



INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA X EQUIPE DE SAÚDE PRISIONAL: DESAFIOS DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

Área Temática: Saúde

Universidade Federal da Fronteira Sul/ Passo Fundo (UFFS –PF)

Autores: S. SOUZA¹; B. BARBETTA²

Introdução

A tuberculose (TB) é um importante problema de saúde mundial. O Brasil ocupa a vigésima posição na lista dos países prioritários para TB, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde). Nesse contexto, a População Privada de Liberdade (PPL) é uma das principais comunidades acometidas pela doença, tendo em vista que a TB se dá por transmissão aérea. Assim, as características individuais da pessoa em reclusão, a superlotação das penitenciárias, a iluminação solar e a ventilação reduzida propiciam um ambiente ideal para propagação da doença; reforçando a necessidade da priorização de ações que contribuam para erradicação de TB, sobretudo nessa população, em caráter emergencial considerando as características infra- estruturais supracitadas. Essa urgência se comprova com dados divulgados pela SUSEPE (Superintendência dos Serviços Penitenciários), em 02 de março de 2019, os quais demonstram que a população carcerária de Passo Fundo era de 786 pessoas, sendo que a capacidade desse presídio é para 307 indivíduos, sendo dessa população total 11% - aproximadamente - já foi diagnosticada com TB no ano de 2019. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é conhecer o acesso à saúde da população carcerária, o qual é assegurado pela lei 8080/90 do SUS (Sistema Único de Saúde) e amparado pelas portarias nº 482/2014; pela resolução 257/11 e pela PNAISP (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde).

¹Sabrine Aguiar de Souza: Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Passo Fundo/RS.

²Brenda Barbetta: Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Passo Fundo/RS.

Metodologia

A percepção da realidade das condições do acesso e da situação de saúde da população privada de liberdade se deu através de uma visita a Unidade Básica de Saúde do presídio municipal da cidade de Passo Fundo – RS. Essa vivência foi realizada no contexto do Pré-Congresso Gaúcho de Educação Médica, através de transporte oferecido pela Universidade Federal da Fronteira Sul. O agendamento foi articulado através do contato entre o responsável pela organização do Congresso Gaúcho de Educação Médica, professor Leandro Tuzzin, e a rede de saúde pública do município. Essa atividade teve como público-alvo alunos das diversas fases das faculdades de medicina do Rio Grande do Sul, os quais tiveram a oportunidade de se inscrever e realizar essa vivência. As atividades realizadas nessa visita incluíram: acompanhamento de consultas, conhecimento a respeito da disponibilidade de medicamentos à população privada de liberdade, discussão sobre as principais patologias que acometem essa população, oportunidade de conhecer a infraestrutura que atende à população privada de liberdade e diálogo com o Dr. Natanael – médico responsável pelos atendimentos na Unidade de Saúde.

Desenvolvimento e processos avaliativos

Conhecer a realidade sobre a saúde da população carcerária ocasionou impacto nos estudantes no sentido de desmistificar seus próprios preconceitos e entender que estar em reclusão é a pena e isso não justifica nenhum direito a menos, incluindo o direito à saúde com seus princípios básicos de prevenção e promoção, como rege a lei 8080/90 da Constituição Federal de 1988. Essa percepção foi possível diante do contato direto com indivíduos em reclusão, através do acompanhamento de consultas na Unidade básica. Além do mais, os estudantes perceberam a importância de considerar o cuidado e o respeito à dignidade e à autonomia do indivíduo, independente do motivo que o levou ao cárcere. Nesse ínterim, essa vivência contribuiu na formação dos acadêmicos de forma significativa, pois tiveram a oportunidade de um contato singular com uma realidade, de certa forma, distante daquela que vivenciamos no dia a dia. Esse fato contribuiu para formação de profissionais mais capacitados e humanizados, atendendo os atributos derivados da atenção básica, como o de competência cultural e orientação à comunidade.

Considerações Finais

Portanto, os objetivos foram alcançados, uma vez que os desafios da população prisional, no que tange a área da saúde, foram pontuados, bem como a incidência de TB nessa

população. Além do mais, os estudantes presentes na vivência relataram o grau de impacto dessa nas suas vidas, alguns ressaltando eternizá-la como forma de lembrança e de inspiração para se tornarem profissionais mais humanizados e capacitados de enxergar os indivíduos como um ser biopsicossocial. Porém, ainda há muito o que fazer para melhorar as condições de vida dessa população enquanto reclusa, um meio para isso seria a educação em saúde como uma ferramenta de organização da rede de atenção à saúde para a comunidade carcerária, a qual integrasse presos e familiares, profissionais de saúde e agentes penitenciários, com foco na detecção precoce e tratamento oportuno de todas as pessoas suspeitas ou identificadas com TB nesse universo.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 5 out.1988.

BRASIL. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 482, de 1º de abril de 2014. Institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF, 02 abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Tuberculose **Boletim epidemiológico**, Brasília, v. 46, n. 9, 2015. Disponível em: < <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/27/2015-007---BETuberculose---para-substitui----o-no-site.pdf>>. Acesso em: 19 mai. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros de áreas da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 31 dez. 1990.

SECRETARIA da Saúde do Rio Grande do Sul. Resolução n. 257, de 2011.