

## **AGENTES PENITENCIÁRIOS: NOVOS ATORES NO CONTROLE DA TUBERCULOSE NO CONJUNTO PENAL DE FEIRA DE SANTANA-BA**

**Itamara Queiroz dos Santos<sup>1</sup>; Juliana Alves Leite Leal<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana e-mail: [itamaraq@yahoo.com.br](mailto:itamaraq@yahoo.com.br)

<sup>2</sup>Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade de Feira de Santana, , e-mail: [julileite@hotmail.com](mailto:julileite@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVES:** Tuberculose Pulmonar, Recursos Humanos em Saúde, Sistema de Saúde

### **INTRODUÇÃO**

O presente trabalho trata-se de um recorte da pesquisa AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE DESENVOLVIDAS PELO TRABALHADOR DE SAÚDE NO CONJUNTO PENAL DE FEIRA DE SANTANA-BA (SANTOS; LEITE, 2011) do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (NUPISC), financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) de agosto de 2010 a julho de 2011.

O controle da Tuberculose (TB) pelo serviço de saúde penitenciário brasileiro encontra inúmeras dificuldades, seja pela priorização dos gestores na alocação dos recursos financeiros e humanos na priorização da segurança em detrimento da saúde, condições sanitárias desfavoráveis, superlotação, e a presença de uma população vulnerável.

De acordo com Diuana et al (2008) no ambiente prisional no qual a circulação das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) é restrita e os profissionais de saúde evitam circular em detrimento da segurança, são os agentes penitenciários que fazem o elo entre a população prisional e o serviço de saúde, muitas vezes são eles que avaliam a necessidade de atendimento a partir da solicitação do interno, facilitando ou dificultando o acesso ao serviço de saúde.

A disseminação da tuberculose no sistema prisional não deve ser apenas considerada como problema de saúde pública, mas como um problema social, diante da vulnerabilidade desta população. Deste modo, está pesquisa demonstra-se relevante ao compreendermos as particularidades da assistência à saúde no contexto prisional, e seus resultados poderão possibilitar mudanças no cenário desta doença no município de Feira de Santana e na Bahia.

Neste contexto, está pesquisa tem como objetivo discutir a função dos Agentes penitenciários no controle da tuberculose no Conjunto Penal de Feira de Santana-BA.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo de natureza exploratória que foi realizado em Feira de Santana, especificamente no Conjunto Penal. Utilizamos como técnica de coleta de dados a entrevista semi-estruturada. Os sujeitos da pesquisa foram constituídos por seis trabalhadores de saúde que atuavam no Conjunto Penal de Feira de Santana-BA. Os critérios de seleção adotados foram trabalhadores de saúde da equipe multiprofissional, de ambos os sexos, que atuavam há mais de seis meses na unidade de saúde interna do presídio.

A análise do material extraído das entrevistas foi realizada através do método da análise de conteúdo de Bardin (1977) e Minayo (2007). Na fase da pré-análise, caracterizada pela organização do material, fizemos a leitura de primeiro plano das entrevistas, aproximando com os objetivos iniciais da pesquisa. Na fase de exploração do material

classificamos em núcleos de sentidos: a incerteza dos casos de TB no presídio; diagnóstico precoce x atendimento por queixa/conduita; tratamento da TB no presídio e suas particularidades; prevenção da TB no presídio: ações incipientes; o trabalho da equipe de saúde no sistema prisional: grande desafio; agentes penitenciários: novos atores na arena da saúde.

Ressalta-se que fizemos um recorte do material extraído das entrevistas correspondente ao núcleo de sentido “agentes penitenciários: novos atores na arena da saúde”.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O controle da Tuberculose no contexto prisional apresenta particularidades, destacamos o papel dos agentes penitenciários, que são o elo entre a unidade de saúde e a população penal. Pois, são os agentes penitenciários que exercem a função de escoltar os usuários aos serviços de saúde e acompanhar a PPL durante a realização de consultas e procedimentos (DIUANA et al, 2008).

No que diz respeito ao papel dos agentes penitenciários no controle da TB no Presídio Regional de Feira de Santana, destacamos o discurso do entrevistado 6, que compara os mesmos com o agente comunitário de saúde (ACS), devido ao maior contado destes atores com a referida população, atribuindo a função de buscar ativamente novos casos de Tuberculose.

“Eu acho que **existe essa busca ativa** quando, porque o agente ele, é como se fosse aqui o agente, não tem o agente comunitário de saúde eu vejo eles assim, porque eles tem muito mais contanto, ai eles trazem. Ai no caso é uma busca ativa, não deixa de ser” (E.6).

