

PROJETO PRISÕES LIVRES DE TUBERCULOSE

PRISONS WITHOUT TUBERCULOSIS PROJECT

COORDENAÇÃO DE SAÚDE

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL

Resumo:

Para oferecer promoção e prevenção de saúde às pessoas privadas de liberdade e como resposta ao difícil cenário da tuberculose no sistema penitenciário, o DEPEN/MJ, no ano de 2017, pactuou o Termo de Execução Descentralizada com a Fiocruz Brasília, denominado "Projeto Prisões Livres de Tuberculose". O projeto busca realizar uma campanha nacional de educação em saúde com foco principal na tuberculose e na coinfeção TB e HIV/Aids com o envolvimento de todos os públicos da comunidade carcerária e considerando as peculiaridades deste meio. Pretende, ainda, colaborar na reorganização dos fluxos e procedimentos intra e extramuros da rede de saúde no sistema prisional, contando com atividades voltadas aos servidores penitenciários, pessoas privadas de liberdade e seus familiares. A utilização de recursos de comunicação contribui para incentivar a adaptação de comportamento, o aumento do conhecimento sobre a doença e, sobretudo, a redução do estigma e preconceito.

Palavras-chave: Tuberculose; Prisões; Educação em Saúde; Comunicação em Saúde; Gestão da Saúde da População.

Abstract

Aiming to offer health promotion and prevention to people deprived of their liberty considering the difficult scenario of tuberculosis, in 2017 DEPEN signed a partnership with Fiocruz Brasília for the so-called "Project Free Prisons of Tuberculosis". The project seeks to carry out a national health education campaign with a primary focus on tuberculosis and TB and HIV / AIDS co-infection with the involvement of all stakeholders in the prison community and considering the peculiarities of this environment. The project proposes to collaborate in the reorganization of the intra and extramural procedures of the health network in the prison system, with activities aimed at prison staff, persons deprived of their liberty and their families. The use of communication resources contributes to encourage the adaptation of behavior, the increase of knowledge about the disease and, above all, the reduction of stigma and prejudice.

Keywords: Tuberculosis; Prisons; Health Education; Health Communication; Population Health. Management

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) ficou conhecida como a doença lírica dos poetas românticos do século XVIII. Entretanto, é uma enfermidade grave e, hoje, continua a ser uma ameaça global à saúde, com cerca de 10 milhões de novos casos por ano.

Em 2018, estima-se que 10 milhões de pessoas adoeceram por TB, e que esta é a principal causa de morte por um único agente infeccioso em pessoas vivendo com HIV/Aids (WHO, 2018). Não à toa a TB foi incluída como meta (3.3) do objetivo 3 da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU). O desafio é acabar com a TB como endemia, com a redução de 90% das taxas de mortalidade e 80% das taxas de incidência até 2030, de modo a eliminar a doença até 2050 (ONU, 2015).

A TB representa um problema de saúde pública ainda mais expressivo nas prisões. A população privada de liberdade do Brasil corresponde a apenas 0,2% da população brasileira, mas foi responsável por 11% do total de casos novos de TB notificados no país. Dentre as pessoas privadas de liberdade (PPL), o risco de adoecimento por TB é 34,9 vezes maior que na população em geral, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Ministério da Saúde.

O Departamento Penitenciário Nacional, órgão do Ministério da Justiça e Segurança Pública (DEPEN/MJSP) em colaboração ao Ministério da Saúde (MS), tem por missão prezar pela saúde da população privada de liberdade no país. Sob essa ótica e parceria, em 2014 foi publicada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 1 de 2 de janeiro de 2014, tendo como primordial objetivo estender as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para todas as pessoas que estão em privação de liberdade. Uma das principais ações dessa política é a promoção da saúde e prevenção de doenças transmissíveis, doenças não transmissíveis e dos agravos decorrentes do confinamento. No esforço de ampliar o acesso adequado à saúde no sistema prisional, é necessário ter em conta fatores múltiplos como as condições estruturais, gestão das unidades prisionais e ainda densidade populacional e superlotação. Este cenário favorece a propagação de doenças e torna mais relevantes os empecilhos no controle de diversos agravos, sobretudo da tuberculose.

