



Quebrando Barreiras

Tuberculose e Hepatite C no Sistema Prisional Contribuições e Orientações à Sociedade Civil

ORGANIZADORES

Lia Gonçalves Possuelo
Karine Zenatti Ely
Eduarda Gassen Boeira
Pauline Schwarzbold
Milena Mantelli
Marcela Haupt Bessil
Daiane Kist Back
Eduarda Ghisleni
Renata Maria Dotta
Andréia Rosane de Moura Valim
Carla Adriane Jarczewski
Tiago Antônio Heringer
Samantha Lopes de Moraes Longo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Quebrando barreiras [livro eletrônico] :
tuberculose e hepatite C no sistema prisional :
contribuições e orientações à sociedade civil.
-- 1. ed. -- Santa Cruz do Sul, RS :
Ed. dos Autores, 2024.
PDF

Vários autores.
Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-00-93322-2

1. Hepatite C - Diagnóstico e tratamento
2. Prisões - Problemas sociais 3. Saúde pública
4. Sistema penitenciário - Brasil 5. Tuberculose -
Diagnóstico e tratamento.

24-192349

CDD-365.981

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Prisões : Saúde pública : Problemas
sociais 365.981

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Apresentação

A População Privada de Liberdade (PPL) é privada apenas do direito de ir e vir, todos os demais direitos como cidadãos são garantidos pela Constituição. Para dar conta da implementação de políticas públicas relacionadas à saúde, ao trabalho e à educação, a comunidade carcerária é constituída por uma série de atores, entre eles servidores do sistema prisional das áreas da segurança e da saúde, professores, familiares, membros de igreja, conselheiros de comunidade, membros do judiciário, entre outros, que diariamente entram e saem das unidades prisionais.

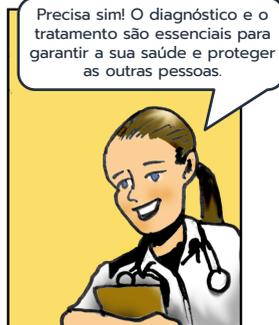
Devido a isso, um dos grandes problemas relacionados à saúde no sistema prisional é a ampla disseminação de doenças infecciosas, como a tuberculose (TB), as hepatites virais, o HIV e a sífilis. Essas doenças não permanecem somente dentro dos presídios, motivo que deve ser uma preocupação para toda a sociedade, considerando a ligação entre prisões e comunidades, interações sociais e grande quantitativo de pessoas que circulam no sistema prisional todos os dias.

Diante do exposto, o projeto *Quebrando Barreiras: prevenir e cuidar das pessoas com Tuberculose e Hepatite C no sistema prisional*, financiado com recursos do Projeto BRA/15/004 e realizado pela Universidade de Santa Cruz do Sul, produziu este documento com o objetivo de apresentar a Política Nacional de Vigilância em Saúde, também os aspectos relacionados à Vigilância de doenças infecciosas no sistema prisional, especialmente tuberculose e hepatite C, além de apresentar os “atores” que fazem parte da comunidade carcerária e a importância da intersetorialidade, da cooperação e da mobilização social no controle e prevenção dessas doenças.

Boa leitura!

Estratégia de “Porta de Entrada” no Sistema Prisional

“Porta de Entrada” ou triagem é uma das estratégias para combater a disseminação de doenças infecciosas entre a população privada de liberdade. A seguir, vamos compreender a importância dessa estratégia.



Atores da comunidade carcerária



TRABALHADORES VINCULADOS AO SISTEMA PENITENCIÁRIO

São fundamentais para criar e manter um ambiente seguro, ordenado e controlado dentro da unidade prisional, contribuindo para o cumprimento das metas de reabilitação e ressocialização, segurança pública e justiça no sistema carcerário. São eles que garantem o atendimento adequado às necessidades das pessoas em privação de liberdade, atuam na prevenção e mediação de conflitos, assim como asseguram que o tratamento dos detentos esteja em conformidade com os princípios dos direitos humanos e com a legislação brasileira, conforme a pena de cada um. Os servidores penitenciários buscam superar desafios significativos como superlotação, condições precárias e falta de recursos, apesar dos obstáculos existentes.



