

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM E SAÚDE COLETIVA
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

PATRÍCIA LEGESTÃO LOPES

**O COMBATE À TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE
DIANTE À PANDEMIA DA COVID-19 EM PORTO ALEGRE (RS):
UMA ANÁLISE PRELIMINAR DO PLANO DE CONTINGÊNCIA E DE DADOS
(IN)DISPONÍVEIS**

Porto Alegre

2022

PATRÍCIA LEGESTÃO LOPES

O COMBATE À TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE
DIANTE À PANDEMIA DA COVID-19 EM PORTO ALEGRE (RS):
UMA ANÁLISE PRELIMINAR DO PLANO DE CONTINGÊNCIA E DE DADOS
(IN)DISPONÍVEIS

Trabalho de Conclusão de Curso em forma de monografia
apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva, como
requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em
Saúde Coletiva.

Orientador: Daniel Umpierre de Moraes

PORTO ALEGRE
2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e aos meus Orixás por toda a força para chegar até aqui.

Agradeço ao meu pai que não está mais neste plano, mas que desde sempre me incentivou a estudar e correr atrás dos meus sonhos. Essa conquista é dedicada ao senhor, pai.

Agradeço a minha mãe por ter sido a minha grande incentivadora, sempre dando todo apoio, incentivo e compreensão.

Agradeço a minha noiva que se desdobrou em esforços para me ajudar durante a elaboração deste trabalho. Desde sempre me incentivou, apoiou e mostrou que sou capaz de conquistar tudo que desejo.

Às minhas amigas Cátia e Mariana pela compreensão das ausências e afastamentos temporários e por sempre me apoiarem. Vocês nunca negaram uma palavra de apoio, força e cumplicidade ao longo dessa etapa em minha vida.

Agradeço a todos que de alguma forma me incentivaram nesta etapa. Agradeço aos professores do curso de Saúde Coletiva que através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar concluindo este trabalho. Em especial gostaria de agradecer ao orientador Daniel que me deu todo o auxílio necessário para a elaboração do trabalho.

"Somos capazes de conquistar tudo o que sonhamos a partir do momento em que começamos a acreditar que somos capazes."

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo explorar o combate à tuberculose no sistema prisional de Porto Alegre, diante da pandemia de Covid-19. O estudo se inicia com a série histórica da Tuberculose no município de Porto Alegre (RS) durante os anos de 2019, 2020 e 2021. Através dos dados secundários obtidos no levantamento, procede-se à análise quantitativa e qualitativa. Dentre os resultados, observa-se que a incidência de Tuberculose é maior em Pessoas Privadas de Liberdade do que na População geral. Pessoas privadas de liberdade têm 30 vezes mais chances de desenvolver tuberculose. Isso se dá pela falta de estrutura e as condições degradantes a que essa população está exposta. A Pandemia de Covid-19 trouxe à tona o questionamento de como se deu o combate à tuberculose diante de outro agravo à saúde, a covid-19. Dois agravos que possuem características semelhantes, e em um ambiente de fácil disseminação de doenças respiratórias, por conta da precariedade física

Palavras-chave: Saúde Prisional, Tuberculose, Covid-19, Penitenciária Estadual de Porto Alegre, Sistemas de informação à saúde.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| INTRODUÇÃO | 6 |
| REFERENCIAL TEÓRICO | 8 |
| METODOLOGIA | 11 |
| O PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19 E TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE | 12 |
| QUALIFICAÇÃO DOS DADOS | 15 |
| CONCLUSÃO | 18 |
| REFERÊNCIAS | 20 |

INTRODUÇÃO

O interesse pelo assunto se deu através da minha experiência como estagiária na Secretaria Estadual de Saúde, na Ouvidoria do SUS/SES-RS. Posso pontuar uma capacitação com o Departamento de Ações em Saúde (DAS), onde foi abordado a temática de Saúde Prisional como um dos momentos que potencializaram meu interesse no assunto. Nesse momento alguns questionamentos surgiram acerca da População Privada de Liberdade. Além do estágio na SES, tive a oportunidade de estagiar na Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, na coordenação de atenção a IST/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose, durante o ano de 2020. Lá, pude entender melhor como funciona este agravo, a questão de fluxos, a questão social em que a Tuberculose está inserida e a análise dos índices de cura e abandono no município de Porto Alegre.

