixa exigência reduzem o estigma associado ao abuso de substâncias e oferecem um enfoque integrador.

5. O tratamento busca o que pode ser feito para reduzir o dano e o sofrimento tanto para o indivíduo quanto para a sociedade e sua preocupação é direcionada para o manejo dos temas cotidianos. Essa abordagem é estruturada na aceitação e na empatia.

Dependendo do histórico de problemas do indivíduo e dos danos inerentes a uma determinada substância, a redução no uso pode representar um resultado favorável, ou a moderação pode ser vista como um passo intermediário para a abstinência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é grande colaboradora no controle do uso de álcool e outras drogas, pois, possui equipes multiprofissionais em unidades de saúde trabalhando pela construção de qualidade de vida das pessoas. As ESFs funcionam como porta de entrada do SUS e possuem profissionais preparados que irão acolher

a pessoa que depende de alguma substância química e desenvolver um trabalho com base no vínculo e na confiança.

Essas equipes são responsáveis por oferecer ações e cuidado para os usuários de álcool e outras drogas, podendo até solicitar auxílio de profissionais especialistas em Saúde Mental para conduzir os casos na própria unidade. Posteriormente serão apresentados serviços disponíveis na rede de Saúde Mental de atenção ao usuário de álcool e outras droga.

ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

8. SUA ASSISTÊNCIA

Em relação à assistência, abordam-se as informações referentes aos serviços oferecidos pela rede de saúde na cidade de João Pessoa-PB. Contribuindo e facilitando, dessa maneira, com o acesso aos mais variados tipos de atendimento.

8.1. Saúde para todos

O direito à saúde é um direito social, está garantido na Constituição Federal de 1988, sendo, portanto, dever do Estado assegurar a referida assistência à toda população de forma igualitária.

Esta responsabilidade do Estado fica a cargo dos três entes federados: União, Estados e Municípios, cumprindo com suas atribuições de maneira harmônica e integrada. Sendo assim, são ofertados os serviços especializados destinados à população tida como socialmente vulnerável que são: os idosos, as crianças e adolescentes, a população LGBT e outras.

Saúde do idoso

O idoso é aquela pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, assim foi definido pelo Estatuto do Idoso, o qual instituiu diretrizes que asseguram atendimentos destinados a esta faixa etária, considerando as necessidades de cuidados e atendimentos especiais.

Diversas políticas públicas voltadas aos idosos são encontradas nos centros especializados, além de atendimento prioritário em estabelecimentos públicos e privados, descontos ou gratuidade para determinados tipos de medicamentos, à pessoa idosa também é assegurado o direito de ter



acompanhante em hospitais, visita de equipe médica a domicílio se necessário e outros serviços.

Saúde da criança & adolescente

Foi com a vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, que foi possível o detalhamento de alguns serviços indispensáveis destinados ao atendimento das crianças e dos adolescentes.

Em relação às crianças, observam-se os cuidados especiais com o nascituro, para que este se desenvolva de forma segura e saudável, assim como também as campanhas de vacinação e hospitais especializados para esta turminha.



Já aos adolescentes – que são os indivíduos que se encontram em formação da personalidade, mudanças físicas e psicológicas – lhes são assegurados atendimentos e orientações para que possam desenvolver suas plenas capacidades e se tornarem adultos saudáveis. De forma educativa, várias temáticas relevantes são tratadas, buscando sempre abordar temas atuais, como exemplo, o uso de drogas, a gravidez na adolescência, a violência doméstica.

Saúde da população LGBT

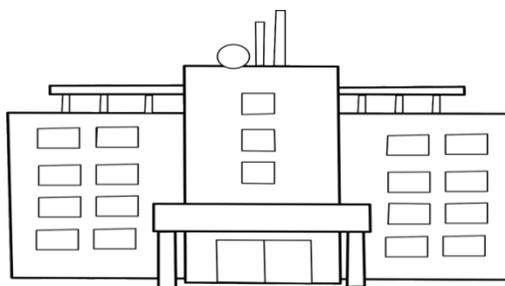
Voltando-se às questões de saúde da população LGBT, o Ministério da Saúde em parceria com os movimentos sociais vinculados a este grupo promovem estratégias de serviços sanitários específicos destinados a esses indivíduos. Esses atendimentos especializados têm por objetivo tratar de forma igualitária e sem preconceitos e o atendimento integral em relação às particularidades de saúde desta população no SUS.

De forma participativa e integrada, as informações divulgadas a tal população geram conhecimento, participação social, promoção, atenção e cuidado.



8.2. Órgão de saúde

Buscando facilitar o acesso aos mais variados tipos de serviços, abaixo conheça alguns disponíveis:



8.2.1. USF e UPA

USF - Unidade de Saúde da Família

Faz parte da política de prevenção e acompanhamento do ministério da saúde, as USFs são unidades de atendimento à família, que visam à atenção, expansão e qualificação da saúde básica.

UPAs - Unidades de Pronto Atendimento

Com o objetivo de diminuir a superlotação nos hospitais de urgência e emergência, as UPAs foram criadas para atender as complexidades intermediárias da saúde, mas também conseguem

resolver grande parte das urgências e emergências. Diante da suma importância desse atendimento, essas unidades funcionam 24 horas por dia.

Órgãos	Endereços	Telefones
ESF Alto do Mateus I,	Rua. João Marinho da Silva, S/N.	3218-9243
ESF Costa e Silva I e II	Rua. Graciliano Delgado, S/N.	3218-9079
ESF Cruz das Armas	Rua. Benjamim Lira, 82.	3218-5747
ESF Jardim Veneza V	Rua. Maria José Miranda do Amaral.	3255-3288
ESF Ernani Sátiro, Esplanada I, João Paulo II	Rua. Dr. Maurílio de Almeida, S/N.	3218-9181 3218-9877
ESF Mangabeira, Complexo verdes mares	Rua. José Eustáquio da Fonseca, S/N.	3214-1076
ESF Integrada Rosa de Fátima Mussumago I e II	Rua. Oscar Lopes S/N.	3212-1247 3255-4545
ESF José Américo I e III	Rua. Oselmar de Castro Barreto S/N.	3218-9173 3218-9078
ESF Timbó II	Rua. Nossa Senhora de Fátima, 451.	3218-9716
ESF Mandacaru	Rua. Dom Manoel Paiva, 284.	3211-6765
ESF João Paulo II	Rua. Adailson da Silva Nunes, S/N.	3218-9164 32189165
ESF Cuiá	Rua. Adalgisa Carneiro Cavalcante, S/N.	3214-3212
ESF Geisel I	Rua. Darci Ferreira, S/N.	3218-6247 3218-9168
ESF Róger I e II	Rua. Dezenove de Março S/N.	3218- 9846

ESF Gramame	Rua. Joaquim Monteiro de França.	3214-1881 3314-1884
ESF Grotão I, II, III	Rua. Severino Bento de Moraes, 13	3218-9167 3218-9170
ESF São José I Bessa,	Rua. Napoleão Gomes Varella.	3214-8903
UPA Oceania	Av. Flávio Ribeiro Coutinho, 70 Aeroclube/Bessa.	3218-9896
UPA Valentina	Rua. Estevan Lopes Galvão, 12 Valentina.	3218-9000

8.2.2. Hospitais e maternidades

Os hospitais são centros de atendimentos à saúde que estão voltados às urgências e emergências, como exemplo, a realização de cirurgias, recuperação de paciente, realizam exames, diagnósticos.

Lembre-se que os hospitais podem ser classificados diante de suas especificidades, isto é, hospital do câncer, infantil, psiquiátrico, universitário, de urgência e emergência, e também como maternidades. Essa divisão é uma forma de tornar mais prático e rápido o atendimento à população.

Agora que você já sabe de tudo isso, dirija-se ao atendimento correto para solucionar seu problema de saúde!

Órgãos	Endereços	Telefones
Complexo Hospitalar Mangabeira	Rua Projetada, 83, Mangabeira II	3218-5727
Complexo Hospitalar Tarcísio Burity	Av. Nossa Senhora da Luz	3218-9720 3214-3292

Hosp. Psiq. Juliano Moreira	Av. Dom Pedro II 1826, Torre	3218-7550
Hospital Clementino Fraga	Rua. Ester Borges Bastos 599 Jaguaribe	3218-5416
Hospital Geral Santa Isabel	Rua. Deputado Barreto Sobrinho, Tambiá	3214-1815
Hospital Infantil Arlinda Marques	Rua. Alberto de Brito S/N, Jaguaribe	3218-5784
Hospital Universitário Lauro Wanderley	UFPB CAMPUS I S/N Cidade Universitária	3216-7042
Hospital Valentina Figueiredo	Rua. Mariângela Lucena Peixoto, Valentina Figueiredo	3015-1500 3015-1560
Hospital. Emerg. Trauma Sen. Humberto Lucena	Rua. Orestes Lisboa S/N 58.031-090 – Bairro dos Estados	3216-5700
Instituto Cândida Vargas	Av. Coremas, Jaguaribe	3015-1500
Maternidade Frei Damião	Av. Cruz das Armas S/N Cruz das Armas	3215-6049 3215-6009

8.2.3. Centros de atenção

Os Centros de atenção à saúde fazem parte da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e servem para apoiar outros órgãos existentes. São locais especializados direcionados ao atendimento de vários segmentos da sociedade.

CAIS (Centro de Atenção Integral a Saúde)

O centro oferece vários tipos de serviços, entre eles: atendimento para demandas de urgência, realização de exames (de várias especialidades como: fisioterapia, ginecologia, dermatologia,

geriatria, endocrinologia e gastroenterologia), atendimento pediátrico, distribuição de medicamentos, oferecendo também orientação para auxiliar as famílias dos usuários dos serviços.

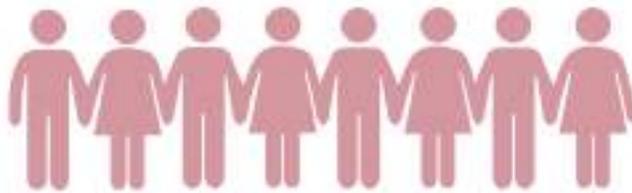
CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)

O centro faz parte da política de Saúde do Governo Federal, Brasil sorridente. Este serviço presta atendimento em saúde bucal para a sociedade em geral, dando preferência a pessoas portadoras de algum tipo de deficiência. Realizam procedimentos de diagnóstico bucal, odontopediatria, cirurgia bucomaxilofacial, periodontia, biopsias, endodontia, radiologia e estomatologia.

CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)

O centro surgiu diante da necessidade de atendimento humanizado para pessoas que sofrem de transtornos mentais e para usuários de drogas lícitas e ilícitas. Os serviços nele oferecidos são destinados a controlar as crises dos usuários através de medicamentos diários, objetivando não romper os vínculos familiares considerados bastante relevantes para o paciente.

Seus usuários podem permanecer por um período curto de tempo, dependendo da gravidade do caso, e também podem ser transferidos para outros centros de cuidados mais intensivos quando se tornar necessário. Há diferentes tipos de CAPS, de distintas especialidades, para crianças, adolescentes e adultos, dependentes químicos e portadores de transtornos mentais.



CRIMPD (Centro de Referência de Inclusão Municipal para Pessoa com Deficiência)

O centro surgiu para atender os usuários portadores algum tipo de deficiência, complementa a rede de atendimento do SUS. Neste serviço, inicialmente os usuários passam por uma triagem onde são verificadas as suas capacidades físicas e psicológicas, podendo ser oferecido alguns testes, a exemplo do de glicemia e o de pressão arterial, como também, o serviço disponibiliza diversas orientações.

CAISI (Centro de Atenção Integral a Saúde do Idoso)

O centro foi criado para atender as necessidades específicas em saúde da pessoa idosa, oferecendo um serviço diferenciado, pois proporciona desde tratamento a saúde física a diversas outras atividades que complementam uma vida saudável à população a que se destina. Pode contar com profissionais das áreas de fisioterapia, odontologia, fonoaudiologia, psicologia e assistência social, oferecendo medicamentos em geral e atividades de esporte e lazer.



CENDOR (Centro de Reabilitação e Tratamento da Dor)

O centro é destinado a pessoas que sofrem de dores crônicas e precisam de tratamentos contínuos, no local, os usuários podem dispor de uma equipe composta por profissionais das áreas de: fisioterapia, hidroterapia, neurologia, acupuntura, pilates, osteopatia, RPG e quiropraxia.

CPICS (Centro de Práticas Integrativas)

O centro faz parte da rede de promoção, atenção e acompanhamento da saúde, proporciona aos usuários uma série de cuidados objetivando o equilíbrio do corpo com a mente. Promove uma vida mais saudável aos seus usuários e os ajudam a prevenir doenças.

Nestes locais são oferecidos cuidados naturais sem o uso de medicamentos, visando a melhoramento da autoestima pessoal. Podem ser encontradas atividades como: terapias individuais, danças circulares, tai chi chuan, yoga, massoterapia, acupuntura, homeopatia e reiki.

CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento)

O centro tem por objetivo prestar serviços à população em geral oferecendo diversos tipos de exames e acompanhamento psicológico e social. Independentemente dos resultados dos exames, os usuários recebem aconselhamentos e prevenção. Os conteúdos são de inteiro sigilo.

Quando há algum resultado positivo, o usuário é encaminhado para setores de tratamento específicos para cada tipo de doença. Os principais exames oferecidos são: Teste para HIV, Sífilis, Hepatites B e C e HPV.

REFERÊNCIAS

BLOG DA SAÚDE. Ministério da Saúde e UNA-SUS lançam curso Saúde da População LGBT. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/35502-ministerio-da-saude-e-una-sus-lancam-curso-saude-da-populacao-lgb>>. Acessado em: 30 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. higiene, segurança e educação. Ivan Dutra Faria, João Antônio Cabral Monlevade. Brasília: Universidade de Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da Hanseníase- 3ed-Brasilia: Ministério da Saúde; 2002

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em: < www.aids.gov.br>. Acesso em: 18 jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional da saúde, para lésbicas, gays, transexuais, travestis. 3ª.ed. Brasília: 1.ed. Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento De Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de Atenção psicossocial. Brasília; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. HIV/Aids, hepatites e outras

DST / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual Técnico para o Controle da Tuberculose: cadernos de Atenção Básica nº 6 - Série A. Normas e Manuais Técnicos; nº 148. Brasília : Ministério da Saúde, 2002

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/guia_psf1.pdf Doenças Infecciosas e Parasitárias: Guia de Bolso. 8 ed. rev.- Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 448 p.

BUCHELE, Fátima; MARATTI, Michelle; RABELO, Daniela Raquel. Dependência química e prevenção à recaída. Texto & contexto enferm, v. 13, n. 2, p. 233-240, 2004.

DA SILVA, Cláudio Jerônimo; SERRA, A. M. Terapias cognitiva e cognitivo-comportamental em dependência química. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 26, p. 33-39, 2004.

GOSSOP, M., EDWARDS, G., DARE, C., & VERONESE, M. A. V. Tratamentos cognitivos e comportamentais para o uso inadequado de substâncias. Psicoterapia e tratamento de adições, p. 146-158, 1997.

GUIA DOS DIREITOS. Direito à Saúde. Disponível em: http://www.guiadedireitos.org/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=31. Acessado em: 30 jul. 2015.

HENRIQUE, Iara Ferraz Silva et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). Rev Assoc Med Bras, v. 50, n. 2, p. 199-206, 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DAS DOENÇAS DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO. Guia do HPV: Entenda de vez os papilomavírus humanos, as doenças que causam e o que já é possível fazer para evitá-los. São Paulo. P. 5-19, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Carta dos direitos dos usuários da saúde, 3ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Redução de Danos. Brasília: Coordenação Nacional de DST e Aids. 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 .

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO. UPA unidade de pronto atendimento. Disponível em: <<http://www.pac.gov.br/comunidade-cidada/upa-unidade-de-pronto-atendimento>>. Acessado em: 30 jul. 2015.

OAB SÃO PAULO. O direito constitucional da saúde e o dever do Estado de fornecer medicamentos e tratamentos. Disponível em: <http://www.oabsp.org.br/subs/santoana_stacio/institucional/artigos/O-direito-constitucional-da-saude-e-o-dever-do>. Acessado em: 30 jul. 2015.

PORTAL SAÚDE. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/454-sas-raiz/dab/upa/11-upa/9667-documento-prioritario>>. Acessado em: 30 jul. 2015.

PORTAL SAÚDE. ESF Estratégia Saúde da Família. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php>. Acessado em: 30 jul. 2015.

PORTAL DA SAÚDE. Programa Farmácia Popular do Brasil .Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=comcontent&view=article&id=9296&Itemid=478>>. Acesso em: 29 jun. 2015.

PORTAL SAÚDE. UPA unidade de pronto atendimento. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/upa-24horas>>. Acessado em: 30 jul. 2015.

REALE, D. O caminho da redução de danos associados ao uso de drogas: do estigma à solidariedade. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva)-Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

ROAINA, J.R; LOPES, C. S; ROTENBERG, L; FAERSTEIN, E. Fatores Psicossociais e Socioeconômicos Relacionados à Insônia e menopausa. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.31, n.3,2015.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina. Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. Florianópolis. SEA/DGAO, 2006.

SILVA, R. M.; SANCHES, M. B.; RIBEIRO, N. R. L.; CUNHA, F. M. A. M.; RODRIGUES, M. S. P. Realização do auto-exame das mamas por profissional de enfermagem. Rev. Esc. Enferm. São Paulo, v.43, n 4, 2009.

WHO/CPE/CEE/2000.14. Guia para Eliminação da Hanseníase como problema de Saúde Pública. 1ed, Genebra; 2000.

03

PROMOÇÃO DE
AUTOCONTROLE EMOCIONAL E
ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

*CARMEN AMORIM GAUDÊNCIO
KARINA POLLYNE NASCIMENTO LIMA
MÁRCIO DAVI DUTRA
MARTIANNE LAILA PEREIRA ESTRELA*

1. INTRODUÇÃO

A sociedade atual vive dias em que as cobranças e responsabilidades têm sufocado o cidadão através de situações estressoras diversas. Às vezes a sensação de que as 24 horas do dia não são suficientes para resolver todos os seus compromissos é compartilhada por boa parte dos indivíduos. Dessa forma, as necessidades físicas e emocionais são dispostas em segundo plano e o estresse se transforma em um estado físico e emocional comum nos diversos meios sociais.

Alguns acontecimentos ambientais podem provocar o estresse. Os fatos são agrupados como: acontecimentos vitais, por exemplo, a morte de um familiar ou a saída de um filho de casa; acontecimentos diários menores, como perder coisas, receber ordens, esperar em filas, ouvir o som do despertador ou o barulho provocado por vizinhos; e situações de tensão crônica, como por exemplo, um relacionamento conjugal perturbado, com agressões verbais e físicas ao longo de anos (MARGIS et al., 2003).

As formas de repostas às diferentes situações estressoras diferem entre os indivíduos, pois dependem da frequência e magnitude do evento estressor e de fatores ambientais e genéticos. Portanto, estudos apontam a possibilidade de manifestações de transtornos psiquiátricos definidos com uma lista de sintomas, como ansiedade e depressão. (MARGIS et al., 2003).

Segundo pesquisa realizada pela World Health Mental Survey, com patrocínio da Organização Mundial da Saúde, das pessoas que vivem em São Paulo 20% tem ou tiveram algum tipo de transtorno de ansiedade (ANDRADE et al., 2012). A ansiedade comum é um estado emocional que possui aspectos psicológicos e fisiológicos

presentes nas experiências humanas. Ela começa a ser considerada patológica, como doença, quando é desproporcional à situação que a desencadeia ou quando o objeto da ansiedade é imaginado (ANDRADE; GORENSTEIN, 1998). Os transtornos de ansiedade são considerados os grupos mais comuns de doenças psiquiátricas. O Estudo Americano de co-morbidade (National Comorbidity Study) relatou que uma em cada quatro pessoas possui pelo menos um transtorno de ansiedade. E que as mulheres têm mais probabilidade de desenvolver do que os homens (SADOCK; SADOCK, 2007).