TRABALHADORES DE SAÚDE

Atuam de forma multidisciplinar, pois trabalham em estreita colaboração com outros profissionais, incluindo trabalhadores da segurança, assistentes sociais e administradores, para garantir uma abordagem integrada na gestão de saúde nos estabelecimentos prisionais. Desempenham um papel importante no controle de epidemias, garantindo medidas adequadas de tratamento e prevenção, contribuindo para a conscientização e o autocuidado da população prisional. Atuam na promoção do bem-estar e na gestão eficaz da saúde dentro do sistema prisional, colaborando para a dignidade, segurança e manutenção das condições de saúde.



PROFESSORES

São os responsáveis pela educação formal nas unidades prisionais. Propiciam uma cultura de aprendizado e incentivam a busca de conhecimento e o desenvolvimento contínuo entre os indivíduos privados de liberdade, promovendo um ambiente mais positivo e construtivo. Os professores desempenham um papel vital na preparação da população prisional para a reintegração na sociedade, fornecendo-lhes conhecimentos e habilidades necessários para, por exemplo, buscar e manter-se em um emprego. As instituições externas de ensino também desempenham um papel crucial no sistema prisional ao oferecer educação e oportunidades de reabilitação, capacitando os indivíduos a adquirir habilidades, conhecimento e perspectivas que os ajudam a se reintegrar na sociedade após a sua libertação.



MEMBROS DO PODER JUDICIÁRIO

O Poder Judiciário tem como função executar as leis, garantindo os direitos dos cidadãos e resolvendo conflitos que existam entre esses ou entre esses e o Estado. É composto por diferentes membros, sendo os principais: desembargadores, juízes de direito, promotores e procuradores de justiça, defensores públicos, advogados e servidores em geral. Todos esses, de alguma forma, estão envolvidos com a comunidade carcerária, visando, em conjunto, cumprir o que consta na Constituição Federal, equilibrando o interesse dos cidadãos e do Estado em prol de uma sociedade justa e garantidora de direitos.



ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL (OSCs)

São entidades privadas e sem fins lucrativos, cujo propósito é atender ao interesse público. Essas instituições são autônomas, fazem parte do terceiro setor e são legalmente constituídas e formadas pela livre associação de indivíduos. As OSCs desempenham uma ampla gama de atividades, abrangendo setores como educação, saúde, cultura, meio ambiente, assistência social, defesa de direitos, entre outros. São alguns exemplos de organizações da sociedade civil no sistema prisional: organizações religiosas, organizações de familiares e Organizações Não Governamentais (ONGs) que desenvolvem atividades vinculadas ao sistema prisional.



CONSELHOS DA COMUNIDADE NO ÂMBITO DA EXECUÇÃO PENAL

Reconhecidos pela Lei de Execução Penal, desempenham um papel crucial na execução da pena, promovendo a efetivação da democracia e a participação social. O Conselho tem como objetivo acompanhar e fiscalizar as ações de Governo, com a finalidade de buscar soluções para os problemas e manutenção dos serviços prestados à sociedade. São atribuições dos conselhos da comunidade:

- 1. Representação e intermediação da comunidade:** solicitação de recursos através das penas pecuniárias; representação nos fóruns e organizações locais e regionais; e elaboração e/ou proposição de políticas integradas de atendimento aos privados de liberdade, internos e pessoas egressas do sistema prisional.
- 2. Educativa:** participação e divulgação das ações na mídia; promoção de atividades educativas com os diferentes “atores” do serviço penal (agentes penais, equipe de saúde prisional, apenados, instituições religiosas...) participação na formação de profissionais nas áreas de atuação de interesse do sistema prisional e em atividades junto aos privados de liberdade.
- 3. Consultiva:** elaboração de pareceres sobre aplicação de verbas; elaboração de pareceres sobre a situação geral das unidades penais; e proposição de medidas a serem tomadas pelos órgãos públicos.
- 4. Assistência:** atendimento a famílias, a privados de liberdade e a pessoas egressas do sistema prisional.
- 5. Auxílio material à unidade prisional:** aquisição de equipamentos; participação em reformas.
- 6. Fiscalizadora:** avaliação e monitoramento do cumprimento de direitos, da aplicação de verbas e do exercício da função das diferentes instituições públicas envolvidas na execução penal.

VOCÊ SABIA?

Direcionar cada uma dessas funções para cooperação, mobilização e ações intersetoriais e solidárias pode ser um grande diferencial na vigilância e combate dos agravos em saúde, como tuberculose e hepatites.

A atuação sociopolítica de todos os “atores” envolvidos pode diminuir os números de infecção no ambiente prisional, colaborando para uma sociedade mais equitativa e ambientes mais saudáveis, indo ao encontro da Agenda 2030 e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas.