O tele monitoramento realizado pela SMS/POA vem com o intuito de auxiliar o paciente na adesão ao tratamento, bem como a diminuir as taxas de abandono no tratamento, tendo em vista que as taxas de abandono são altíssimas no nosso país. O ministério da saúde dispõe uma meta anual para o combate à tuberculose nos municípios, definindo metas para a diminuição da taxa de cura e abandono. A tuberculose permanece sendo um desafio à saúde pública mundial. Segundo WHO (2021) “A emergência da pandemia de covid-19 culminou na reorganização de ações, serviços e sistemas de saúde em todo o mundo, o que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), reverteu anos de progresso no controle da Tuberculose”. No Brasil, em 2021, foram notificados 68.271 casos novos, o que equivale a um coeficiente de incidência de 32,0 casos por 100 mil habitantes (BRASIL 2021). Sob nível nacional, segundo o boletim Epidemiológico de Tuberculose no Brasil, no ano de 2020 a tuberculose teve uma taxa de cura de 68,4% dos casos novos, e taxa de abandono de 12,9%, proporção 2,6 vezes maior do que o percentual de 5% de abandono estabelecido pela OMS como o tolerável dos casos novos (BRASIL 2021). Já no âmbito municipal, Porto Alegre apresenta taxa de cura de 50,8% e taxa de abandono de 28,2% (SMS POA 2020). Em 2016, a OMS definiu que, para o controle da doença, a meta de cura seja igual ou superior a 85% e a de abandono seja menor do que 5%, nota-se que em 2020, as taxas de cura e abandono no Brasil apresentaram um distanciamento do que se é idealizado pela OMS.

Existem vários fatores que influenciam na questão da elevação dessas taxas, desde o tempo extenso de tratamento, a questão de vulnerabilidade social, a falsa ideia de cura quando o paciente apresenta com o alívio dos sintomas, a resistência medicamentosa, entre outros. A interpretação das taxas me instigou curiosidades sobre a tuberculose em específico na PPL, tendo em vista que as taxas de incidência nesta população são altíssimas.

Durante o estágio na SMS, realizei o monitoramento de pacientes diagnosticados com Tuberculose, e concomitantemente durante um momento delicado na saúde pública, a pandemia de covid-19. É sabido que a pandemia trouxe um novo jeito de se pensar saúde, haja vista que novas adequações sanitárias surgiram.

O fato de vivenciar esse momento difícil e atípico durante a realização do estágio, me fez querer entender como estava sendo o tratamento da tuberculose para as pessoas privadas de liberdade, levando em consideração o fato da tuberculose possuir sintomas semelhantes à covid-19 e às questões que vêm sendo debatidas há anos referentes às condições de encarceramento, a questão de superlotação e rápida disseminação do vírus.

A incidência de tuberculose em pessoas privadas de liberdade é 30 vezes maior do que na população geral. Isso se dá pela falta de estrutura e as condições degradantes a que essa população está exposta, resultando em alta incidência de doenças respiratórias, como a tuberculose. O fato de ser uma doença de fácil disseminação também acaba sendo um dos agravantes para o número altíssimo de incidência da doença. Em tempos “normais” o diagnóstico da tuberculose seguia um fluxo específico, o qual obteve mudanças durante a pandemia de covid-19. A covid-19 assim como a tuberculose é uma doença de notificação compulsória, onde acomete os pulmões e afeta os mais vulneráveis. No dia 26 de fevereiro de 2020, o primeiro caso de covid-19 foi diagnosticado no Brasil.¹ A partir de então, o número de casos cresceu de forma ligeira, começando pelos grandes centros urbanos e, posteriormente, migrando para cidades do interior do país. De janeiro a setembro de 2020, observou-se uma queda da notificação de casos novos de Tuberculose, cerca de 11,9 comparado ao mesmo período no ano anterior. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a emergência da pandemia de covid-19 culminou na

¹ Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca> Acessado em: 10 de Março de 2022.

reorganização de ações, serviços e sistemas de saúde em todo o mundo, o que, reverteu anos de progresso no controle da Tuberculose. Pode-se observar a reorganização da rede de saúde, onde houve novos fluxos de orientação e diagnóstico de tuberculose, uma vez que casos de tuberculose podem ser diagnosticados a partir de sintomas semelhantes à COVID -19.

Em 2020, foi lançado o plano de contingência da COVID-19 e da Tuberculose dentro do sistema prisional, estudar os fluxos abordados no plano irão nos trazer uma perspectiva de extrema relevância para a compreensão do combate à Tuberculose, durante o cenário pandêmico. Além disso, a pesquisa irá contribuir para a visualização da Tuberculose no município de Porto Alegre, no contexto do sistema prisional.

Será realizada uma série histórica da Tuberculose, no município de Porto Alegre durante os anos de 2019, 2020 e 2021. Através desses dados podemos visualizar como se desenvolvia a Tuberculose antes e durante a pandemia de COVID-19. Deste modo, este trabalho tem como finalidade compreender como se deu o combate à tuberculose na População Privada de Liberdade durante o cenário da pandemia de Covid-19. Busca-se entender por meio dos índices de incidência das doenças, a forma que estes agravos foram manejados no município de Porto Alegre, mais precisamente no Penitenciária Estadual de Porto Alegre. Tendo em vista que a Tuberculose era a primeira causa de óbito por um único agente infeccioso, tendo sido, desde 2020, ultrapassada pela covid-19.

