

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

O CONTROLE DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL: uma revisão bibliográfica

Itamara Queiroz dos Santos¹; Juliana Alves Leite Leal²

1. Bolsista FAPESB do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: itamaraq@yahoo.com.br
2. Orientadora, Professora Auxiliar do Departamento de Saúde, Universidade de Feira de Santana, Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva, e-mail: julileite@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVES: Tuberculose; População prisional; Sistema de saúde prisional

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é certamente um velho mal contemporâneo que aflige a população mundial e brasileira, representando um problema de saúde pública. Esta doença tem preocupado as autoridades de saúde em todo mundo, em especial na população prisional que apresenta índices de contaminação mais elevados do que na população geral contribuindo para a disseminação da doença além dos muros das penitenciárias.

Para Nogueira & Abrahão (2009), o sistema penitenciário brasileiro encontra-se em colapso devido às condições precárias de grande parte das penitenciárias, que albergam o número bem maior de detentos do que a capacidade adequada, aliadas as condições insalubres de higiene, além da precariedade da assistência médica.

Em consonância com Xavier (2008), a incidência de tuberculose é maior entre a população prisional do que na população em geral. Essa incidência elevada está relacionada com as condições de confinamento, já que a TB é uma doença de transmissão aérea inter-humana, tem sua disseminação facilitada em ambientes fechados mal ventilados e com aglomeração de pessoas, situação comum encontradas em presídios.

Segundo Sánchez et al (2007), os profissionais de saúde ligados ao sistema penitenciário, consideram a TB um grande problema entre os detentos, devido ao pouco conhecimento sobre a magnitude do problema e ausência, na maioria dos estados brasileiros, de programas específicos de vigilância epidemiológica e luta contra a tuberculose na população prisional.

Destaca-se que a população prisional constitui um grupo vulnerável a contaminação e a transmissão de doenças infecto-contagiosas como a tuberculose, merecendo a atenção de políticas públicas voltadas especificamente para o grupo em questão. Neste sentido, em de 09 de setembro de 2003 através da Portaria N.º 1.777, foi instituído o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, que prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, garantido legalmente o acesso desta população aos serviços de saúde (BRASIL, 2004).

Considerando que as condições de encarceramento favorecem a transmissão e a elevada frequência de indivíduos que ingressam no sistema penitenciário provavelmente infectados contribuindo para a proliferação da doença intramuros. Em 2006 o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário estabeleceu as diretrizes básicas para a detecção de casos de tuberculose na admissão dos detentos no Sistema Penitenciário.

Neste contexto, o objeto de investigação da presente pesquisa é o controle da tuberculose no Sistema Prisional. Tal problemática mostra-se relevante, pois os elevados índices de tuberculose no sistema penitenciário não só representa risco a saúde dos detentos, assim como

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

umenta os riscos de proliferação da doença intra e extramuros, já que a população prisional se relaciona como os e seus familiares e servidores penitenciários.

Nesta perspectiva, o presente estudo tem por objetivo de discutir o controle da TB no sistema prisional, e destaca-se por ser um tema de execução viável, com relevância social, e seus resultados contribuirá para o aprofundamento científico nesse campo.

METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se por ser um estudo qualitativo descritivo do tipo bibliográfico. Para a identificação das fontes foram cruzados os descritores tuberculose/controlado/prisões, nas bases de dados LILACS e SCIELO. Foram identificadas 10 publicações, das quais foram selecionadas 5, a análise do material extraído das publicações foi realizado através do método da análise de conteúdo de Bardin (1977) e Minayo (2007), para facilitar a análise, os conteúdos foram divididos em três núcleos de sentido: controle da TB, dificuldades no controle da TB, condições sanitárias favoráveis a disseminação da TB. Os critérios escolhidos para refinamento foram: textos em português, exclusão de textos coincidentes e seleção de textos de interesse.

RESULTADOS

Apesar do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário garantir o acesso às ações e aos serviços no sentido de reduzir os problemas de saúde das penitenciárias, a população presidiária encontra inúmeras dificuldades para o acesso aos serviços de saúde.