O que é Vigilância em Saúde?

A Vigilância em Saúde consiste na coleta, consolidação, análise e divulgação de dados para a população e para a gestão da saúde, com a finalidade de contribuir para a prevenção de doenças e para a proteção e a promoção da saúde. A Vigilância em Saúde é uma etapa fundamental na execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).



Política Nacional de Vigilância em Saúde

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída em 12 de junho de 2018, por meio da Resolução n. 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A PNVS é um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde, nas três esferas de gestão do SUS (municipal, estadual e federal), caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância.

A PNVS deverá **contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais.**

Assim, para que as ações de saúde, dentro do sistema prisional, sejam efetivadas, é fundamental a articulação entre as políticas de saúde, especialmente a PNAISP e a PNVS. Ações de vigilância em saúde estão contempladas como princípios da PNAISP, considerando a integralidade da atenção à saúde, assim como ações de promoção, proteção, prevenção, assistência e recuperação da saúde nos diversos níveis de atenção.

Conceitos-chave sobre Vigilância em Saúde no sistema prisional:

Análise da situação de saúde: monitoramento contínuo da saúde da população do país, estado, região, município de áreas das equipes de saúde, por meio de indicadores, que contribuam com o planejamento em saúde. **Exemplo:** *Você pode solicitar informações de saúde para os gestores do sistema prisional, que possam ser apresentados à sociedade civil em reuniões de Conselho de Comunidade, de Saúde, da Mulher, de Educação, etc. A saúde prisional deve estar contemplada nos instrumentos oficiais de gestão, como os Planos Estaduais e Municipais de Saúde.*

Emergências em Saúde Pública: situações que exigem medidas urgentes de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública. **Exemplo:** *Durante a pandemia de COVID-19 houve restrições às visitas, o que reduziu a disseminação do vírus dentro das unidades prisionais.*

Integralidade da atenção: articulação de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, com o objetivo de promover qualidade de vida e redução das vulnerabilidades e riscos à saúde. As pessoas privadas de liberdade (PPL) também podem acessar os serviços de saúde de média e alta complexidade, desde que existam fluxos bem estabelecidos com a rede de atenção à saúde daquele município. **Exemplo:** *Abordagem integrada entre educação, apoio psicossocial e atendimento em saúde propicia não apenas saúde física, mas também o bem-estar geral dos indivíduos.*

Promoção da Saúde: envolve a implementação de medidas abrangentes que abordam diversos aspectos do bem-estar físico e mental. **Exemplo:** *Os Conselhos da Comunidade no âmbito da Execução Penal e os membros das igrejas, os professores, trabalhadores e familiares de pessoas privadas de liberdade podem apoiar ações de promoção da saúde.*

Rede de Atenção à Saúde: organização das ações e serviços de saúde, de diferentes níveis tecnológicos, os quais buscam garantir a integralidade do cuidado. **Exemplo:** *Garantia de atendimentos para situações de saúde que exigem cuidados especializados ou hospitalares, como urgências e emergências.*

Vigilância epidemiológica: ações para identificação de fatores que afetam a saúde individual e coletiva, a fim de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como agravos à saúde. Os testes rápidos para HIV, HBV, HCV e sífilis, que auxiliam no diagnóstico dessas doenças, também são componentes da vigilância epidemiológica. **Exemplo:** *Campanhas de vacinação, como a vacina contra gripe, COVID-19, hepatite B, etc.*

Vigilância sanitária: ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde. **Exemplo:** *Inspecções regulares, fiscalização de condições higiênicas, qualidade de alimentos e outras medidas para garantir um ambiente seguro e saudável.*

Vulnerabilidade: pessoa, população ou território em situação de risco. **Exemplo:** *Uma abordagem deficiente do sistema prisional amplifica a vulnerabilidade, afetando negativamente o bem-estar e a recuperação dos indivíduos envolvidos no sistema penal.*

Os atores da comunidade carcerária podem auxiliar no controle da Tuberculose e da Hepatite C no sistema prisional

A vigilância de doenças infecciosas como hepatite C e tuberculose apresentam peculiaridades, especialmente no ambiente prisional. Para além das ações desenvolvidas pelos serviços de saúde, a participação ativa de cada um dos atores pode auxiliar na redução do número de novos casos e na efetivação do tratamento através de ações de controle, garantia de acesso aos serviços de saúde, entre outros.

VOCÊ SABIA?

