



“Experiências Exitosas de Controle da Tuberculose no Sistema Prisional”

Reflexões e Desafios da Prática Intersetorial no Enfrentamento da Tuberculose no Sistema Prisional.

***AUTORES:** Maria Célia Riguetto Nunes; Priscila Câmara de Moura; Marcela Bella Lopes; Maria Luiza da Silva de Souza; Vínicius de Souza Vieira Muniz
***Equipe de Vigilância em Saúde da Gerência Regional de Saúde de Leopoldina.**

Introdução

A tuberculose (TB), segundo o último relatório da Organização Mundial de Saúde, é a doença infecciosa que mais mata jovens e adultos, ultrapassando o HIV/AIDS. A doença tem profundas raízes sociais, afetando, sobretudo os mais vulneráveis, como as Populações Privadas de Liberdade (PPL).

Metodologia

A equipe de Vigilância em Saúde da Gerência Regional de Saúde de Leopoldina (GRS/Leopoldina) iniciou o projeto por meio de diálogos intra e intersetoriais, sendo o mesmo dividido em três etapas, interrelacionadas:

1- Interfaces da Vigilância em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Ambiental e da Saúde do Trabalhador com outros setores da Gerência Regional de Saúde (GRS) de Leopoldina.

2- Articulações com representantes da Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde de Leopoldina, Secretaria de Assistência Social, sociedade civil organizada, representações religiosas, administrador e trabalhadores da unidade prisional.

3- Planejamento a partir da escuta dos profissionais do presídio por conferir legitimidade às informações.

Fundamentação teórica

No país, a taxa de incidência da TB na população prisional é cerca de 28 vezes superior à da população geral. A Tuberculose tem sua disseminação facilitada pela aglomeração e ambientes insalubres, condições presentes em grande parte das unidades penais no país. Por outro lado os detentos são oriundos, em sua maioria, de comunidades desfavorecidas onde a TB é mais frequente e o acesso ao serviço de saúde muitas vezes difícil, além disto, a maior frequência de uso de drogas e de infecção pelo HIV, encontrados na população carcerária, favorecem o adoecimento por TB.

A insalubridade nos presídios caminha junto à superlotação – ignorar isso, faz com que a Política deixe de ser intersetorial, pois não fará frente aos determinantes sociais da saúde, visto que as condições do local são o principal foco de agravos e doenças.

A garantia de acesso das PPL às ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, constitui uma responsabilidade partilhada pelos Ministérios Extraordinário da Segurança Pública (MESP) e da Saúde e sua concretização implica na efetiva parceria entre as secretarias de justiça/administração penitenciária e saúde, nos níveis estadual e municipal, de acordo com o que é preconizado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Resultados

Das Interfaces

Ações: realização de duas reuniões entre representantes da GRS/Leopoldina – Resultados: **1-** fortalecimento das articulações intra setoriais nos processos de trabalho da GRS/Leopoldina que resultou na construção de um Plano de Ação de Enfrentamento da Tuberculose com ações conjuntas de controle das ISTs/AIDS; **2-** Discussão dos documentos sobre as Políticas sociais e de saúde divulgadas junto aos profissionais do município e do sistema prisional: Nota Informativa conjunta Nº 002, de 26 de agosto de 2016; Manual de Recomendações de Controle da Tuberculose (MS, 2018) e Resolução SES/MG Nº 6870, de 18 de outubro de 2019 (PNAISP).

Desafios: Conciliar agendas frente às demandas de cada setor e Sensibilizar os gestores para adesão à PNAISP.

Das articulações intersetoriais

Ações: **1-** Realização de cinco reuniões (2019) - Construção de um fluxo de informações para garantir a realização de exames e tratamento, melhorando o acesso dos trabalhadores do presídio e PPL às informações em saúde e ações de vigilância e controle da Tuberculose e ISTs/AIDS; **2-** realização de ações educativas na unidade prisional; **3-** orientações ao profissional de saúde do presídio para realização da coleta de escarro; **4-** Discussão, reflexões e ação educativa após inspeção sanitária, na qual foram identificadas não conformidades que levam riscos à saúde dos detentos.

Desafios: Sensibilizar a APS para inclusão da PPL no território de atuação e nos documentos de gestão do município; sensibilizar o Ministério Público como parceiro; definir estratégia que permita dar continuidade ao tratamento da TB após alvará de soltura; definir um plano de ação conjunto para sanar as irregularidades sanitárias encontradas diante do relatório de inspeção apresentado ao serviço e à Promotoria Pública.

Da escuta (Relato dos trabalhadores do presídio): “Grande rotatividade dos PPL nos sistemas prisionais”; “dificuldade para conseguir apoio junto à prefeitura municipal para continuidade de projeto que proporciona oportunidade de trabalho à PPL por meio do trabalho com hortas, o qual fora interrompido”; “melhor acesso às ações de saúde e adesão do município à PNAISP”; “falta de recursos humanos e escolta própria para procedimentos de saúde, além da falta de recurso financeiro para adequar a estrutura física do presídio”.

Ações: Realização de ação educativa (Tema: Tuberculose); Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios com coleta de escarro para exame bacteriológico com prioridade para o Teste Rápido Molecular (32 coletas/2019 com 5 resultados positivos), exame dos contatos; planejamento e execução das ações com a participação dos profissionais do município; sensibilização na ESF para atendimento médico e da enfermagem à PPL.

Desafios: Fortalecer a Rede de Atenção e Proteção à Saúde e construir uma agenda conjunta.

Conclusão

As ações intersetoriais representam uma importante tecnologia de enfrentamento das doenças infecto-contagiosas no sistema prisional e sua realização depende de políticas bem conduzidas e consolidadas em todo Brasil, incluindo a qualificação e valorização dos servidores públicos dos diferentes setores envolvidos.

As inspeções sanitárias articulam ações de prevenção, vigilância e controle, minimizando os riscos de adoecimento da PPL, contribuindo para um diagnóstico e possibilitando ao Estado as intervenções necessárias para evitar a perpetuação das condições insalubres e geradoras de adoecimento.

As reflexões e desafios indicam a necessidade de um esforço conjunto para a garantia do direito à saúde consonantes com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) em meio a privações de direitos civis e políticos.

Referências Bibliográficas

- 1- BARSAGLINI, R. Do Plano à Política de saúde no sistema prisional: diferenciais, avanços, limites e desafios. Physis, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1429-1439, Out. 2016. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000401429
- 2- Resolução nº11 de 07 de dezembro de 2006. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Disponível em <https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=104803>