REFERENCIAL TEÓRICO

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas, apresentando uma forma extrapulmonar. A doença é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, mais conhecido como bacilo de Koch. A doença possui uma taxa de cura elevada quando o tratamento é feito de forma correta, tendo em conta que para a real cura da doença, o tratamento deve ser feito por no mínimo 6 meses. O agravo continua sendo um considerável problema de saúde, ainda que sejam feitos esforços para controlar a doença juntamente com a redução da mortalidade e incidência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Tuberculose é a principal causa de morte por um único agente infeccioso em todo o planeta.

Além dos fatores relacionados ao sistema imunológico, existem outros fatores de risco que estão associados à infecção por tuberculose, como por exemplo diabetes, tabagismo, uso de álcool e uso de outras drogas e as condições precárias de vida. A compreensão da Tuberculose como um importante problema de saúde pública, nos países em desenvolvimento nos traz à tona uma reflexão acerca das grandes taxas de incidência dentro e fora do Sistema Prisional. Aqui no Brasil o risco de contágio por Tuberculose é em média 30 vezes mais frequente na população carcerária, segundo o Ministério da Saúde. Este fato nos mostra a necessidade de medidas que sejam eficientes para o controle da doença dentro dos ambientes prisionais. No Brasil a população carcerária é de 820.689 pessoas, segundo o Departamento Penitenciário Nacional (Depen) e no Rio Grande do Sul a população carcerária é de 43.576 pessoas, segundo a Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE 2022). A PPL representa aproximadamente 0,38% da população brasileira, e representa com 10,5% dos casos novos de tuberculose notificados no país: 7.559 casos novos em 2018 (BRASIL 2022).

Rodrigues e Mello, 2018, definiram um perfil social da Tuberculose, no qual afetava homens, em idade economicamente ativa e com baixa escolaridade, com relação direta com a miséria e a exclusão social, levando ao abandono do tratamento. Os principais fatores que acabam contribuindo ainda mais para o aumento da incidência da tuberculose nas populações carcerárias destacam-se o baixo nível de escolaridade, proveniência de comunidades desfavorecidas, alta prevalência de infecção por HIV, celas mal ventiladas e iluminação solar deficiente (Ornell et al 2016). Melhorar as condições ambientais é fundamental para o controle da Tuberculose.

A saúde prisional sempre teve o seu debate iniciado pelas políticas de segurança pública, e não de saúde (Firckel 2019). Visualizando-se a necessidade da organização das ações e serviços voltados a essa população que sempre sofreu com a precariedade, no ano 2003 foi firmada a necessidade do Plano Nacional de Saúde no Sistema penitenciário (PNSSP), seguindo os princípios que regem o SUS, tendo como foco a assistência qualificada e integral, a redução dos agravos mais frequentes como a Tuberculose e a descentralização e participação da comunidade. No ano de 2014 houve a reformulação do PNSSP, onde foi instituída a Política Nacional para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), onde se tem por objetivo o acesso efetivo e sistemático da população que se encontra sob custódia do Estado às ações e aos serviços de saúde, com a

mobilização de recursos financeiros mais significativos, bem como a alocação de estratégias de gestão e fortalecimento de capacidades locais (BRASIL 2014). Embora a política esteja instituída desde 2014, ainda carece de ampla adesão pelos estados e municípios (BRASIL 2021). A adesão municipal à PNAISP é facultativa, contudo, a política visa garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade ao cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS). Está previsto na PNAISP que os serviços de saúde no sistema prisional passem a ser ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, qualificando também a Atenção Primária no âmbito prisional como porta de entrada do sistema e ordenadora das ações e serviços de saúde pela rede (BRASIL, 2014).

Vale ressaltar que o sistema penal brasileiro subdivide os estabelecimentos penais para atender as penalidades seguindo suas particularidades, desta forma os estabelecimentos penais são, segundo a lei de execução penal vigente e nos termos formais: Penitenciária, Colônias, Casa do Albergado e Cadeia Pública (BRASIL, 1984). A penitenciária é a unidade prisional destinada aos condenados à pena de reclusão, em regime fechado. As colônias destinam-se ao cumprimento da pena em regime semiaberto, já a casa do albergado destina-se ao cumprimento da pena privativa de liberdade em regime aberto. Por fim, a cadeia pública destina-se ao recolhimento de presos provisórios.

Diante do cenário da COVID-19, a Tuberculose foi ultrapassada em número de óbitos por dia no mundo. No entanto, segundo a Organização Pan Americana de Saúde, mais pessoas morreram de tuberculose e muito menos pessoas foram diagnosticadas e tratadas ou recebendo tratamento preventivo em comparação com 2019. Isso se dá por conta da limitação da disponibilidade de serviços essenciais. Tudo isso para redução de recursos para investimento no combate da COVID-19.