O risco de adoecer no sistema prisional é partilhado entre **PPL, servidores penitenciários, profissionais de saúde, visitantes e demais pessoas que frequentam as prisões**, fazendo com que toda comunidade se beneficie com as ações de prevenção e controle dessa doença.

A seguir estão destacadas as principais ações de vigilância relacionadas a hepatite C e a tuberculose no sistema prisional. Você como membro da comunidade carcerária pode incentivar a realização destas ações no sistema prisional:

► **Promover ações de educação em saúde:** ações educativas sobre práticas seguras e eficientes de saúde são cruciais. Essas iniciativas se assemelham a programas de treinamento, visando capacitar os indivíduos e criar um ambiente mais saudável. Em relação à hepatite C, podem ser mencionadas ações educativas que incentivem a não compartilhar objetos perfurocortantes (como agulhas para tatuagens, utensílios de higiene pessoal como barbeadores e lâminas), evitar o compartilhamento de objetos para uso de drogas e promover o uso consistente de preservativos durante as relações sexuais. Já quanto a tuberculose a educação em saúde envolve identificar sinais e sintomas, orientar sobre como solicitar atendimento à equipe de saúde, garantir a realização adequada do tratamento pelo período recomendado, mesmo que os sintomas cessem. Isso contribui para o bem-estar geral e fortalece a consciência em relação a práticas saudáveis dentro das instituições prisionais.

► **Acompanhar os processos de transferência e saída dos apenados, garantindo a continuidade do cuidado e compartilhamento de informações entre equipes de saúde:** monitorar de perto os procedimentos de transferência e liberação dos detentos é fundamental, assegurando a manutenção do cuidado e a troca eficiente de informações entre as equipes de saúde. Esse acompanhamento visa garantir a continuidade do tratamento para que não haja abandono, reinfecção da doença e transmissão para outras pessoas da família, da comunidade ou de outra instituição penal.

► **Realização de triagem ou “Porta de Entrada” no momento do ingresso no sistema prisional:** tem como objetivo a identificação de sinais e sintomas de doenças como a tuberculose e a realização de testes rápidos como os de HIV, hepatites virais e sífilis. Esta avaliação antes do ingresso nas galerias e celas contribui para que sejam realizadas intervenções imediatas. A triagem no momento do ingresso no sistema prisional não apenas contribui para a proteção da saúde dos indivíduos privados de liberdade, mas também estabelece uma base sólida para o planejamento e gerenciamento das unidades de saúde prisionais.

► **Garantia de acesso a tratamento adequado para todas as pessoas com Hepatite C ou Tuberculose:** assegurar o acesso ao tratamento oportuno e adequado para todas as pessoas portadoras de Hepatite C ou tuberculose é uma prioridade, o que implica na disponibilização de recursos e intervenções terapêuticas necessárias para abordar eficazmente essas condições. A garantia do acesso contribui para a saúde pública, mitigando a propagação e reduzindo a incidência e o impacto dessas doenças em toda a população.

► **Propor melhorias na estrutura de ventilação e circulação do ar dentro dos estabelecimentos prisionais:** é uma medida essencial para promover ambientes mais saudáveis e seguros. Essas melhorias contribuem significativamente para a qualidade do ar, reduzindo os riscos de infecções e doenças respiratórias e melhorando as condições gerais de saúde dos detentos e da comunidade carcerária.

► **Colaboração com serviços de saúde externos para garantir que apenados tenham acesso a tratamento e acesso a cuidados de saúde adequados:** essa parceria entre as instituições prisionais e os serviços de saúde externos é fundamental para o diagnóstico, acompanhamento e tratamento da população privada de liberdade. Exame como Raio-X de tórax para o diagnóstico de tuberculose geralmente é realizado fora da instituição penal, o que exige uma logística bem definida e envolve vários atores para que seja realizado. Exames laboratoriais, como o de carga viral para confirmação da hepatite C podem ser realizados sem a necessidade da saída da pessoa privada de liberdade. O envio de amostras de sangue ao laboratório é a prática mais adequada.

Algumas informações sobre tuberculose e hepatite C

HEPATITE C



Este é Ronaldo, ele acaba de dar entrada na unidade prisional. Para assegurar sua saúde, logo foi encaminhado para a unidade de saúde do estabelecimento, onde a enfermeira realizou quatro testes rápidos, além da coleta de catarro. Após 15 minutos da realização dos testes rápidos, a enfermeira viu duas linhas no teste da hepatite C - o que indica que Ronaldo teve contato com o vírus da doença. Ronaldo realizou ainda a coleta de mais exames para confirmar o diagnóstico e foi encaminhado para atendimento médico, iniciando o tratamento.