A depressão é um transtorno comum na vida de 15% dos homens e 25% das mulheres, afetando duas vezes mais mulheres que homens. A idade média do início desse transtorno é 40 anos. O estresse geralmente é o causador do primeiro episódio depressivo causando modificações biológicas que proporcionam ao indivíduo maior risco de vivenciar posteriores momentos depressivos sem a presença de um estressor (SADOCK B.J; SADOCK V.A, 2007).

A presença de 5 sintomas depressivos quase todos os dias durante pelo menos duas semanas pode caracterizar depressão. Entre estes sintomas devem estar presentes o humor depressivo e perda de interesse que, podem ser acompanhados de sintomas somáticos (ABREU; OLIVEIRA, 2008).

Um fator que pode acabar gerando ansiedade e depressão é a procura por emprego. Segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), nos primeiros três meses de 2015 o índice de desemprego foi de 7,9%. Esse índice foi mais alto entre pessoas que não concluíram o Ensino Médio (PASSARINHO, 2015).

Lindsay (2002 apud CAMPOS, 206), em pesquisa realizada na Escócia, percebeu uma desvantagem considerável quando trabalhadores com baixa ou pouca qualificação precisam competir

com outros trabalhadores melhor qualificados. O conhecimento, tido por Estienne (1997 apud CAMPOS, 2006) como capital intelectual, é um componente diferencial para o sucesso de jovens e adultos no mercado de trabalho, necessitando então que essas pessoas busquem capacitar-se constantemente. O problema é que nem todos ainda se conscientizaram da importância do conhecimento para o seu auge profissional, precisando por isso de uma atenção especial nesse quesito.

A globalização e as novas tecnologias produziram mudanças no mundo do trabalho, exigindo dos trabalhadores qualidade e adaptação a nova realidade (CAMPOS, 2006). Com isso, nesse mundo moderno, o que importa já não é mais o emprego, mas a condição de ser empregável (RUEDA; MARTINS; CAMPOS, 2004). É nisso que entra a o conceito da empregabilidade, termo cada vez mais conhecido mundialmente e que se refere ao desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes que farão com que a pessoa consiga um emprego, ou mantenha-se no que está, e que seja ainda desejada no mercado de trabalho (MARQUES, 1998 apud CAMPOS, 2006). Boa apresentação pessoal, liderança, proatividade, são algumas das atitudes cada dia mais requisitadas para conseguir uma vaga no concorrido mercado de trabalho, assim também como o empreendedorismo, algo muito importante e que precisa ser estimulado na sociedade.

2. HISTÓRIAS EM QUADRINHOS

2.1







EM MOMENTOS DE ESTRESSE E PARA DIMINUIR A ANSIEDADE UTILIZE A SEGUINTE TÉCNICA DE RESPIRAÇÃO:

1. INSPIRE PELO NARIZ LENTAMENTE ATÉ ENCHER OS PULMÕES
2. SEGURE A RESPIRAÇÃO POR 5 SEGUNDOS
3. SOLTE LENTAMENTE O AR PELO NARIZ OU BOCA
4. REPITA A SEQUÊNCIA NOVAMENTE



REAVALIE A AMEAÇA IMAGINADA



SERÁ QUE EM VEZ DE FICAR ME LAMENTANDO E PENSAR MELHOR NO MEU PROBLEMA CONSEGUREI ENCONTRAR UMA FORMA DE SOLUCIONAR MINHAS DÍVIDAS?

AGORA QUE MINHA MENTE CLAREOU CONSIGO PENSAR EM SOLUÇÕES REAIS PARA CONTROLAR MINHAS DÍVIDAS. JÁ SEI O QUE FAZER!!



ZEZÉ NOS DEU UM GRANDE EXEMPLO. APRENDEMOS COM ELA A ENFRENTARMOS SITUAÇÕES ESTRESSANTES DA VIDA E CONTROLARMOS NOSSA ANSIEDADE. PARABÉNS ZEZÉ!! CABE A NÓS E SEGUIRMOS ESSAS DICAS.

CUIDADO!!

SE OS SINTOMAS PERSISTIREM NA MAIOR PARTE DOS DIAS E POR NO MÍNIMO 6 MESES UM PROFISSIONAL PSICÓLOGO OU PSQUIATRA DEVERÁ SER CONSULTADO.

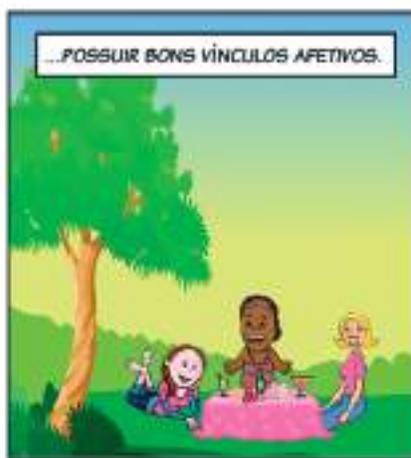
Lucy e Pedro em:

Depressão







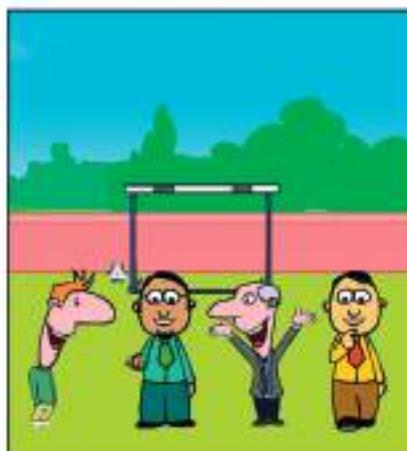






PEDRO2 - BY ARRYWALLIM





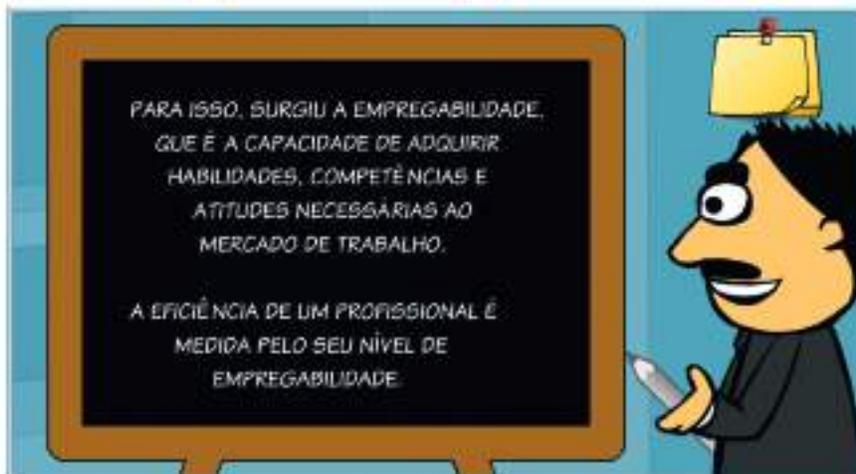
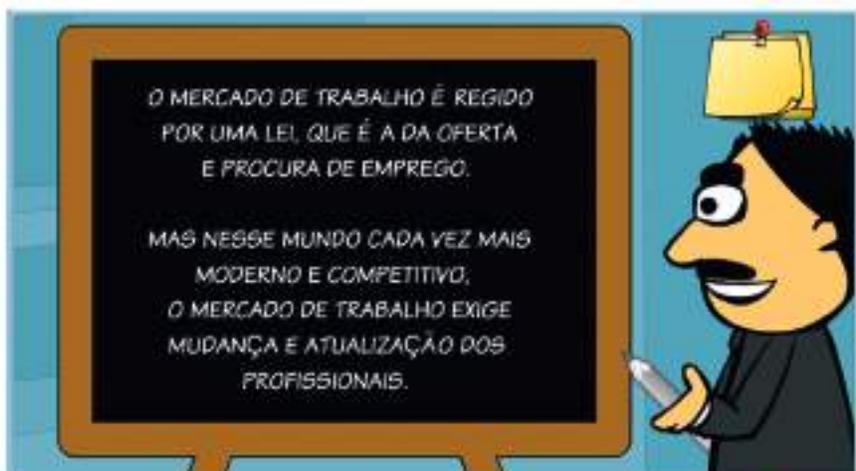
2.3

Zezé, Lucy e Pedro em:

ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL







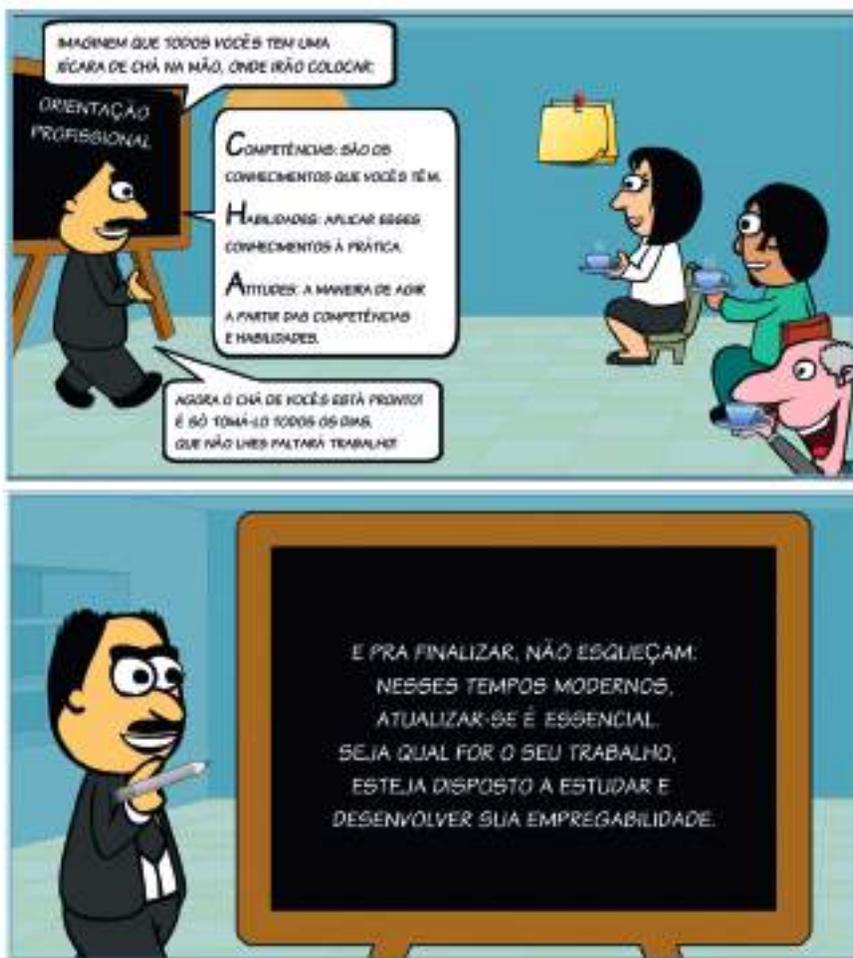












As histórias em quadrinhos presentes neste capítulo são de autoria de Karina Pollyne Nascimento Lima, Márcio Davi Dutra, Marianne Laila Pereira Estrela

3. CONCLUSÃO

O estresse, a ansiedade e a depressão são emoções que estão presentes na vida em sociedade. Não é difícil encontrar pessoas que dizem estar estressadas ou que apresentam algum sintoma de ansiedade ou depressão.