Uma das grandes preocupações no âmbito prisional, era acerca do alto potencial de disseminação do vírus nos presídios, tendo em vista que as condições estruturais e a superlotação poderiam desencadear tal situação. Em 2020, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, a taxa de incidência da COVID-19 no ambiente prisional foi 62% maior que a taxa geral do país. Este número trouxe um alerta sobre as possíveis complicações que poderiam se desencadear.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa Quanti-qualitativa, a qual utilizou-se de série histórica no município de Porto Alegre durante os anos de 2019, 2020 e 2021. Através desses dados podemos visualizar como se desenvolvia a Tuberculose antes e durante a pandemia de COVID-19. As Séries históricas contêm informações que sintetizam a evolução temporal e agregada do perfil dos grupos de pesquisa. Será realizada uma série histórica da TB. De acordo com Malhotra (2001, p.155), “a pesquisa qualitativa proporciona uma melhor visão e compreensão do contexto do problema, enquanto a pesquisa quantitativa procura quantificar os dados e aplica alguma forma da análise estatística”.

No Brasil, durante o período de 2015 a 2020 foi observado um aumento na ocorrência de Tuberculose em populações mais vulneráveis ao adoecimento. Em Porto Alegre, segundo o Ministério da saúde, no ano de 2019 houve 1251 casos confirmados, e em 2020 1102 casos confirmados. Em 2020, observou-se uma queda de 16% na notificação de casos novos, em comparação com 2019 (BRASIL 2021). Essa situação pode ser mais uma consequência da pandemia do coronavírus, que teria impactado a quantidade de diagnósticos feitos no ano passado. No âmbito prisional, queremos entender de que forma os principais atores sociais se comportam frente a esta crise: a covid-19. Para a realização desta pesquisa foram coletadas informações disponíveis através de dados públicos. Foi realizada uma análise do plano de contingência do sistema penitenciário de Porto Alegre durante a pandemia. Este documento funciona como uma forma de planejamento de como foram definidos os procedimentos, ações e decisões que foram tomadas na ocorrência de uma emergência em saúde pública, como foi o caso da COVID-19. Por sua vez, na etapa de resposta, tem-se a operacionalização do plano de contingência, quando todo o planejamento feito anteriormente é adaptado à situação real da emergência. É por conta da relevância deste documento que iremos analisá-lo, a fim de compreendermos as recomendações, fluxos e rotinas relacionados ao enfrentamento da COVID-19 nas unidades prisionais.

Utilizamos também, o Relatório Anual de Gestão (RAG), este é um instrumento dos processos de saúde desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Ele proporciona uma análise para a condução de processos e práticas com o objetivo de qualificar o atendimento para a população e diminuir a incidência de agravos. Por conta da relevância deste documento, podemos descrever

o perfil epidemiológico da doença, a Tuberculose. Através do BI municipal, *Business Intelligence*, poderemos analisar os indicadores de saúde. O BI serve para a visualização de dados, ferramentas/infraestrutura de dados e práticas recomendadas para ajudar as organizações a tomarem decisões impulsionadas por dados. Já os dados sobre a COVID-19 dentro do Sistema Prisional serão coletados através do Painel do Coronavírus no Estado, onde possuem os dados disponibilizados pela Secretaria da Administração Penitenciária (SEAPEN), e utilizarei os dados disponibilizados pelo Painel de Monitoramento dos Sistemas Prisionais, o qual possui os dados disponibilizados pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). E Por conta da escassez de dados referente à COVID-19, utilizei a Lei de acesso à informação. A LAI é um direito constitucional de acesso dos cidadãos às informações públicas e é aplicável aos três poderes da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Esta Lei representou um importante passo para a consolidação do regime democrático brasileiro e para o fortalecimento das políticas de transparência pública (BRASIL 2020). Através dela podemos solicitar informações públicas, através do Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão (e-SIC).

Para a compreensão destes dados, foi utilizado o Repositório Digital Lume da UFRGS, onde pesquisei o assunto: TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL, entre os anos de 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021. Ao decorrer do trabalho, foram realizadas tabelas demonstrando os dados estatísticos coletados, com o intuito de trazer de forma clara e objetiva os dados levantados e as conclusões realizadas.

O PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19 E TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

Em Setembro de 2020 foi formulado um plano de contingência da COVID no sistema prisional de Porto Alegre, uma forma de se desenvolver fluxos, recomendações e rotinas durante o enfrentamento do vírus nas unidades prisionais, mas com uma ênfase maior na Cadeia Pública de Porto Alegre². Foi recomendado que todas as unidades prisionais tivessem um espaço específico para o isolamento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19, tendo em vista que o isolamento

² Disponível em:

https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_img/hotsites/gp/coronavirus/PLANO%20DE%20CONTINGENCIA%20-%20SAUDE%20PRISIONAL%20-%20SET20.pdf Acesso em: 10 março, 2022.

retardar a propagação do vírus porque, mesmo que algumas pessoas sejam contaminadas, o contágio não atingirá os demais detentos, evitando a superlotação dos serviços de saúde e diminuindo o número de óbitos.