EXISTEM MUITOS CASOS DE HEPATITE C NAS PRISÕES?

Alguns estudos revelam que o número de casos de infecção por hepatite C em populações privadas de liberdade é **quase dez vezes maior** do que na população em geral.



O que é? A hepatite C (HCV) é uma doença viral que afeta o fígado, causada pelo vírus C. Ela é uma das formas mais comuns de hepatite crônica e pode levar a complicações graves, como cirrose hepática e câncer de fígado.



Transmissão: A principal forma de transmissão do HCV é através do contato direto com o sangue de uma pessoa infectada. Isso pode ocorrer por meio do compartilhamento de agulhas ou objetos pessoais contaminados como escovas de dentes, lâminas de barbear, alicates de cutícula, entre outros, por meio de tatuagens ou materiais não esterilizados ou ainda relações sexuais desprotegidas.



Sintomas: Muitas pessoas com hepatite C podem não apresentar sintomas imediatos. Quando presentes, os sintomas podem incluir cansaço, dores musculares, febre, náuseas e icterícia (coloração amarelada da pele e dos olhos). A inexistência de sintomas imediatos pode levar a diagnósticos tardios. Cerca de 80% das pessoas infectadas pelo vírus da hepatite C não apresentam qualquer manifestação de sintomas, e **a doença pode se tornar crônica, o que significa que o vírus persiste no organismo por um longo período. Isso pode provocar danos progressivos no fígado ao longo do tempo.**



Diagnóstico: O diagnóstico da hepatite C é geralmente feito por meio de teste rápido e, quando são reagentes, há a necessidade de confirmar com exame de carga viral, que identifica o material genético do vírus. O teste rápido pode ser realizado em qualquer local, porém a carga viral é realizada em laboratório.



Tratamento: O tratamento para a hepatite C é rápido, simples, sem efeitos colaterais importantes e fornecido gratuitamente pelo SUS. O período de duração do tratamento é, geralmente, de 12 semanas.

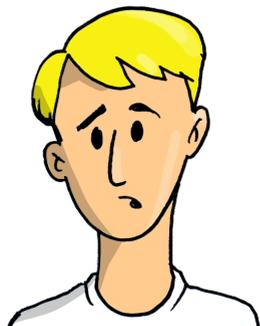
A HEPATITE C TEM CURA?

Sim, há mais de 95% de taxa de cura se o tratamento for realizado de forma correta, possibilitando a eliminação da infecção.



Como é a prevenção no sistema prisional? A melhor forma de prevenção é o não compartilhamento de materiais perfurocortantes ou materiais que tenham tido contato com sangue, além do uso de preservativos nas relações sexuais. O diagnóstico precoce da hepatite C traz benefícios individuais pois o tratamento promove a cura e benefícios coletivos pois a pessoa tratada não transmite mais o vírus. A "Porta de Entrada" e a busca periódica nas galerias contribuem sobremaneira para a identificação dos casos!

TUBERCULOSE



Este é o João . Ele encaminhou um bilhete para o chefe da galeria solicitando atendimento médico porque estava com tosse há várias semanas. A enfermeira recebeu o bilhete e chamou João para a consulta, na qual realizou a coleta de escarro. Após um dia veio o resultado de baciloscopia, positiva para tuberculose. Logo, João foi atendido pelo médico e pela enfermeira e iniciou o seu tratamento, que deverá ser realizado ininterruptamente por 6 meses.

HÁ MUITOS CASOS DE TUBERCULOSE NAS PRISÕES?

O número de casos de tuberculose nas prisões pode ser **23 vezes maior** que na população geral.



O que é? É uma infecção causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium tuberculosis* que afeta principalmente os pulmões.



Transmissão: A tuberculose é transmitida apenas pelo ar, quando a pessoa infectada tosse, espirra ou fala. Dessa forma, as milhares de pessoas que entram e saem do sistema prisional todos os dias estão expostas à contaminação pelo bacilo, incluindo os trabalhadores, os familiares e toda a comunidade carcerária.



PEGA
Tosse
Espirro
Fala



NÃO PEGA
Abraços
Talheres/Pratos
Toalhas



O risco de transmissão é maior em ambientes de confinamento?