Observa-se que as recomendações de controle da doença indicam buscar ativamente e diagnosticar e tratar todos os casos identificados, apontando a necessidade de recursos humanos capacitados, infraestrutura adequada e informação ampla a todos os atores envolvidos. Importa lembrar que profissionais de saúde e da área de segurança, familiares e notadamente a comunidade, local de retorno do preso após a liberdade, também estão sob risco de adoecer e perpetuar a doença entre seus pares – o que destaca a importância de uma atuação consistente em rede.

Como proposta de atenção a este cenário, em 2017 assinou-se o Termo de Execução Descentralizada (TED) entre o DEPEN e a Fundação Oswaldo Cruz

(Fiocruz/Brasília), no valor de R\$ 27.500.000,00 (vinte e sete milhões e quinhentos mil reais). O TED em questão, usualmente denominado "Projeto Prisões Livres de Tuberculose", se destina a realizar uma campanha nacional de educação em saúde com foco principal na tuberculose e na coinfeção TB e HIV/Aids, bem como colaborar na reorganização dos fluxos e procedimentos intra e extramuros da rede de atenção à saúde no sistema prisional. O Projeto "Prisões Livres de Tuberculose" basicamente é composto por três eixos que orientam as atividades voltadas aos servidores penitenciários, pessoas privadas de liberdade e seus familiares. São eixos de atuação do projeto: Campanha nacional de educação em saúde, Organização e gestão dos fluxos de assistência à saúde e Ações de oferta de saúde.

As 27 Unidades Federativas foram consultadas a respeito do interesse em aderir e executar a campanha nacional e os demais eixos do Projeto Prisões Livres de Tuberculose. Em junho de 2018 houve o lançamento oficial do projeto, considerando a aceitação unânime dos Estados e do Distrito Federal. Na sequência, em julho foram iniciados processos seletivos para a contratação de bolsistas visando a atuação como "Apoiadores Institucionais" e "Mobilizadores Sociais" nas Unidades da Federação, para dar suporte à execução do projeto de forma regionalizada. Importa destacar que a apresentação das estratégias do projeto e a comunicação sobre suas ações são compartilhadas com as Secretarias Estaduais de Administração Penitenciária e com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Em que pese cada eixo ser interdependente dos demais, considera-se que a utilização de recursos de comunicação contribui para incentivar a mudança adaptativa de comportamento, a defesa da saúde, o aumento do conhecimento sobre a doença e, sobretudo, a redução do estigma e preconceito. Por isso, pretendeu-se desenvolver uma campanha nacional de educação em saúde, visando o controle da tuberculose voltada especificamente para o sistema prisional, com o envolvimento de todos os públicos da comunidade carcerária (servidores penitenciários, pessoas presas e seus familiares) e considerando as peculiaridades deste meio.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - CONCEITO FUNDAMENTAL

O Projeto Prisões Livres de Tuberculose parte do pressuposto de uma intervenção localizada no tema, espaço e tempo, mas permanentemente inspiradora/transformatora; ainda que limitado à sua vigência, se propõe a abrir espaço para o debate, para a atualização de práticas e para a cooperação de atores nas mais diversas instâncias.

O Projeto tem um modelo proposto de execução no cenário nacional, mas a intenção é que os fundamentos das ações sensibilizem os territórios para novas

alternativas ao enfrentamento da tuberculose. A construção das intervenções envolve a pactuação com as entidades locais tanto pelo fato de a cooperação ser um dos valores principais do pacto federativo - consequentemente, premissa norteadora da atuação do Depen - quanto pela orientação estratégica de maior probabilidade de adesão e eficiência conforme adaptação às demandas locais. Diante do tom colaborativo, o principal ganho reside na absorção dos materiais produzidos e das estratégias elaboradas na rotina dos territórios, especialmente de cada estabelecimento prisional. Justifica-se, assim, a orientação do Projeto em direção à Educação em Saúde, um processo educativo incorporado ao cotidiano de cada ator envolvido.