As ações para prevenção e o controle da doença se deram a partir da higienização das unidades prisionais, a suspensão de visitas externas e visitas externas e a maior higienização das sacolas e itens destinados a serem entregues aos detentos. Para a visitação de advogados e outros externos, bem como funcionários, instituiu-se a verificação de temperatura corporal. Quando esta apresenta-se elevada (a partir de 37,4°) é investigada a presença de outros sintomas relacionados ao Coronavírus e a entrada do mesmo não é permitida. O uso de máscaras é obrigatório em todas as áreas de circulação comum dentro das unidades prisionais (SMS Porto Alegre 2020).

Foram adotadas estratégias de Educação em Saúde, sendo realizadas mediante reuniões com a Direção, equipe de segurança e Agentes de Saúde Prisional, reforçando a importância da adoção de medidas de prevenção ao Coronavírus, além de reforçar a necessidade de identificação precoce dos sintomáticos respiratórios. Também foi promovida pela SMS, uma capacitação com trabalhadores da Equipe de Saúde Prisional para realização da coleta de swab nasal e de orofaringe para diagnóstico de Covid-19 (RT-PCR). Com isso, as coletas dos casos suspeitos são realizadas nas dependências do próprio presídio, não sendo necessário deslocar detentos para realização deste exame.

Foi formulada também a operação acolhida, a qual possui como objetivo a testagem rápida em detentos que estão ingressando no Presídio Central. Neste CT, eles ficam por 14 dias e repetem o teste rápido para o Coronavírus no 10º dia de isolamento. Após este período, ingressam em algum estabelecimento prisional (ou saem em liberdade). A equipe responsável pela realização deste teste (o qual é fornecido pelo Estado) é a equipe de Saúde Prisional da Cadeia Pública de POA. Os detentos que chegam transferidos de outros presídios, também são testados (TR) antes da transferência (SMS POA 2020). A equipe de enfermagem fica responsável por esse acolhimento. Na verdade, este tipo de acolhimento já era realizado antes da pandemia, então além de triagem e anamnese do detento, já era ofertado Testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatite B e C) e raio-X, então caso apresentassem Raio-X alterado ou outro sintoma sugestivo de Tuberculose, é realizada a Coleta de Escarro. Para qualificar o atendimento, foi realizada uma espécie de capacitação com os

agentes de saúde acerca da importância da detecção precoce dos sintomas, bem como orientação sobre quais os sintomas específicos de COVID. Então quando um detento com suspeita de covid, é realizada a notificação no GERCON (Gerenciamento de Consultas e de Notificação de casos de Coronavírus em POA), um sistema que possui uma estrutura que congrega e articula os dispositivos operacionais de Regulação do Acesso à Assistência (Centrais de Regulação).priorizando, através da informatização, as demandas por consultas especializadas mais graves e urgentes, e não apenas por simples ordem de entrada no sistema e também receber as notificações de casos suspeitos de coronavírus e facilitar a contabilização dos casos. Dependendo dos sintomas apresentados, o sistema gera a solicitação do teste PCR (proteína C-reativa) ou a testagem rápida (dependendo da data de início dos sintomas). Imediatamente o paciente é conduzido para isolamento como caso suspeito, aguardando coleta de PCR (realizada pela própria equipe). Se detectado (caso confirmado), assim como o teste rápido reagente, o paciente é alojado em um segundo espaço reservado para casos confirmados, ou seja, salas que foram adaptadas para a pandemia. Os pacientes que tiveram o teste positivo, ficam em isolamento por 10 dias a contar do dia de início dos sintomas. A equipe de enfermagem realiza o monitoramento e acompanhamento dos casos confirmados e suspeitos, sendo tudo registrado no prontuário do paciente, através do prontuário eletrônico (e-SUS).

Assim como a tuberculose, a COVID-19 pode apresentar sintomas semelhantes, como tosse e febre. A equipe adota como protocolo, que se o paciente referir tosse, será coletado escarro e dependendo da história clínica, solicitado RX de tórax. Todos os exames são realizados pelos profissionais da UBS. Por tratar-se de doenças com sintomas parecidos, foram adotadas essas medidas para entender de qual agravo se trata. Vale ressaltar que a tuberculose é uma doença bacteriana, enquanto a Covid-19 é uma infecção viral. Apesar das diferenças, existem semelhanças entre essas doenças, que afetam principalmente o pulmão.

Com o aumento do número de casos de COVID-19, houve uma ampliação da oferta assistencial, foi realizado um contrato adicional entre SMS e Associação Hospitalar Vila Nova para contratação de mais profissionais sendo enfermeiro, médico e técnica de enfermagem como equipe volante, podendo dar suporte nos estabelecimentos prisionais (SMS 2020) o qual tem por objetivo dar um maior suporte nas equipes já existentes. Quando é identificado algum sinal de agravamento dos

sintomas ou indicação de internação hospitalar, o detento é encaminhado para internação no HVN (Hospital Vila Nova) após regulação deste leito pela própria equipe. O transporte ocorre através de viaturas do Estado ou SAMU (caso haja necessidade). Demais necessidades de exames complementares ou Consultas especializadas (eletivas) são encaminhadas à rede, via GERCON (SMS 2020).