O modelo civilizatório atual provoca nos indivíduos desequilíbrios emocionais. Por vezes provocado por vários aspectos do dia-a-dia, desde ao acordar até dormir. A necessidade de acordar cedo pra chegar na hora certa ao trabalho, pois o trânsito é intenso, os ônibus são lotados. Às vezes a preocupação em pagar as contas do mês é recorrente durante o dia ou a falta de emprego são alguns fatores estressores.

Exige-se cada vez mais que o indivíduo esteja emocionalmente saudável para enfrentar as situações da vida. Contudo, os dados revelados anteriormente demonstram o quanto a sociedade apresenta características ansiosas e depressivas. Portanto, cuidar das emoções está se tornando mais necessário para a vida.

Por isso, a importância em desenvolver atividades interligando o autocontrole emocional com a orientação profissional. Pois, a procura por espaços no mercado de trabalho requer que a pessoa se desenvolva profissionalmente, bem como esteja bem consigo mesma. Essas são perspectivas essenciais na busca por emprego ou por outros empregos.

Por fim, espera-se que esse capítulo possa contribuir para seu crescimento pessoal, bem como profissional. Reforça-se a importância de compartilhar as questões aprendidas com outras pessoas a fim de que o assunto alcance um número maior de cidadãos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Neander; OLIVEIRA, Irismar Reis de. Terapia cognitiva no tratamento da depressão. In: CORDIOLI, A.V. (org.) Psicoterapias: abordagens atuais. Porto Alegre: Artmed, 2008. P. 382-398.

ANDRADE, Laura Helena et al. Mental disorders in megacities: findings from the São Paulo megacity mental health survey. Plos ONE, United States of American, v. 7, n. 2, 2012. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0031879>> . Acesso em: 25 jun. 2015.

ANDRADE, Laura Helena; GORENSTEIN, Clarice. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 285-290, 1998. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol26/vol25/n6/ansi256a.htm>>. Acesso em: 25 jun. 2015.

CAMPOS, Keli Cristina Lara. Construção de uma Escala de Empregabilidade: competências e habilidades pessoais, escolares e organizacionais. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, 2006.

MARGIS, Regina et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 25, n.1, p. 65-74, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1>>. Acesso em: 25 jun. 2015.

PASSARINHO, Sandra. Taxa de desemprego no Brasil foi a mais alta em dois anos, diz IBGE. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-da-globo/noticia/2015/05/taxa-de-desemprego-no-brasil-foi-mais-alta-em-dois-anos-diz-ibge.html>> Acesso em: 26 jun. 2015.

PESSOTTI, Isaías. Ansiedade. São Paulo: E.P.U, 1968.

RUEDA, Fabián Javier Marín; MARTINS, Luciana Julio; CAMPOS, Keli Cristina Lara. Empregabilibade: o que os alunos universitários entendem sobre isto? Revista Psicologia Teoria e Prática, v. 6, n. 2, 2004.

SADOCK, Benjamin James; SADOCK, Virginia Alcott. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 9a edição. Porto Alegre: Artmed, 2007.

TOONDOO. MyToonDoos, disponível em: <<http://www.toondoo.com/MyToondoo.toon>>. Acessado em: 18, 19 e 20 de junho de 2015.

04

INTERVENÇÃO
COMPORTAMENTAL:
CONTROLE DOS IMPULSOS
E DA RAIVA

*ALEXANDRE PINHEIRO COSTA
BRUNA RENATA LOURENÇO DE OLIVEIRA
CARMEN AMORIM GAUDÊNCIO
INGRID FERREIRA CYRILLO*

CORDEL DE ABERTURA

Matutando com meus botões
Penso em como começar
Viemos tratar de assunto sério
Então atenção no que falar
O que atrapalha mais, raiva ou avexamento?
No dia a dia familiar..

Por que usar palavra difícil?
Se impulso é mesmo que avexamento
Deve ser pra esconder do que se trata
Quando se age pelo momento
Como já disse, isso é coisa importante
Tão importante, que pode mudar seu aposento

Você deve estar se perguntando,
Mas é só por isso que é sério?
E eu te respondo que tem mais coisa
Você é seu dono sem mistério
Tá em dúvida? Continue no livrinho
Você não volta pra cá e constrói o seu império



1. INTRODUÇÃO

O capítulo intitulado - Intervenção comportamental: controle dos impulsos e da raiva dos reeducandos em processo de ressocialização refere-se ao projeto 5 do Programa de Capacitação Biopsicossocial do Reeducando em Processo de Ressocialização: Educação para a Cidadania.

De um modo geral, o projeto 5 objetiva uma intervenção psicológica de cunho cognitivo comportamental, específica para o controle da raiva e dos impulsos, que venha a contribuir para a diminuição da reincidência criminal, muitas vezes impulsionada pela falta do controle emocional diante de situações cotidianas.

As intervenções estão previstas para os reeducandos em regime aberto e semiaberto no Centro de Reeducação Feminina Maria Júlia Maranhão e na Penitenciária de Segurança Média Juiz Hitler Cantalice.

Pretende-se através de uma linguagem acessível expor ao reeducando as noções de controle acerca dos comportamentos destrutivos comuns em momentos impulsivos e raivosos e realizar recomendações de técnicas específicas que facilitarão o domínio próprio. As práticas previstas na intervenção requerem uma frequência semanal, com a necessidade de uma participação ativa dos envolvidos no programa.

2. SE AVEXE NÃO

Nesta parte do manual, você irá aprender sobre dois assuntos bastante importantes no dia a dia: a raiva e o controle dos impulsos. Antes de começarmos a abordar o assunto, peço que o leitor

pare um pouco e reflita sobre seus conhecimentos acerca desses construtos. Você sabe o que é raiva? E o controle dos impulsos? Por que é importante saber sobre esses assuntos? Ao tentar responder a essas perguntas, várias outras podem ter surgido em sua mente como, por exemplo, o porquê de estar sendo pedida essa reflexão. Como já foi exposto, o objetivo deste é proporcionar uma ferramenta útil para conquistar o seu espaço em sociedade. E pensando nisso, apresentamos aqui uma estratégia valiosa: o autoconhecimento e o controle.

A vivência em conjunto é inevitável, diariamente ocorrem interações, diálogos, troca de ideias e de conhecimentos, esse intercâmbio é necessário para que a sociedade exista. Cada pessoa é de grande importância, e possui seu papel na sociedade, em seu trabalho, em sua família e em outros contextos.

Pensando em seu cotidiano, poderá encontrar situações com as quais tenha sentido alguma dificuldade, desde as menores até as mais extremas. As atitudes e decisões tomadas são influenciadas por sentimentos e emoções, ou seja, a todo o momento eles guiam a vida. Uma das emoções mais características no ser humano é a raiva, sendo bastante comum e de fácil identificação, porém de difícil controle.

Lembra das perguntas que lhe foram feitas no começo deste capítulo? O foco será na raiva, suas manifestações e os comportamentos impulsivos decorrentes dela, além de apresentar formas e técnicas que poderão ser utilizadas para controlá-la. Este material foi cuidadosamente preparado para que você possa desfrutar desse caminho do autoconhecimento.

2.1 Compreendendo a raiva

Segundo Malagris e Lipp (2010), a raiva seria um sentimento de muito desconforto que ocorre quando se recebe alguma provocação, insulto, rejeição, violência, quando há um desentendimento, frustração ou calúnia por parte de alguma pessoa ou instituição. A intensidade desse sentimento diminui a capacidade de raciocínio do indivíduo, fazendo com que este, ataque a suposta causa da raiva e tome decisões de forma abrupta e sem a devida reflexão.

Então quando é que o sentimento se torna válido? É seu direito ter o sentimento raiva. Não é possível escolher o que, nem quando se sente, sentimentos são assim, chegam sem avisar. Então, a raiva é válida em qualquer momento, não se pode esconder o que está sentindo, e é preciso autenticar a raiva, por exemplo, “estou com raiva agora!”. Os únicos cuidados que se deve ter quanto a isso, são os comportamentos colocados em prática, e se existe culpa por se ter raiva.

No meio social, há um julgamento negativo sobre as pessoas que demonstram sentir raiva, porém é importante entender que faz parte da natureza humana e é necessário saber expressá-la de maneira construtiva para que não venha a causar danos a sua vida nem a vida das pessoas ao seu redor. A raiva pode ser compreendida através da variação de intensidade, em alguns momentos se desenvolvem como uma leve irritação, em outros, o sentimento torna-se uma cólera intensa. Sendo assim, há vários níveis em que a raiva é sentida, sendo muito importante entender em qual nível o seu sentimento de raiva se manifesta, para assim saber a forma correta de controlá-la.

De acordo com Spielberg (1992), há duas maneiras de expressá-la: raiva para dentro significa que o sentimento retido resulta em outros sentimentos e até mesmo doenças, como a depressão e o

sentimento de culpa; e para fora vem acompanhada de manifestações de comportamentos agressivos. Em casos extremos, as agressões podem ser direcionadas para o alvo da origem da provocação ou até mesmo algo mais indireto, como pessoas ou situações que não estão diretamente ligados ao acontecido, mas também ao ser projetada para fora, a raiva auxilia na resolução de demandas.