Nos ambientes prisionais o risco de propagação da tuberculose pode ser ainda maior pela menor ventilação e pouca exposição solar. Dessa forma, medidas arquitetônicas que favoreçam a passagem de ar e a entrada da luz solar, diminuição da superlotação, medidas de higiene e diagnóstico precoce são fundamentais para combater a tuberculose. Por essa razão, é necessário realizar a triagem para tuberculose no momento do ingresso no sistema prisional, e sempre que a pessoa privada de liberdade apresentar tosse, independente do tempo, deve ser feito o exame de escarro.

TOSSE



FEBRE



PERDA DE PESO



CANSAÇO



SUORES NOTURNOS



Sintomas: Além da **tosse persistente, com ou sem catarro**, outros sintomas comuns são **febre, perda de peso, cansaço e suores noturnos**.



Diagnóstico: Se for possível realizar o teste rápido molecular (TRM) haverá uma resposta imediata, com identificação de sensibilidade à rifampicina (um dos medicamentos padronizados para o tratamento da tuberculose). Na indisponibilidade do TRM orienta-se a realização de baciloscopia e cultura de escarro. A baciloscopia é um exame simples, rápido e de baixo custo, utilizado em larga escala. Por apresentar casos de falsos negativos, deve-se realizar concomitantemente a cultura de escarro, cujo resultado pode demorar até quatro semanas. Além desses exames, é recomendado o Raio-X de pulmão, mas nem sempre há a possibilidade de realização devido à necessidade de escolta para ambiente externo.



Tratamento: É feito com antibióticos oferecidos gratuitamente pelo SUS e dura, no mínimo, 6 meses. É muito importante continuar o tratamento, mesmo quando não tiver mais sintomas, para a doença não voltar com mais gravidade. No sistema prisional é recomendado que seja realizado o Tratamento Diretamente Observado (TDO), no qual o profissional de saúde supervisiona a tomada dos medicamentos para tuberculose quase todos os dias para garantir a adesão e a interrupção da cadeia de transmissão da doença. É muito importante que o tratamento seja concluído no momento correto.



Como é a prevenção no sistema prisional? O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno são as melhores formas de prevenção, pois a pessoa tratada corretamente por 15 dias deixa de transmitir a doença. Além disso, pessoas que vivem com HIV/Aids tem 19 vezes mais chances de adoecer e morrer por tuberculose, assim, mesmo no sistema prisional, é muito importante a realização anual do teste tuberculínico para avaliar a infecção latente para pessoas vivendo com HIV/Aids e, em caso positivo, realizar o tratamento profilático. Além disso, toda vez que um caso de tuberculose é identificado, é importante realizar a avaliação de todas as pessoas que compartilham a cela. Caso haja mais de uma pessoa doente, o tratamento deve ser iniciado com maior brevidade possível a fim de evitar que outras pessoas adoeçam.

Por que a população prisional tem maior risco de infecção por tuberculose e/ou hepatite C?



Condições ambientais: grande parte das unidades prisionais se encontram superlotadas, em condições insalubres e apresentam falta de recursos adequados, o que cria um ambiente propício para a rápida propagação de doenças infecciosas. Assim, alguns fatores precisam ser avaliados, como barreiras de acesso aos cuidados de saúde, entrada de luz solar, ventilação e higiene.



Barreiras de acesso à Educação e à Saúde: populações vulnerabilizadas podem ter um acesso limitado à informação sobre saúde, incluindo práticas seguras para prevenir a transmissão dessas doenças. O estigma associado à população prisional pode dificultar o acesso aos serviços de saúde e a medidas preventivas. Por isso, população privada de liberdade precisa ter acesso à informação e a métodos de prevenção.



Condições de saúde pré-existent: a população prisional, muitas vezes, apresenta vulnerabilidades e condições precárias de vida anteriores ao encarceramento, o que pode torná-la mais suscetível a infecções como a tuberculose e hepatite C.

VOCÊ SABIA?

Para reduzir esses impactos, é crucial implementar medidas que melhorem as condições de vida nas prisões, promovam a educação em saúde, ofereçam acesso adequado a cuidados e busquem reduzir a superlotação nas unidades prisionais.

Aplicativo PPLife



O aplicativo para celular foi desenvolvido como apoio da comunidade carcerária para apoiar na vigilância de doenças infecciosas, como a tuberculose e a hepatite C no sistema prisional. Logo, oferece aos profissionais do sistema prisional informações de qualidade sobre as principais doenças infectocontagiosas, o que pode contribuir com a redução da incidência e da prevalência dessas enfermidades no ambiente prisional!