O plano de contingência vem como uma forma de organização dos fluxos seguindo a notas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde (SES-RS) e assegurando um manejo adequado e padrão. Cabe ressaltar que no plano consta um maior detalhamento da execução dele na Cadeia Pública de Porto Alegre. Informações sobre a execução do Plano de contingência no PEPOA não foram divulgadas.

QUALIFICAÇÃO DOS DADOS

Os dados utilizados no trabalho, referem-se à Penitenciária Estadual de Porto Alegre (PEPOA), no que se tange à Tuberculose e a COVID-19. Cabe lembrar que por se tratar de um Penitenciária, todos os detentos que ali estão são os condenados à pena de reclusão, em regime fechado.

Para a coleta dos dados foi utilizado o BI de indicadores de saúde³ municipal, para visualizarmos o número de casos de Tuberculose dentro do PEPOA, durante os anos de 2018, 2019, 2020 e 2021. A coleta do número de casos confirmados para TB dentro do PEPOA foi de fácil acesso, haja vista que para tal a SMS de Porto Alegre dispõe de um sistema de fácil compreensão dos dados. Já para visualizar os dados referentes à COVID-19 dentro do PEPOA, inicialmente iria utilizar o Painel Coronavírus RS, na aba de boletins “PPL/Sistema Prisional”, no entanto desde o início da minha pesquisa o painel apresentava inconsistências e falhas no download de dados. Desta forma, foram necessários outros meios para o alcance destas informações. Primeiro encaminhei um e-mail para a vigilância em saúde do Estado, informando que o link estava indisponível, eles me retornaram dizendo que: “Segue link do Painel Coronavírus no Estado, quaisquer dúvidas estamos a disposição. <https://coronavirus.rs.gov.br/inicial>”.

³ Disponível em: <https://pentaho-cmpa.procempa.com.br/pentaho/api/repos/%3Apublic%3ASMS%3AIndicadores%3ATuberculose%3AAtuberculose.wcdf/generatedContent>

Esta primeira resposta não foi satisfatória, porque como dito no e-mail, o site estava fora do ar, logo as informações não estavam disponíveis, então como o envio do mesmo link iria me auxiliar? Novamente encaminhei um e-mail, expondo que o link não funcionava e que havia encaminhado anteriormente era justamente para ver uma outra forma da visualização dos dados. Eles me responderam que o link poderia estar corrompido, e que então seria necessário entrar em contato com a Secretaria da Administração Penitenciária (SEAPEN), órgão responsável pelo link do painel. Desta forma, encaminhei e-mail para o setor responsável, a fim de receber retorno frente aos dados. Como resposta enviaram-me um boletim sobre os dados de covid, do dia 28 de março de 2022. Como as respostas não foram satisfatórias e sim insuficientes, resolvi ir atrás destes dados através da Lei de Acesso à Informação. Onde obtive como retorno o seguinte trecho:

“Relativo ao seu pedido de informação ao Governo do Estado do Rio Grande do Sul, informamos que o Sistema Prisional gaúcho no período supracitado, realizava o monitoramento de dados e controle da situação pandêmica bem como permanece processando/tabulando estes, obtendo índices satisfatórios, como os registros de alta cobertura vacinal e, em contrapartida, baixos números relativos à internações e óbitos. Em 2021, houve 1386 Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) “Suspeitas” de terem contraído o vírus da Covid-19, sendo que em contrapartida, tivemos 887 PPL devidamente “Detectadas” com Covid-19, 1279 PPL “Recuperadas” e foram registrados 15 “Óbitos”, que constaram com a causa morte por “Covid-19”.

Relativo aos dados solicitados da Penitenciária Estadual de Porto Alegre (PEPOA), este trouxe que em 2020, haviam 04 PPL “Detectadas” com Covid-19 e 43 PPL “Detectadas” no ano de 2021. Quanto a vacinação, ainda em 2021, houve 33.139 PPL com a “1ª Dose” do imunizante contra a Covid-19, 15.043 com a “2ª Dose” vacinal e 03 PPL com a “3ª Dose” da Vacina de Covid-19. Salientando, que atualmente a imunização tem cobertura vacinal de quase 100% no Sistema Prisional gaúcho, no que tange as Primeiras e Segundas Doses da Vacina de Covid-19, chegando ao índice de 60% em alguns Estabelecimentos Prisionais, com a Terceira Dose da Vacina, conforme apontam os dados de Fevereiro de 2022. Atenciosamente, Serviço de Informação ao cidadão/SUSEPE”.

A resposta não abordou a todos os questionamentos solicitados/enviados, no entanto, os dados foram relevantes para nível de conhecimento do agravo dentro do sistema prisional.