O âmbito da educação em saúde é relativamente amplo. Inclui desde técnicas destinadas a assegurar a adesão às terapêuticas - lidar com o abandono do tratamento, com a “negociação” da prescrição médica pelos pacientes - até aquelas outras, orientadas para a prevenção de comportamentos “de risco”, a exemplo da gravidez precoce, o consumo de drogas legais (álcool, tabaco) e ilegais (maconha, cocaína), a falta de higiene corporal, o sedentarismo e a falta de exercício físico. (Stotz, 1993, p.17)

A Educação em Saúde é uma área de saber técnico, ou seja, uma organização dos conhecimentos das Ciências Sociais e da Saúde voltada para “instrumentalizar” o controle dos doentes pelos serviços e a prevenção de doenças pelas pessoas (STOTZ, 1993). A saúde prisional leva em conta um fluxo de atenção à saúde que depende da atuação de múltiplos segmentos e atores intra e extramuros, tendo as pessoas presas como usuárias desse sistema e ponto inicial de demanda. As equipes internas, de segurança, de saúde, de assistência social, entre outras, se responsabilizam por executar tarefas que perpassam pela intermediação de comunicação, promoção de saúde, gestão de recursos, prevenção em todos os níveis, assistência e interlocução com os demais níveis de atenção extramuros. Nesse sentido, a estratégia educacional assume contornos dinâmicos e complexos, precisando integrar-se às relações estabelecidas ao mesmo tempo em que marca presença e direciona para novas possibilidades de compreensão e atuação.

A partir dessa dinâmica multidisciplinar e que envolve diversos atores, surge o conceito de Comunidade Carcerária, abrangendo servidores penitenciários, pessoas privadas de liberdade e seus familiares; por sua vez, tornam-se públicos-alvo do Projeto. Essa premissa permite a oferta de diferentes materiais e atividades específicas para cada público-alvo, com o objetivo de fornecer maior clareza do papel de cada ator e ainda de promover a educação entre pares.

Um exemplo é a descrição dos sintomas básicos de tuberculose na caneca destinada às pessoas privadas de liberdade. Este material, além de útil no cotidiano penitenciário, possibilita que a pessoa presa reconheça em si e nos coabitantes

os sinais que devem gerar o pedido de atendimento em saúde, ao mesmo tempo em que circula a informação aos profissionais que a entregam, conscientizando-os do auxílio nesta detecção precoce e na mobilização rápida de assistência.

Assim, percebe-se que o fenômeno educativo acontece em todas as etapas da ação, pois nem a dispensação dos itens é uma mera entrega, já que inclui mobilizar a atenção dos participantes, engajar debate e integrar corresponsabilidades capilarizando ações. É possível compreender aqui a presença da meta “Reordenação do fluxo de atenção em saúde” como um eixo transversal e ordenador, ainda que esta dimensão conte com ações específicas no Plano de Ação da implementação do Projeto Prisões Livres de TB.

O pressuposto do qual parte a produção destes materiais informativos e intermediadores é a Comunicação de Saúde, aqui entendida como “o estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde.” (TEIXEIRA, 2005) Isso porque, ao considerar a responsabilidade de cada ator no fluxo de atenção e ao observar o cenário da TB no sistema prisional durante os estudos preliminares ao Projeto, foi possível compreender que a falta de informação, ou a presença de elementos errados e/ou incompletos e conflitantes, é uma grande barreira no avanço da atenção à saúde no sistema prisional. Cabem considerações sobre o fluxo de dados epidemiológicos individuais e globais entre as equipes, mas aqui se concentra principalmente no conhecimento dos sujeitos acerca de sua saúde, dos possíveis agravos e doenças e dos procedimentos de prevenção e assistência.