DOENÇAS



CONCEITOS & ÁUDIOS



DIAGNÓSTICO



INDICADORES



FAÇA JÁ O
DOWNLOAD

ASSISTA O
TUTORIAL



MATERIAL COMPLEMENTAR

ALLGAYER, Manuela Filter et al. Conselhos da comunidade: controle social e interlocução para a saúde prisional. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, v. 16, n. 2, p. 122-137, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31060/rbsp.2022.v16.n2.1340>

ALLGAYER, Manuela Filter et al. Tuberculose: vigilância e assistência à saúde em prisões. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 1304-1310, 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0260>

BARCELLA, Raquel Cristine et al. Planificação da Atenção Primária à Saúde nas prisões: projeto piloto. *Saúde e Pesquisa*, v. 15, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n2.e10366>

BERLT, Eloisa Luciana et al. Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e HIV. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, v. 15, n. 1, p. 192-207, 2021. DOI: <https://doi.org/10.31060/rbsp.2021.v15.n1.1183>

BRASIL. C. N. J. Os Conselhos da comunidade no Brasil, Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2021. Disponível em <https://www.cnjus.br/wp-content/uploads/2022/03/relatorio-conselhos-comunidade.pdf>

BRASIL, C. P. (1984). Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. *Diário Oficial da União*. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210compilado.htm

BRASIL. Programa Nacional de Controle da Tuberculose, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ProgramaTB.pdf>

BUSATTO, Caroline et al. Completude dos dados do sistema de informações de tuberculose de pessoas privadas de liberdade do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 4461-4466, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022712.10162022>

BUSATTO, Caroline et al. Epidemiology and control strategies for tuberculosis in countries with the largest prison populations. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 55, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0060-2022>

BUSATTO, Caroline et al. Spread of Mycobacterium tuberculosis in Southern Brazilian persons deprived of liberty: a molecular epidemiology study. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, v. 42, n. 3, p. 297-304, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10096-023-04546-4>

BUSATTO, Caroline et al. Tuberculosis in prison inmates in Southern Brazil: investigating the epidemiological and operational indicators. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 55, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0052-2022>

DOTTA, Renata Maria et al. Equipes de Atenção Primária Prisional e a notificação de tuberculose no Rio Grande do Sul/Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 4415-4422, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022712.11682022>

ELY, Karine Zenatti et al. A Educação Permanente em Saúde e os atores do sistema prisional no cenário pandêmico. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 21, p. e01224207, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1224>

ELY, Karine Zennatti et al. Diagnóstico bacteriológico de tuberculose na população privada de liberdade: ações desenvolvidas pelas equipes de atenção básica prisional. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 46, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20190179>

FANFA, D. C. et al. Perfil epidemiológico das notificações dos casos de tuberculose na população privada de liberdade do Rio Grande do Sul, 2014-2018. Disponível em DOI: <https://doi.org/10.17058/rjp.v10i1.14990>