Seguindo a busca dos dados, desta vez através do BI municipal, consegui os dados de Tuberculose dentro da Penitenciária Estadual de Porto Alegre conforme os anos de 2019, 2020 e 2021. A Tabela 1 apresenta os mesmos:

Tabela 1 – Número e quantidade de Casos de Tuberculose no município de Porto Alegre na Penitenciária Estadual de Porto Alegre.

| ANO | Nº DE CASOS |
|------------|--------------------|
| 2019 | 141 |
| 2020 | 88 |
| 2021 | 87 |

Fonte: BI Indicadores de Saúde Porto Alegre

A Penitenciária Estadual de Porto Alegre possui população carcerária de 594 detentos (SUSEPE 2022). No ano de 2019, o número de casos de Tuberculose dentro da Penitenciária era de 141 casos. Em 2020, o número de casos foi de 88 infectados. Cabe ressaltar que em 2020 diante da Pandemia de COVID-19, nos trouxe à tona dois agravos de notificação com sintomas parecidos (Tuberculose X Covid-19). Esse fato pode ter causado uma subnotificação nos casos de Tuberculose, o qual segundo a Organização Mundial da Saúde, trouxe uma diminuição de 50% na detecção de caso de Tuberculose, o que poderia resultar em aproximadamente 400 mil mortes adicionais. No ano de 2021, o número de casos de Tuberculose dentro do PEPOA, foi de 87 infectados. Percebe-se uma queda no número de casos em comparação ao ano de 2019. Como durante o ano de 2021 as unidades de saúde estavam empenhadas em acompanhar casos da COVID, outras enfermidades podem ter ficado com subnotificação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Acerca dos dados de COVID dentro das unidades prisionais, segundo a SUSEPE, mediante a LAI realizada no dia 25 de Abril, podemos considerar um duplo sentido na interpretação dos dados disponibilizados, sendo eles: no ano de 2021, 887 PPL detectadas com COVID em todo o Município de Porto Alegre ou 887 PPL detectadas com Covid em todo o Estado do Rio Grande do Sul.

Se interpretarmos os dados como referência ao Estado, considera-se que no ano de 2021 houve 887 PPL detectadas com COVID, cerca de 2% da população Prisional do Estado. Ao decorrer do texto irei considerar que os dados se referem ao Estado e não somente ao município, haja vista que a minha solicitação através da LAI foi a seguinte:

“Olá! Gostaria de ter acesso aos dados epidemiológicos referentes à COVID-19 no Sistema Prisional do nosso Estado. Desde o ano passado estou tentando acessar aos dados públicos, através do site: <https://www.seapen.rs.gov.br/boletim-diario-covid-19>, mas o mesmo

está fora do ar. Necessito destes dados para a continuidade do meu Trabalho de conclusão de curso, o qual possui como tema a Covid-19. Preciso dos dados de 2020 e 2021 no âmbito Estadual e também dados da doença no Presídio Estadual de Porto Alegre (PEPOA), o qual é utilizado como foco de estudo. Ademais, gostaria de ter acesso aos dados de Tuberculose no PEPOA, nos anos de 2017 à 2021. Os dados que estou utilizando neste momento provém da Diretoria de Vigilância em Saúde de Porto Alegre, onde possui o BI como ferramenta para indicadores de saúde, no entanto pode se tratar de dados subnotificados, por isso a importância de ter acesso aos dados do Estado. Desta forma, solicito acesso aos dados epidemiológicos da COVID-19 no sistema prisional do RS (2021-2021) e dados de Tuberculose no PEPOA (2017-2021).”

No que se tange à Penitenciária Estadual de Porto Alegre, em 2020 houve 4 PPL com o teste positivo para COVID, enquanto no ano de 2021 o número de casos aumentou para 43, totalizando cerca de 7,2% dos casos dentro da PEPOA.

Mediante toda dificuldade na obtenção dos dados sobre a COVID na PEPOA, durante os anos de 2020 e 2021, mantemos alguns questionamentos: as recomendações deixadas no Plano de Contingência Municipal no Sistema Penitenciário foram colocadas em prática na PEPOA? Como foram realizadas as notificações para sintomáticos respiratórios? Quais foram os critérios para diferenciação de Covid versus Tuberculose? Houve óbitos em decorrência da Covid? Qual foi o perfil epidemiológico dos casos de Covid na PEPOA? São questionamentos que surgiram ao longo da pesquisa, e devido a inconsistência de dados não puderam ser respondidos.

CONCLUSÃO

A população Privada de Liberdade permeia-se em meio à vulnerabilidade social. Enquanto reclusas as PPL vivem em condições precárias de habitação, superlotação de celas e dificuldade de acesso às ações de saúde. Como mencionado anteriormente, essas pessoas podem ter a saúde física e mental mais acometidas, se comparadas à população em geral. Nesse sentido, a incidência de tuberculose em pessoas privadas de liberdade é 30 vezes maior do que na população geral.