Um pesquisador chamado Thomas Harbin separou as pessoas que costumam ter raiva em quatro tipos diferentes. Preste atenção nesses tipos e veja se você se enquadra em algum deles:

Quadro 1 - Tipos de pessoas raivosas

O que suporta tudo: É a pessoa que sofre com humilhações, ofensas, agressões e suporta tudo passivamente, está sempre encontrando uma desculpa para as pessoas que os agride(m), chegando a atribuir a culpa a si própria.



O reclamador: É a pessoa que reclama de tudo e de todos. Atribui a culpa de todos os erros a pessoas exteriores e não consegue assumir a responsabilidade sobre a sua própria vida. Esse tipo de pessoa, expressa toda a sua raiva para fora.



O debatedor: Reage de forma agressiva quando a opinião dos demais não é como a dele. Este tipo de pessoa pensa e age como se fosse o (a) dono (a) da verdade, porém no fundo não se sente tão inteligente como deseja transparecer.



O agressor: Este tipo de pessoa se caracteriza por demonstrar sua raiva se utilizando da violência física. Quando se sente frustrado, xinga, humilha e agride fisicamente o suposto provocador.



Fonte: Malagris e Lipp, 2010.

2.2 Como ocorre a raiva?

Quadro 2 – Como ocorre a raiva?

A raiva costuma ocorrer da seguinte maneira:

- > A pessoa passa por uma situação provocadora, nela pode sentir-se ofendido, prejudicado, humilhado ou pode encarar a situação como um grande desafio.
- > Logo depois essas sensações começam a se manifestar fisicamente: pode chegar a sentir tremores no corpo, o coração acelera, a musculatura fica tensa e a boca fica seca. Esses sinais indicam que a situação provocadora está gerando ainda mais raiva no indivíduo.
- > Imediatamente após ou em longo prazo, a pessoa irá reagir a essa situação de raiva de alguma maneira específica, de acordo com o tipo de pessoa raivosa ela seja.

Fonte: Malagris e Lipp, 2010.

Veja um exemplo de como os três componentes da raiva se manifestam:

Quadro 3 – Exemplos de como ocorre a raiva

Exemplo – Uma mulher que exerce a função de lar acaba de limpar sua casa em um dia exaustivo:

- > Esta é a situação provocadora: Seu marido entra e suja a casa logo depois.
- > Sensações físicas ocorrem: Com raiva da atitude do marido, a esposa começa a sentir seu coração acelerar e seus músculos ficam tensos, logo o sentimento de raiva estará visível em seu rosto.
- > Reação: Ela reage com algum comportamento de raiva.
 - Raiva para dentro – ir embora, ficar calada e aceitar a situação.
 - Raiva para fora – brigar com o marido, gritar ou manifestar a raiva que sentiu de maneira construtiva, conversando com seu marido sobre a situação que a

O quadro na próxima página poderá ajudar a identificar os comportamentos de raiva que cada pessoa apresenta e verificar se a raiva deve ser um motivo de preocupação em sua vida. Será necessário

agora que você reflita e marque um “X” no quadro de SIM se achar que o comportamento perguntado está de, ou no quadro NÃO se este não for um comportamento que você se identifique:

Quadro 4 – Questionário de comportamentos raivosos

ASSINALE “SIM OU “NÃO”

	SIM	NÃO
Você se irrita com facilidade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você se considera uma pessoa temperamental?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fica incomodado com a liberdade dos outros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fica furioso quando é criticado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando em frustração, tem vontade de quebrar objetos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fica muito irritado quando não recebe o que gostaria de ter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Costuma dizer com frequência “Eu fiquei com raiva”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perde a compostura e dá escândalo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ao ficar nervoso e aborrecido, diz coisas desagradáveis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando se sente frustrado, tem vontade de bater em alguém?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resposta: Se metade ou mais itens foram marcados com sim, existe a tendência a responder ao mundo com raiva.

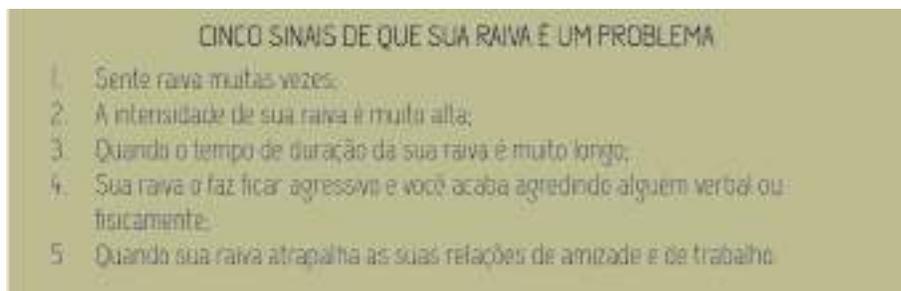
Fonte: Lipp (2005).

2.3 Devo preocupar-me com a raiva?

A partir de suas respostas às perguntas feitas, pode-se elaborar uma reflexão sobre qual é a influência da raiva no seu cotidiano e

deduzir o quanto esse sentimento impede a construção de novas relações e o desenvolvimento das relações mais antigas.

Quadro 5 - Cinco sinais de que a raiva é um problema



Fonte: Malagris e Lipp (2010).

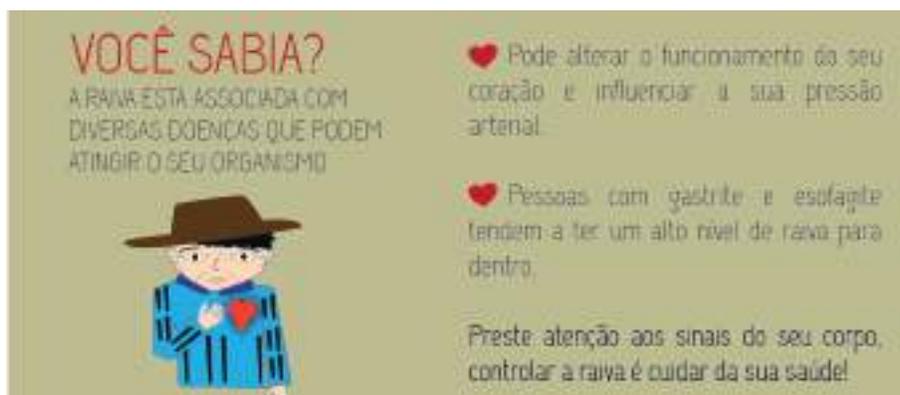
Nas relações sociais a raiva excessiva pode causar a exclusão do indivíduo dos grupos dos quais faz parte, os comportamentos de raiva não são bem compreendidos e a pessoa tende a isolar-se cada vez mais dos demais. Muitas vezes um sentimento que surge no trabalho ou na família gera consequências em outras esferas da vida, como as relações de amizade, a convivência com os vizinhos e as diversas pessoas com as quais há interação. Para evitar essas projeções, é preciso ser sábio e enfrentar a situação que provocou raiva no momento que esta ocorre, para que o sentimento não cresça e tome proporções devastadoras.

Nas relações familiares, a raiva se manifesta de forma ainda mais aparente. Segundo Malagris e Lipp, quando o sentimento de raiva prevalece, em 75% das vezes esse sentimento é demonstrado nas pessoas mais próximas, 13% das vezes com pessoas desconhecidas e 8% com pessoas conhecidas. Isso acontece devido a confiança depositada nas pessoas que se ama e a crença de que elas estarão ao seu lado em todas as situações e de forma incondicional. Apesar do

amor que estas pessoas sentem por você, é importante entender que a relação deve ocorrer de forma recíproca, todos devem contribuir com coisas boas e se esforçarem para que a família conviva em harmonia.

No trabalho, a relação ocorre de forma diferente, cada ocupação possui regras a serem seguidas e tarefas que devem ser efetuadas, tudo isso faz parte do contrato de trabalho. Visando uma melhor relação entre todos, os sentimentos e problemas pessoais não devem atrapalhar a produtividade e convivência entre os trabalhadores e superiores, o relacionamento deve ser o mais calmo possível. Algumas vezes surgem atritos entre os trabalhadores, algo normal na interação diária, porém se estes atritos não forem resolvidos de forma construtiva, as consequências podem ser desastrosas para o trabalhador e afetar sua vida pessoal como, por exemplo, a perda do emprego.

Quadro 6 – Influências da raiva na sua saúde



Fonte: Moreno, M. T. N. (2007) e Fonseca, F. C. A et al (2009).

Na saúde, várias pesquisas demonstram o efeito da raiva sobre o organismo humano. A raiva por período prolongado, de alta intensidade e recorrente pode ajudar no desenvolvimento de

doenças para as quais o indivíduo já tenha alguma predisposição, ou seja, possa ter herdado de seus familiares. Portanto é importante controlar a raiva e permanecer atento aos sinais que seu corpo dá, eles podem te ajudar a identificar doenças em fase inicial e facilitar o tratamento.

Como pode ser observada, a raiva se relaciona com todos os aspectos em que se está envolvido, é uma das emoções mais importantes presentes nos seres humanos e ajuda a direcionar as decisões e os comportamentos. A consequência de sua má administração leva a transformação desse sentimento em algo negativo para a vida da pessoa, fazendo com que suas decisões sejam tomadas com base na impulsividade e a racionalidade é desprezada.

Dessa forma, entende-se que alguns comportamentos podem estar carregados de sentimentos raivosos, e mesmo assim serem direcionados de forma útil e realizados com racionalidade - raiva útil. Enquanto algumas vezes a raiva se torna inútil e os comportamentos tomados a partir dela trazem mal-estar para a vida pessoal.

Outro ponto importante na discussão é a impulsividade e os comportamentos irracionais realizados sem planejamento futuro, você sabe o que é impulsividade? Se sim, já tomou alguma decisão de forma impulsiva? Já fez algo sem pensar nas consequências de sua atitude? Para responder a essas perguntas e saber como evitar tais comportamentos, a impulsividade será tratada e assim como a raiva ela pode ser controlada e utilizada positivamente em sua vida.