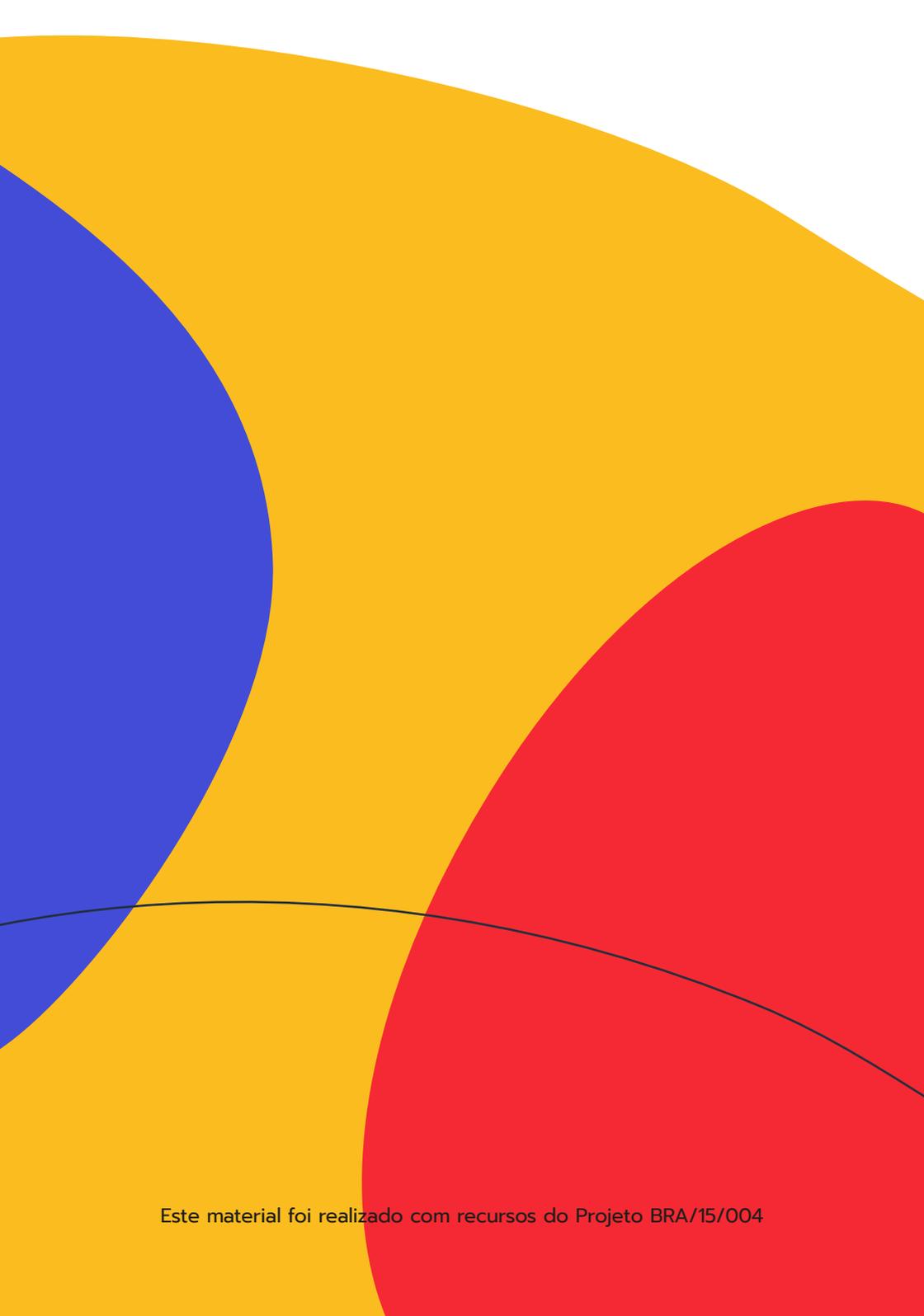
FERREIRA, Jorge Chade. Os conselhos da comunidade e a reintegração social. 2015. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-17082015-163300/publico/dissert.pdf>

PERRI, Orlando de Almeida; NETO, Geraldo Fernandes Fidelis Neto . Manual do Conselho da Comunidade. Normas procedimentais para criação e instalação dos conselhos da comunidade Poder Judiciário do Estado do Mato Grosso 2020. Disponível em [https://www.tjmt.jus.br/intranet.arq/downloads/Imprensa/NoticialImprensa/file/24%20-%20cartilha%20conselhos%20da%20comunidade%20\(1\).pdf](https://www.tjmt.jus.br/intranet.arq/downloads/Imprensa/NoticialImprensa/file/24%20-%20cartilha%20conselhos%20da%20comunidade%20(1).pdf)

POSSUELO, Lia Gonçalves; ELY, Karine Zenatti; SCHWARZBOLD, Pauline; BOEIRA, Eduarda Gassen; FRIGHETTO, Isabela; VENDRUSCULO, Victor Göttems (org.). *Competição para prevenção da tuberculose na rede de saúde prisional: da criação à avaliação: memórias e aprendizados*. 1. ed. Santa Cruz do Sul: Edição dos Autores, 2023. 40 p. ISBN 978-65-00-63867-7. Disponível em: <https://redetb.org.br/wp-content/uploads/2023/03/Competi-TB-Edicao-digital-21.03.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Nota Informativa Conjunta Nº 01/2022 - Vigilância Epidemiológica da Tuberculose (TB) na Saúde Prisional, Secretaria de Saúde - RS, Disponível em <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202205/04093246-nota-informativa-conjunta-n-01-2022-vigilancia-epidemiologica-da-tuberculose-na-saude-prisional.pdf>

SANTO, M. et al. Manual de intervenções ambientais para o controle da tuberculose nas prisões. Rio de Janeiro: Departamento Penitenciário Nacional, 2012. Disponível em https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_intervencoes_ambientais_controle_tuberculose_prisoes.pdf



Este material foi realizado com recursos do Projeto BRA/15/004