Visando responder/alcançar os objetivos, utilizou-se o Boletim Epidemiológico disponibilizado pelo Ministério da saúde, o qual apresenta os principais indicadores epidemiológicos e operacionais da Tuberculose no Brasil. O BI de indicadores de saúde municipal, foi utilizado para visualizarmos o total de casos de Tuberculose dentro da Penitenciária Estadual de Porto Alegre. A ideia inicial para a obtenção de

dados referente à Covid-19 foi a utilização do Painel do Coronavírus no Estado, onde possuem os dados disponibilizados pela Secretaria da Administração Penitenciária (SEAPEN), no entanto por conta da inconsistência e dificuldade no acesso dos dados, tivemos de recorrer à Lei de Acesso à informação como meio para a obtenção do número de casos de Covid-19 dentro da PEPOA.

A partir do Boletim Epidemiológico, observou-se que de janeiro a setembro de 2020, houve uma queda na notificação de casos novos de Tuberculose em comparação a 2019 ano anterior à pandemia. Com os dados obtidos pelo BI Municipal, observei que o número de casos de Tuberculose dentro da PEPOA teve uma queda em comparação ao ano de 2019, anterior a pandemia. Uma das possibilidades dessa redução nos números de casos deve-se a possível subnotificação de casos de Tuberculose, o qual segundo a Organização Mundial da Saúde, trouxe uma diminuição de 50% na detecção de caso de Tuberculose.

Embora acredite na subnotificação de casos de Tuberculose, os dados obtidos através da LAI indicam que ano de 2021, a cerca de 2% da população Prisional do Estado testou positivo para Covid.

Através do Plano de Contingência, observa-se que o documento serviu como eixo norteador para as ações voltadas ao combate da Covid e à Tuberculose. Em meio a um novo vírus totalmente desconhecido, esse documento veio para organizar os fluxos de saúde dentro do sistema prisional.

As condições de Saúde da PPL não possuem uma grande ênfase de discussão. Entender a População Privada de liberdade em todo o seu aspecto é de extrema importância para poder se pensar em um conceito de saúde amplo e efetivo. Segundo a Constituição Federal “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

REFERÊNCIAS

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing**. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

PRISIONAL, Coordenação Estadual de Saúde *et al.* **Saúde da População Prisional**. 2017. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/saude-da-populacao-prisional>. Acesso em: 26 fev. 2022.

FONTOURA, Ana Francisca Perinazzo; WOLLMANN, Lucas; PEIXOTO, Cristiane Jovita Barboza; COSTA, Ana Paula Guedes da; STÜRMER, Pablo de Lannoy (org.). **PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO SISTEMA PENITENCIÁRIO DE PORTO ALEGRE**. 2020. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_img/hotsites/gp/coronavirus/PLANO%20ODE%20CONTING%C3%8ANCIA%20-%20SAUDE%20PRISIONAL%20-%20SET20.pdf. Acesso em: 20 jan. 2022.

PORTO ALEGRE. Coordenação das Áreas Técnicas. Área Técnica Saúde Prisional (org.). **ÁREA TÉCNICA SAÚDE PRISIONAL**. 2015. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cms/usu_doc/ata_18_\(06.08.15\)_anexo_i.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cms/usu_doc/ata_18_(06.08.15)_anexo_i.pdf). Acesso em: 20 jan. 2022.

SAUDE, Ministério da (org.). **PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO**. 2004. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf. Acesso em: 22 jan. 2022.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível na Biblioteca Virtual de Direitos Humanos da Universidade de São Paulo: www.direitoshumanos.usp.br

SAUDE, Ministério da. **Legislação em Saúde no Sistema Prisional**. 2004. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/legislacao_saude_sistema_prisional.pdf. Acesso em: 03 fev. 2022

MACHADO, Jaqueline. **TUBERCULOSE NAS PRISÕES**: as características organizacionais do presídio central de porto alegre e a adesão ao tratamento da tuberculose. 2017. 95 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

OLIVEIRA, Luisa Gonçalves Dutra de; NATAL, Sonia; CAMACHO, Luiz Antonio Bastos. Análise da implantação do Programa de Controle da Tuberculose em unidades prisionais no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 543-554, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00042914>.

VALIM, Edna Maria Alves; DAIBEM, Ana Maria Lombardi; HOSSNE, William Saad. Atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 282-290, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422018262249>.

CARVALHO, Sérgio Garófalo de; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; SANTOS, Ivete Maria. A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3493-3502, set. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.15682020>

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **RESOLUÇÃO NO 257/11 – CIB/RS**: RESOLUÇÃO No 257/11 – CIB/RS. 1 ed. Rio Grande do Sul, 2011. 8 p.

TUBERCULOSE: UMA DOENÇA LIGADA À QUESTÃO SOCIAL ESQUECIDA PELA SOCIEDADE E QUE RESSURGE NA ATUALIDADE. Rio de Janeiro: Educ-Faculdade de Duque de Caxias, v. 4, n. 1, 2017.