3. IMPULSIVIDADE

Os impulsos fazem parte de todos os seres humanos. Eles motivam a tomada de decisões, o agir e a busca da realização dos

desejos a fim de satisfazê-los. Desde os desejos mais necessários, como querer comida quando se está com fome, até os desejos menos necessários como, por exemplo, possuir um celular da moda. O impulso é aquilo que motiva a agir em busca de algo, quando se depara com algum desejo ou necessidade, sendo assim, o responsável pela motivação.

A impulsividade pode ser definida como uma maior disposição a agir de forma impulsiva, rápida e sem maiores reflexões sobre a ação que será efetuada, o comportamento se caracteriza por se iniciar com um estímulo. Esse estímulo pode ser uma provocação externa ou sentimento interno que o mova a tomar uma decisão e efetuar alguma ação como resposta, cada situação possui um estímulo diferente.

Esta resposta pode ser em forma de comportamento impulsivo ou de um comportamento não impulsivo, abaixo poderá ser visto como cada um ocorre:

Como ocorrem os comportamentos impulsivos:

Estímulo provocador + Decisão impulsiva resulta em COMPORTAMENTO IMPULSIVO

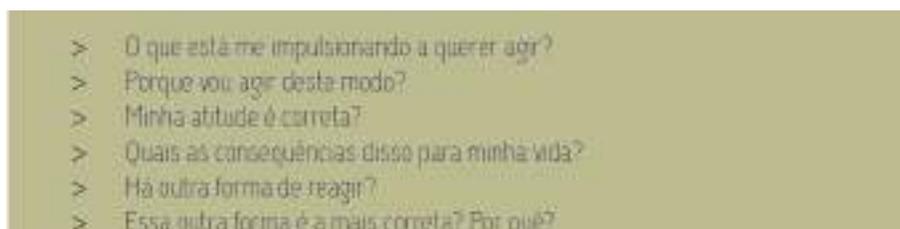
Como ocorrem os comportamentos não impulsivos:

Estímulo provocador + Decisão refletida resulta em COMPORTAMENTO NÃO IMPULSIVO

Assim como existem pessoas mais raivosas que outras, também existem pessoas mais impulsivas. Um estímulo muito forte para você pode não ser tão forte ou simplesmente não ser um estímulo para outras pessoas. Além de ser uma característica pessoal, a impulsividade também pode ser um sinal de que algo está errado, não sendo um problema isolado, mas um sintoma de um problema maior, que demanda cuidado e atenção.

Assim como a raiva, a impulsividade também pode trazer consequências negativas para a vida, dessa forma também é importante prestar atenção em suas características e as formas com as quais é possível controlá-la. Para evitar que comportamentos impulsivos possam atrapalhar no cotidiano, é preciso refletir a todo o momento sobre as atitudes tomadas e nas consequências que cada uma delas pode trazer.

Uma boa reflexão é a chave para que os comportamentos impulsivos possam ser evitados. Portanto, antes de agir é sempre importante fazer alguns questionamentos internos sobre a atitude que se quer tomar:



Refletir sobre as atitudes que se toma ajuda a identificar os comportamentos impulsivos, além de possibilitar o seu controle. Refletir sobre o próprio comportamento é importante para tomar a melhor decisão e as consequências negativas podem ser diminuídas através das estratégias citadas abaixo:

- Conte até 10

Em situações de grande estresse emocional ou em que os pensamentos estejam desorganizados, é necessário que se pare um pouco, acalme-se e conte até 10. Respire profundamente a cada número contado e somente depois reflita sobre a situação que está sendo vivida.

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

- Procure manter-se relaxado (a).

Relaxar é uma boa forma de evitar que os nossos comportamentos sejam bombardeados pela impulsividade. Procure sempre manter a calma, pense positivamente e valorize os bons pensamentos. Relaxar diminui seus batimentos cardíacos e favorece a reflexão sobre as situações enfrentadas no dia-a-dia.

- Sorria sempre.

Para enfrentar as adversidades da vida, é muito importante manter-se de bem com a vida e analisar os problemas de forma isolada, não deixando que isso abale sua autoconfiança nem sua estrutura emocional. Sorria, mantenha a calma e pense: para tudo há uma solução.

4. TÉCNICA DA ANSIEDADE

Você sabia que existem técnicas de relaxamento que unem a respiração profunda e a conversa interna, objetivando mudar o seu pensamento do momento e diminuir sua ansiedade? Uma delas é a Técnica da Ansiedade que segue os seguintes passos:

1ª - Admita que está ansioso (diga: "estou ansioso" e conte para si mesmo o que você está sentindo no momento).

2ª - Diga para si mesmo: "Não é possível morrer de ansiedade! Vou conseguir me controlar! Vou conseguir sim, sei disso!".

3ª - Respire profundamente... Lentamente... Conte até 10 puxando o ar para dentro e até 5 soltando-o pela boca. Repita 5 vezes.

4ª - Mude seu pensamento.

5ª - Pense em algo bom, que funcione como relaxamento para você (pode ser um lugar, uma



5. TÉCNICA DA AÇÃO RESPONSÁVEL

É bastante importante entender que é possível realizar a chamada “ação racional mínima” onde os detalhes da situação não são pensados em que a ação instintiva simplesmente acontece, como numa reação instantânea. E a chamada “ação racional máxima”, na qual se faz o possível para manter o autocontrole, e todos os detalhes são considerados antes de tomar uma decisão importante.

É necessário compreender os sentimentos no momento da raiva, para melhor controlá-la. Já que quanto maior o autoconhecimento, mais fácil será saber o que pode acontecer e assim fazer o possível para evitar as situações negativas, através das experiências individuais.

É comum que em momentos de estresse o corpo passe a funcionar de forma diferente, o coração bate mais rápido, a respiração fica desordenada e a temperatura do corpo aumenta para lutar, só que na sociedade não é necessário lutar e sim pensar. Pense na melhor ação a tomar, e reduza danos sempre que possível. Ao manter o controle é

possível perceber qual a melhor saída para certas situações, evitando situações desagradáveis.

Um exemplo seria de que no trânsito, um taxista buzina e passa muito próximo ao seu carro, então ao invés de buzinar e também irritar a todos, que tal parar e pensar em: qual é a vantagem de buzinar? Talvez ele esteja com pressa por algum motivo, estando com uma pessoa precisando de atendimento médico urgente. Importante perceber que independentemente da razão dele, a única vantagem possível seria a satisfação de também irritá-lo, só tendo como consequência um estresse desnecessário. Pode-se pensar em apenas ignorá-lo e que esses segundos não farão falta.

A essência da técnica da ação responsável é o poder de parar para pensar, sendo racional sobre as situações do dia-a-dia. Já que é perceptível que o estresse é o acúmulo dos pequenos aborrecimentos diários, portanto, é possível com a técnica de ação responsável e prática, tomar decisões sensatas e evitar situações constrangedoras.



6. TÉCNICA DO CACTO E TÉCNICA DO TEMPO FORA

Existem algumas técnicas que podem ser utilizadas para mudar o foco, lidar com a situação e relaxar. Algumas delas são:

Quadro 7 – Técnicas para controlar a raiva e os impulsos

> Técnica do Cacto: é uma técnica de imaginação. imagine um cacto enorme de dois metros de altura, tente pisar nele, como dá para perceber é bem difícil pisar em um cacto tão grande, agora imagine-o tendo cinco centímetros e pise nele. Da mesma forma, é possível lidar com a raiva, se você acabar com ela em seu começo, enquanto ela ainda é pequena.

> Técnica do tempo fora: saia dessa situação que está causando raiva. Não pode sair fisicamente do lugar? Mude seu pensamento, váje para uma praia tranquila, para um lugar relaxante e respire lenta e profundamente.

As técnicas que foram treinadas podem ser utilizadas nas situações que desencadeiam raiva e ações ligadas à impulsividade no dia-a-dia. É importante lembrar que os ensinamentos são acumulativos e os comportamentos podem ser mudados a partir da união de todos os pontos que foram ensinados pelo manual.

7. TÉCNICA DO RELAXAMENTO

Sobre o controle da irritação podemos dividi-la em três partes. Primeiramente, entender o próprio corpo, saber o que acontece quando você está chegando ao limite e prestes a explodir, para poder se afastar do problema e pensar em qual ação responsável é adequada para o momento.



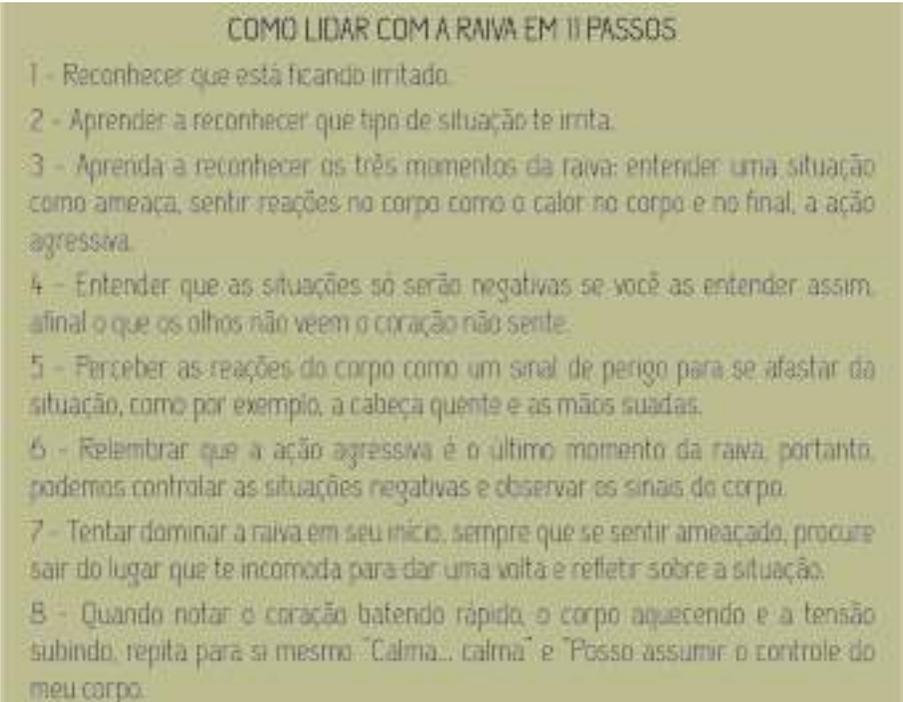
Em segundo lugar, compreender que tipo de situação costuma ser vista como intimidadora é essencial para fazer o possível e se desviar destas, assim, sem um problema inicial, não haverá complicações.