É digno de destaque principalmente o profissional de segurança, cuja atuação é indispensável para o atendimento de saúde da pessoa presa, mas que tem poucas referências técnicas para subsidiar seu comportamento de autocuidado e de manejo da população carcerária. Assim, a comunicação de qualidade em saúde que seja acessível e compreensível a todos os envolvidos é um ponto decisivo na construção de um ambiente realmente saudável.

Segundo Nardi et al, 2005, n.p.:

A comunicação em saúde é considerada estratégica para a qualidade da tomada de decisão no Sistema Único de Saúde (SUS) e para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde. O processo de trabalho da comunicação deve passar por processos organizativos que circunscrevam sua estrutura física e o perfil dos trabalhadores, bem como, sobretudo, a definição de uma agenda estratégica que possa responder às demandas da população por melhorias permanentes nos modos de informar e comunicar as ações de saúde

Por isso, a campanha de educação em saúde, do Projeto Prisões Livres de Tuberculose apresenta impressos nos materiais físicos dados e orientações em

linguagem publicitária, aliados a imagens com identidade referente ao contexto prisional. Contém ainda peças publicitárias e informativas feitas em linguagem cotidiana, casual, e oferece publicações em redes sociais e disponíveis para a disseminação via e-mail e aplicativos de mensagens.

Observa-se, portanto, que o evento da campanha informativa vai muito além da entrega de brindes ou exposição de informações. Trata-se da inserção de novo conteúdo na qualificação dos processos de trabalho inerentes à saúde prisional, envolvendo as diferentes atuações profissionais – ao abordar trabalhadores da saúde e da segurança de forma equânime e personalizada – e a ampla ‘clientela’ de tal serviço – abrangendo pessoas privadas de liberdade bem como sua rede de apoio e a comunidade extramuros, representada pelos familiares.

Campanhas têm sido estratégias comumente realizadas pelas instâncias públicas, sobretudo para alcançar adesão em massa da sociedade em determinadas áreas da saúde pública. No Brasil, idealmente conduzidas pelo Ministério da Saúde, as campanhas tratam do calendário vacinal, das doenças de maior prevalência entre jovens e adolescentes e tantas outras temáticas. As campanhas em massa são capazes de conduzir um maior número de pessoas a buscarem os serviços de saúde e até mesmo modificar a incidência de doenças. Contudo, no trabalho “Avaliação de campanhas de saúde com ênfase na sífilis congênita: uma revisão sistemática”, Saraceni, Leal e Hartz (2005) apontam que o “monitoramento e a consequente avaliação dos resultados poderia levar a uma revisão dos programas e a modificações de rumo que se fizessem necessárias para trazer os ganhos esperados com os investimentos feitos”. É nesse sentido que o Projeto conta, em sua estrutura, com a realização da pesquisa: monitoramento do processo de implementação de uma campanha de comunicação e educação sobre tuberculose em presídios.

A pesquisa busca monitorar as ações da campanha de comunicação dirigida à comunidade carcerária para prevenção e tratamento da tuberculose, bem como das ações de educação em saúde junto a referida população. O monitoramento visa identificar barreiras e/ou facilitadores para implementação das atividades programadas e correção de rumos para ações futuras.

O PROJETO EM AÇÃO

Em 2017, o investimento de recursos do Fundo Penitenciário Nacional (Funpen/Depen) para a Fundação Oswaldo Cruz surgiu em apoio ao enfrentamento do Brasil, guiado pelo Ministério da Saúde, na redução de casos confirmados e óbitos por tuberculose. A incidência da TB no sistema prisional e o aumen-

to gradativo dos casos são as premissas que conduzem o Projeto Prisões Livres de Tuberculose. Apesar dos esforços do Departamento Penitenciário Nacional e do Ministério da Saúde, sobretudo após a implementação da PNAISP, fazia-se necessário o emprego de diferentes estratégias para o devido controle da doença no sistema prisional a qual, associada a outros agravos, como HIV/Aids e ISTs, se torna ainda mais complexa.