Ao considerar que o ambiente carcerário é hiperendêmico para a TB, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) institui que deve ser dada prioridade para o diagnóstico precoce dos casos bacilíferos, no entanto, a detecção dos casos de TB no Presídio Regional de Feira de Santana é realizada através da demanda espontânea das PPL suspeitas de infecção por intermédio muitas vezes dos agentes penitenciários. Conforme o depoimento a seguir:

“[...] **na verdade eles chegam ao serviço médico muitas vezes por queixas deles mesmos, eles se queixam aos agentes ou então ele manda uma petição, fazem um bilhetezinho dizendo que “eu tô precisando de atendimento médico”**, e ai os agentes passam essa petição para o serviço médico, e ai agente faz uma lista, e chama esses presos” (E. 3).

No Presídio Regional de Feira de Santana (PRFS) uma das dificuldades apontadas pelos entrevistados em relação ao controle da TB é o número reduzido de agentes penitenciários que afeta diretamente a dinâmica e a qualidade da assistência nesta unidade prisional, além de dificultar o acesso da população carcerária ao serviço de saúde.

“A dificuldade é, **o número reduzidos de agentes penitenciários, que não tem como trazer esse detento, à enfermaria. [...] são vários detentos em cada pavilhão e o número é reduzido de funcionários**” (E.2).

“[...] **para você atender o agente tem que pegar uma interna vim até a mim, como é que eu vou fazer um trabalho, um atendimento assim de qualidade. Entendeu, se essa escassez de agente, [...] o próprio sistema não dá condições.** Então você faz o que pode. Você vai ali, você vai até a elas [...]” (E. 6).

Neste cenário para que os profissionais de saúde possam assistir população penal, a presença do agente de segurança penitenciário é obrigatória em todas as consultas. Desse modo para que seja prestada a assistência à saúde destes indivíduos é necessário a disponibilidade dos agentes, sendo assim limitada a autonomia dos trabalhadores de saúde pela dependência de outros atores.

A falta de efetivo e de veículo para transportar e escoltar a PPL para unidades de saúde de referência são outras dificuldades apontadas pelos trabalhadores de saúde, e o que dificulta o acesso da PPL aos serviços de saúde, conforme relatam os entrevistados a seguir:

**“A prioridade maior aqui, no caso, é pra escolta para fórum, escolta pra fórum. Saúde? Vai, nas nos casos de urgência, entendeu. Se tiver escolta para fórum e uma escolta pra o médico no mesmo horário, só leva a do fórum, porque, não é porque ele não queira levar, é porque existe é a decadência de funcionários”** (E. 5).

A prioridade de escoltar as PPL para as audiências no fórum deixa em segundo plano as escoltas para atender as demandas do setor de saúde, denotando a magnitude da dificuldade enfrentada por estes trabalhadores no ambiente prisional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo encontramos que os agentes penitenciários são atores fundamentais no controle da Tuberculose no Presídio Regional de Feira de Santana, pois muitas vezes são estes atores que informam a equipe de saúde que há casos suspeitos desta doença. Os agentes penitenciários acabam regulando o acesso das PPL ao serviço de saúde, assim como garantem a segurança dos profissionais de saúde, além de escoltar as PPL até outras unidades de saúde fora do presídio.

Percebemos, portanto que o acesso da população penal aos serviços de saúde depende diretamente da presença dos agentes penitenciários, e que o número reduzido destes atores afeta diretamente a dinâmica e a qualidade da assistência nesta unidade prisional.

Apesar do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário incluir a população penal no SUS e assim garantir o acesso aos serviços de saúde no sentido de reduzir os problemas de saúde das penitenciárias, a população penal de Feira de Santana encontra inúmeras dificuldades para ter acesso a um direito garantido pela constituição.

Enfim, percebemos que os entraves para o controle da TB no Sistema Prisional são inúmeros, desde questões logísticas, organizacionais, políticas, jurídicas entre outras. No entanto, é preciso vencer tais desafios através da articulação intersetoriais, pois a resolução de tais problemas implica na promoção da saúde desta população excluída da sociedade.

## REFERÊNCIAS

SANTOS, I. Q.; LEITE, J. A. 2011. AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE DESENVOLVIDAS PELO TRABALHADOR DE SAÚDE NO CONJUNTO PENAL DE FEIRA DE SANTANA-BA. Anais: XV Seminário de Iniciação Científica. Universidade Estadual de Feira de Santana.

MINAYO, M.C. de S. 2007. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10.ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco, p. 57;316;318.

DIUANA, V. 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.

BRASIL, 2010. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília, p.119-126.