E por último, ter a noção de que a tensão evolui gradativamente com os problemas cotidianos, sendo que o segredo para o seu controle é manter em níveis baixos e controláveis pelo relaxamento.

Sendo possível assim, reduzir a impulsividade através de pensamentos neutros como na visão do pôr-do-sol, aonde é possível manter a mente distante do problema e evitar as decisões precipitadas.

A realização da respiração lenta, para retomar o controle sobre a situação, seguindo uma inspiração lenta por três segundos e expiração de mais três segundos, repetindo cinco vezes, para voltar ao estado de consciência total e poder solucionar os problemas.

Quadro 8: Como lidar com a raiva em 11 passos



COMO LIDAR COM A RAIVA EM 11 PASSOS

- 1 - Reconhecer que está ficando irritado.
- 2 - Aprender a reconhecer que tipo de situação te irrita.
- 3 - Aprenda a reconhecer os três momentos da raiva: entender uma situação como ameaça, sentir reações no corpo como o calor no corpo e no final, a ação agressiva.
- 4 - Entender que as situações só serão negativas se você as entender assim, afinal o que os olhos não veem o coração não sente.
- 5 - Perceber as reações do corpo como um sinal de perigo para se afastar da situação, como por exemplo, a cabeça quente e as mãos suadas.
- 6 - Lembrar que a ação agressiva é o último momento da raiva, portanto, podemos controlar as situações negativas e observar os sinais do corpo.
- 7 - Tentar dominar a raiva em seu início, sempre que se sentir ameaçado, procure sair do lugar que te incomoda para dar uma volta e refletir sobre a situação.
- 8 - Quando notar o coração batendo rápido, o corpo aquecendo e a tensão subindo, repita para si mesmo: "Calm... calma" e "Posso assumir o controle do meu corpo."

9 - Ao mesmo tempo em que estiver pensando, respire profundamente pelo nariz por três segundos e solte o ar pela boca em mais três segundos, por cinco vezes.
10 - Encontre jeitos de colocar a raiva para fora, seja através de uma caminhada ou praticando alguma atividade que você goste.
11 - E por fim, lembre-se de nunca tomar decisões em momentos de raiva, sempre fazer o possível para manter a calma e pensar nas consequências.

Fonte: Malagris e Lipp, (2010).

8. TÉCNICA DA PARADA DE PENSAMENTO

É uma técnica que serve para impedir que a ansiedade e a raiva possam crescer, ao associar momentos difíceis com imagens relaxantes. Essa técnica requer prática e é indicado que seja repetida toda vez que se sentir incomodado com uma situação através dos seguintes passos:

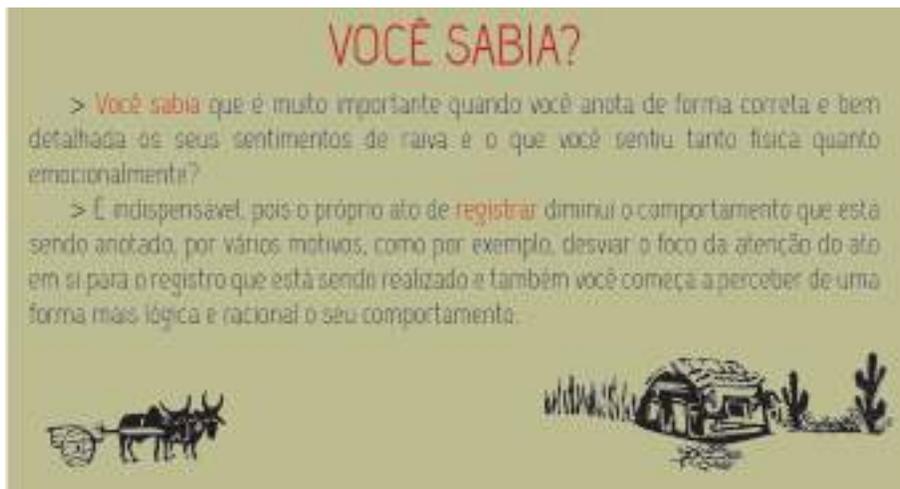
- Primeiramente, respire profundamente para pensar na situação que é desagradável;
- Agora, imagine uma enorme tela de televisão, com as letras P na cor laranja, A em vermelho, R em azul, E em roxo e por último um ponto de exclamação em amarelo. Imagine:



PARE!

Visualize esta imagem em sua imaginação por dez segundos. Agora já temos o tempo necessário para aliviar a pressão do momento e ter condições de analisar a melhor maneira de agir.

Quadro 9 – Você sabia?



9. CONCLUSÃO

Quanto à prevenção dos comportamentos impulsivos, é importante lembrar que a intenção das técnicas acima citadas é para a alteração gradativa do processo desencadeador da raiva, logo, o controle sobre as emoções se tornará mais fácil com o costume. Portanto, não é de se esperar que apenas lendo uma vez as técnicas, seja possível mudar todas as reações que são construídas durante uma vida. É importante salientar que assim como a raiva que vai aos poucos aumentando com situações adversas até o momento da explosão, da mesma forma funciona o controle, através da prática.

Uma boa dica seria escolher a técnica que você mais se identifica para praticá-la no dia-a-dia, quando alguma situação estressante acontecer, com a prática será possível manter a tranquilidade e agir sabiamente, para evitar arrependimentos. Sempre buscando lembrar os passos expostos no manual e pensar na melhor maneira de agir para ter uma vida tranquila.

CORDEL FINAL



Já deu pra perceber
Que raiva não é brincadeira
O jeito certo é aceitar
E não marcar bobeira
Alguém lhe afrontou?
Não perca as estribeiras!

Xô nó na garganta
Você sabe, ele não pode crescer
Segura o avexamento menino
Ele só vem no fim, nada de endoidecer
Dá pra segurar isso aí
Não precisa ser brabo de doer

Calma! A raiva não te domina
Justa ou injusta, você pode controlar
Dá pra resolver numa conversinha
Ter um pouco de calma e até dez contar
Use as técnicas não se esqueça!
Você é capaz e pode mudar



TABELAS DE PREENCHIMENTO

Semana 1 Semana 2

Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Bom						
Ruim						

Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Bom						
Ruim						

Semana 3 Semana 4

Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Bom						
Ruim						

Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Bom						
Ruim						

Semana 5 Semana 6

Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Bom						
Ruim						

Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Bom						
Ruim						

Semana 7 Semana 8

Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Bom						
Ruim						

Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Bom						
Ruim						

REFERÊNCIAS

ÁVILA-BATISTA, Ana Cristina; RUEDA, Fabián Javier Marín. Construção e estudos psicométricos de uma Escala de Avaliação da Impulsividade. *Psico-USF, Itatiba*, v. 16, n. 3, p 285-295, Dez. 2011 .

BIAGGIO, Angela Maria Brasil. Ansiedade raiva e depressão na concepção de C. D. Spielberger. *Revista de Psiquiatria Clínica*. v. 25, n. 6. 1999.

FONSECA, Fabiana de Cássia Almeida et al. A influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro*, v. 58, n. 2, p. 128-134, 2009.

GURGEL, Marina Gasparoto do Amaral. Raiva: emoção presente nos portadores de gastrite e esofagite. *Psic. vol.8, n.2, p. 241-242. ISSN 1676-7314. Dez, 2007.*

LIPP, Marilda Emmanuael Novaes; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. *O Treino Cognitivo de Controle da Raiva: o passo a passo do tratamento*. Rio de Janeiro: Editora Cognitiva, 2010.

MORENO, Maria Teresa Nappi. *Raiva: uma das emoções ligadas à gastrite e à esofagite*. São Paulo: Vetor Editora, 2007.

GLOSSÁRIO

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Acquired Immunodeficiency Syndrome)
ASSIST	Teste de triagem de envolvimento de Álcool, Tabaco e Substância (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)
βHCG	Beta Gonadotrofina Coriônica Humana (βHumanChorionicGonadotrophin)
CAIS	Centro de Atenção Integral à Saúde
CAISI	Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CENDOR	Centro de Reabilitação no Tratamento da Dor
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CPICS	Centro de Práticas Integrativas
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CRIMIND	Centro de Inclusão Municipal para Pessoa com Deficiência
CRMEB	Centro de Referência da Mulher Ednalva Bezerra
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento em
CAGED	Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CNIS	Cadastro Nacional de Informações Sociais

CTPS	Carteira de Trabalho e Previdência Social
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
HIV Virus)	Vírus da Imunodeficiência Humana (Human Immuno deficiency
LEP	Lei de Execução Penal
LGBTT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
INCA	Instituto Nacional de Câncer
INSS	Instituto Nacional de Serviço Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC	Ministério da Educação.
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
PROCABIP	Programa Capacitação Biopsicossocial do Reeducando em Processo de Ressocialização: Educação para a Cidadania
PROEXT	Programa de Extensão Universitária.
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais

RDD	Regime Disciplinar Diferenciado
SEAP	Secretaria de Estado de Administração Penitenciária.
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

ANEXOS

<p style="text-align: center;">Defensoria Pública Do Estado Da Paraíba <i>Site: www.defensoria.pb.gov.br</i></p>
<p>Endereço: Parque Sólon de Lucena, 300 – Centro – João Pessoa/PB. CEP: 58.013-130. Telefones: (83) 3221-5448/ 3221-6320/ 3221-6327 E-mail: defensor@defensoria.pb.gov.br / cpd@defensoria.pb.gov.br</p>