As ações de controle realizadas na maioria das penitenciárias foram: busca ativa de casos, a utilização de cultura perante baciloscopias negativas com imagem radiológicas suspeita a solicitação de baciloscopia de escarro para controle de tratamento e o oferecimento de sorologia anti-HIV (Oliveira & Cardoso, 2004), salientando que essas ações de controle são descontinuas ou não atende prontamente a demanda das unidades penitenciárias.

No que tange o controle da TB nos conjuntos penais percebe-se que as diretrizes básicas, na maioria das penitenciárias não são colocadas em prática. Os doentes não são diagnosticados no momento da admissão e os que adquirem a infecção dentro dos presídios não são diagnosticados precocemente, ocorre o descumprimento do tratamento preconizado pelo MS, há altos índices de abandono de tratamento e multirresistência às drogas (Oliveira & Cardoso, 2004; Sánchez et al, 2006, 2007; Diuana et al, 2008; Nogueira & Abrahão, 2009).

Em relação ao núcleo de sentido condições sanitárias favoráveis a disseminação da TB percebe-se um consenso entre os autores ao descrevê-las:

“As penitenciárias impõem um risco adicional para a transmissão da tuberculose: a superlotação, pouca ventilação [...] condições sanitárias adversas” (Oliveira & Cardoso, 2004).

“As prisões em sua maioria, são locais superlotados, pouco ventilados e com baixos padrões de higiene e limpeza” (Nogueira & Abrahão, 2009).

Dentre as dificuldades no controle da TB apontadas pelos autores estão a subvalorização das queixas dos detentos pelos agentes penitenciários e profissionais de saúde, a co-infecção HIV/TB, estrutura precária das unidades de saúde penitenciárias, comportamento de risco tais como: abuso de álcool, drogas ou atividade sexual (Oliveira & Cardoso, 2004; Diuana et al, 2008; Nogueira & Abrahão, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alta taxa de incidência da TB nos conjuntos penais evidencia o fracasso das ações de controle da TB nas unidades prisionais, devido às condições precárias dos serviços de saúde

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

penitenciários, o descumprimento das normas preconizadas pelo MS para o controle da TB, aliadas as condições insalubres das penitenciárias.

Neste contexto, há necessidade de se colocar em prática as diretrizes básicas do plano de controle da TB no sistema penitenciário, de melhorar a infra-estrutura dos serviços de saúde penitenciários, otimizar as ações de controle através da articulação com outros programas de TB na saúde pública acompanhado da melhoria das condições de encarceramento, possibilitando assim um controle mais efetivo da TB dentro e fora das prisões.

REFERÊNCIA

BRASIL. 2004. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Sistema Penitenciário. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Disponível em: <http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf> Acessado em 04 de outubro de 2009.

DIUANA, Vilma et al. 2008. Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 24, n.8 p.1887-1896.

MINAYO, M.C. de S. 2007. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10.ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco, p. 303.

NOGUEIRA, Péricles Alves; ABRAHÃO, Regina Maura Cabral de Melo. 2009. A infecção tuberculosa e o tempo de prisão da população carcerária dos Distritos Policiais da zona oeste da cidade de São Paulo. **Rev. bras. epidemiol.**, vol.12, n.1, p. 30-38.

OLIVEIRA, Helenice Bosco de; CARDOSO, Janaina Corrêa. 2004. Tuberculose no sistema prisional de Campinas, São Paulo, Brasil. **Rev. panam. salud pública = Pan am. j. public health**, vol.15 n.3 p.194-199.

SÁNCHEZ et al. 2006. A tuberculose nas prisões: uma fatalidade? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. Vol.22, n. 12, p. 2510-2511.

_____, Alexandra Roma et al. 2007. A tuberculose nas prisões do Rio de Janeiro, Brasil: uma urgência de saúde pública. Rio de Janeiro, **Cad. Saúde Pública**. vol. 23 n.3, p.545-552.

XAVIER, Débora. 2008. Incidência de tuberculose nos presídios. Brasília: 2008. Disponível em <http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2008/03/21/materia.-03-21.1307782269/view>. Acessado em 01 set. 09.