Órgãos voltados ao atendimento das mulheres	
Centro de Referência da Mulher	Endereço: Rua Afonso Campos, 111 – Centro. Telefone: 0800 283 3883
Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher	Endereço: Av. Dom Pedro II, nº 853, Centro, João Pessoa/PB. Telefone: (83) 3218-5316
Núcleo Especializado de Atendimento as Mulheres Vítimas de Violência da Defensoria Pública	Endereço: Rua Rodrigues de Carvalho, nº 34 Edifício Félix Caino, 2º Andar, Sala 102, Centro, João Pessoa/PB. Telefone: (83) 3221-6357
Promotoria de Justiça de Defesa da Mulher Vítima de Violência	Endereço: Rua Treze de Maio, nº 691, Centro, João Pessoa/PB. Telefone: (83) 2107-6016

Órgãos voltados ao atendimento dos idosos	
Delegacia Especializada do Idoso	Endereço: Av. Francisca Moura, 36, Centro João Pessoa/ PB. Telefone: (83) 3218-5316/ 3218-5317

Promotoria de Defesa dos Direitos do Cidadão e do Idoso	Endereço: Rua Rodrigues de Aquino, s/n - Centro, João Pessoa – PB. Telefone: (83) 2107-6112
---	--

Conselhos Tutelares	
<i>Site: http://www.joaopessoa.pb.gov.br/secretarias/sedes/conselhos-tutelares/</i>	
Conselho Tutelar Região Norte: Área de abrangência Varadouro, Centro, Roger, Tambiá, Padre Zé, Treze de Maio, Mandacaru, Boa Vista, Ipês, Alto do Céu, Torre, Expedicionários, Bairro dos Estados, Conjunto Verdes Mares, Conjunto Pedro Gondim, Castelo Branco I, II e III.	Endereço: Av. Sergipe nº. 48 – Bairro dos Estados – Próximo a EMLUR. Telefone: (83) 3214-7931
Conselho Tutelar Região Sul: Área de abrangência Alto do Mateus, Loteamento Juraci Palhano, Ilha do Bispo, Cordão Encarnado, Distrito Mecânico, Vila Cimepar, Jaguaribe, Cruz das Armas, Bairro dos Novais, Oitizeiro, Cidade dos Funcionários, Jardim Planalto, Vieira Diniz, Jardim Guaíba, Jardim Veneza, Ivan Bichara, Loteamento Nossa Senhora das Graças, Bairro das Indústrias, Loteamento São José, Loteamento Santo Antônio.	Endereço: Rua D. Carlos Gouveia Coelho, 285 – Centro (Próximo ao antigo Hotel Tropicana). Telefone: (83) 3218-9836

<p>Conselho Tutelar Região Sudeste: Área de abrangência Rangel, Cristo Redentor, Jardim Itabaiana, Ernesto Geisel, Cidade Redenção, Esplanada, Ernani Sátiro, Costa e Silva, Nova República, Presidente Médici, João Paulo II, Cidade dos Funcionários II e III, José Américo, Água fria (por trás do Centro Administrativo Municipal), Grotão, Taipa, Citex, José Lins, Parise, Jardim das Oliveiras, Radialistas, Gramame, Jardim Cepol, Gauchinha, Olavo Wanderley, Lisboa, Loteamento Paratibe.</p>	<p>Endereço: Rua Gilverson Cordeiro de Araújo, 58 – Geisel (Em frente à Igreja Batista Regular). Telefone: (83) 3218-9123</p>
<p>Conselho Tutelar Mangabeira: Área de abrangência Bancários, Vale do Timbó, Jardim Anatólia, Jardim Cidade Universitária, Santa Bárbara, Colibri, Eucalíptus, Mangabeira do I a VII, Cidade Verde, Projeto Mariz, Praia da Penha, Valentina de Figueiredo, Loteamentos adjacentes ao Valentina, Monsenhor Magno, Paratibe, Barra de Gramame, Praia do Sol.</p>	<p>Endereço: R. Renato Teixeira Bastos, 100 – Mangabeira. Telefone: (83) 3238-5468</p>

<p>Órgãos voltados ao atendimento da população LGBT</p>	
<p>Centro de Referência LGBT</p>	<p>Praça Dom Adauto 58, centro, João Pessoa. Fone: (83) 3221-2118 E-mail: espacolgbt@semdbh.pb.gov.br</p>

Delegacia de Crimes Homofóbicos	Endereço: Avenida Dom Pedro I, 414 - Centro. João Pessoa, Paraíba. Fone (84) 32185316 ou 32185317
---------------------------------	---

Secretaria de Desenvolvimento Social de João Pessoa (SEDES)	
Assistência Social	Rua D. Pedro I, 849, Centro Telefone: (83) 3218 9253
Centro Administrativo Municipal	Rua Diógenes Chianca, 1777 – Água Fria – João Pessoa, PB – CEP: 58053-900. Telefone(s): (83) 3218-9221 / (83) 3218-9222/ 9223

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social <i>Site: www.previdencia.gov.br</i>	
INSS	Endereço: Av. Pres. Getúlio Vargas, 47 – Centro, João Pessoa – PB, 58013 – 240.
INSS	Endereço: Av. Barão do Triunfo, 307 – Varadouro, João
Agência Bela Vista	Pessoa – PB, 58010-400. Telefone: (83) 3241-4280 ou ligue 135.

MTE – Ministério do Trabalho e Emprego <i>Site: portal.mte.gov.br/portal-mte/</i>	
TEM	Endereço: Av. Alm. Barroso, 234 – Centro, João Pessoa – PB, 5813-120. Telefone: (83) 3612-3100

ÓRGÃOS	ENDEREÇOS	TELEFONES
CAIS - Centro de Atenção Integral à Saúde	Rua. Romário C. de Moraes, S/N Mangabeira.	3213-1904
CAISI Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso	Rua. Deputado Barreto Sobrinho, Tambiá.	3214-2829
CAPS I Infanto- Juvenil	Av. Gouveia Nóbrega S/N Roger.	3214 6079
CAPS II Centro de Apoio Psicossocial	Rua, Ulysses Alves Pequeno, Valentina.	3237-1308
CAPS III Centro de Apoio Psicossocial	Av. Minas Gerais, 409.	3211-6700
CENDOR – Centro de Reabilitação do Tratamento da Dor	Rua. Coronel Bevenuto S/N Mangabeira.	3239-1221
CEO-Centro de Especialidades Odontológicas	Av. Rui Barbosa Torre.	3214-7550 3224-7457
CEPICS Centro de Práticas Integrativas	Núcleo do Parque Arruda Câmara- Tambiá Centro do Valentina. Equilíbrio do Ser, Bancários.	3218-9841 3218-5877
CRIMPD - Centro de Referência de Inclusão p/ Pessoas com Deficiência	Rua. Monsenhor Valfredo Leal, 399.	3218-9807
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	Av. D Pedro II, 1826 Complexo Hospitalar Juliano Moreira.	2318-5858
Central de Atendimento a Mulher	Serviço Nacional. Funciona apenas via telefone.	180
Clínica-escola de psicologia UFPB	Cidade universitária, Castelo Branco III	3216-7338
Disque Saúde Ouvidoria Geral do SUS	Serviço Nacional. Funciona apenas via telefone.	136
Disque Saúde Ouvidoria Geral do SUS	Serviço Nacional. Funciona apenas via telefone.	136

Farmácia Popular do Brasil	Rua Josefa Taveira, 1812, Mangabeira. Av. Dom Pedro II, 231, Centro. Rua Graciliano Delgado, Costa e Silva. Av. Cruz das Armas, 838, Cruz das Armas.	3239-1888 3224-6291 3224-6299 3214-2841 3214-2842 3234-5587 3214-1888 3215-6073
Grupo de alcoólicos anônimos	Rua. Ten. Antônio Lima Pessoa, 70 - LJ 02 - Mangabeira.	3222-4557
Grupo de alcoólicos anônimos	Rua. Ten. Antônio Lima Pessoa, 70 - LJ 02 - Mangabeira.	3222-4557
Laboratório Central - LACEN	Av. Cruz das Armas S/N Cruz das Armas	3214-3204
Narcóticos anônimos	É preciso ligar para saber o endereço mais próximo da sua residência	8870-6342 9908-1312
Núcleo de Portadores de Necessidades Especiais	Rua. Santos Dumont, 80 - Ed. Salvador Leal Centro	3214-3011
Ouvidoria Estadual de Saúde	Av. D. Pedro II, 1826 Torre.	0800 083 5000 3218 7475
Ouvidoria Municipal de Saúde	Av. Epitácio Pessoa, 1324 - Torre.	3214-7968 160
PASM Programa de atenção à saúde mental	Rua. Fiscal José costa Duarte, Mangabeira II.	3218-9725 3218-9727
SAMU Serviço de Atendimento Médico de Urgência	Rua. Diógenes da Chianca, 1777, Água Fria.	3218-9128 192
Sanatório Cliford	Av. Dom Pedro II	3218-7574
Secretaria Estadual de Saúde	Av. D. Pedro II, 1826 Torre	3218 7428
Secretaria Municipal de Saúde	Av. Júlia Freire S/N - Torre.	3214-7947 3214-7970

O Programa de Extensão Universitária (ProExt) apoia e financia programas e projetos universitários de inclusão social. O Programa Capacitação Biopsicossocial do Reeducando em Processo de Ressocialização: Educação para a Cidadania é, portanto, um desses programas financiados pelo Ministério de Educação (MEC/SISU), cujo objetivo principal é contribuir para a reintegração social de apenados paraibanos. Este programa é desenvolvido pelo Laboratório de Avaliação e Intervenção Clínica Forense (LAICF/UFPB/CNPq) coordenado pela Professora Dr^a Carmen Gaudêncio. Suas ações se fundamentam na execução das prerrogativas previstas em lei sobre o tratamento penal de pessoas presas. Especificamente, atende aos cuidados com a saúde biopsicossocial da população prisional. Como fruto dessas ações, esta obra apresenta-se como um livro guia sobre os diferentes aspectos a serem tratados no processo de reinserção social da pessoa presa. O livro aborda de forma clara e prática aspectos complexos jurídicos, sociais, psicológicos e de saúde relacionados ao difícil momento de pessoas que estão em situação de progressão de regime. Considera-se, portanto, uma ferramenta de grande utilidade para o apenado nestas circunstâncias, assim como, para todos os técnicos, profissionais e estudantes que trabalham ou desenvolvem alguma atividade relacionada com o sistema prisional.

ISBN: 978-85-237-1154-2



9 788523 711542