Em síntese, a campanha de educação visa levar informações qualificadas sobre a prevenção, o controle e os cuidados necessários acerca da tuberculose e do HIV/Aids aos três principais públicos-alvo: servidores penitenciários, pessoas privadas de liberdade e familiares. Foi estruturada na produção de conteúdos informativos que são divulgados pelas redes sociais diariamente e por materiais educativos que estão sendo distribuídos para aproximadamente 1.500 unidades prisionais do país, seguindo os dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen/Depen). Estão previstas intervenções diretas em 89 unidades prisionais, incluindo as 5 penitenciárias federais. As intervenções são executadas por Apoiadores Institucionais e Mobilizadores Sociais contratados pelo Projeto, com representatividade em todas as Unidades da Federação. Para execução da campanha de educação, cada território avalia as necessidades e possibilidades de atuação. No entanto, minimamente são realizadas:

- Atividades de capacitação dos servidores de segurança e de saúde através da metodologia do Teatro-Fórum, que consiste em dinâmicas de apresentação de cenas do cotidiano das unidades prisionais com mediação para busca de solução de conflitos e de falta de informações corretas.
- Atividades de mobilização com familiares nos momentos de visita social nas unidades prisionais estaduais, visando a dispensação de material educativo e compartilhamento de informações sobre tuberculose e HIV. As atividades foram realizadas de dezembro de 2019 a junho de 2020.
- Distribuição de materiais educativos destinados às unidades prisionais para facilitação das ações de educação em saúde pelos Apoiadores Institucionais e pelas equipes de cada unidade prisional. Os materiais educativos podem ser acessados através da página na *internet* do Projeto Prisões Livres de Tuberculose¹.

Os materiais educativos foram construídos com apoio da agência de relações públicas, contratada no escopo do projeto, e após a realização de grupos focais com três Unidades da Federação (Amazonas, Mato Grosso e Pernambuco). A condução dos grupos focais, que contou com a participação de servidores da saúde e da segurança, pessoas presas e familiares, fez surgir as principais demandas de falta de informação e dúvidas sobre a tuberculose e outros agravos de maior prevalência no sistema prisional. Além disso, os grupos focais deram base para

¹ <https://www.prisoeslivresdetb.com.br/materiais>.

a criação das cenas do Teatro-Fórum, principal abordagem junto aos servidores penitenciários adotada pelo projeto.

Foram definidos os seguintes tipos de materiais para dar suporte às ações de educação em saúde e que estão sendo distribuídos para todo o sistema prisional:

- **Profissionais de saúde:** caderno, caneta e murais informativos.
- **Profissionais de segurança:** caderneta, caneta, prancheta, murais informativos.
- **Pessoas Privadas de Liberdade em Tratamento de Tuberculose:** cartão para controle de tratamento, nécessaire, cartilha informativa, caneca.
- **Pessoas Privadas de Liberdade:** caneca, folder sanfonado, murais informativos.
- **Familiares:** folder sanfonado, nécessaire, camelô educativo.

A condução da campanha de educação em saúde com escopo nacional possibilita que haja difusão uniforme do conteúdo pedagógico com vistas a alcançar patamares seguros e homogêneos de orientação sobre a atenção à doença em todo o território. Aliada à abordagem da Educação em Saúde, tem-se a perspectiva de avanços consistentes e sustentáveis no preparo do sistema prisional para o combate à TB e comorbidades. Para construir a presença do Projeto Prisões Livres de Tuberculose de forma acessível, consistente e maciça em todo o território brasileiro, elaborou-se um calendário de ações e produtos de impacto multifatorial.

Em linha do tempo, no ano de 2018 o Projeto deu início à articulação com as Unidades da Federação para organização da execução de suas estratégias; formação dos Apoiadores Institucionais e Mobilizadores Sociais acerca das questões-chave do Projeto; elaboração de Diagnóstico Situacional dos Estados e do DF e relatórios mensais de atividades, através da plataforma virtual criada especificamente para atender as demandas do Projeto.

Em 2019 o Projeto apresentou-se como uma iniciativa inovadora de intervenção e esteve presente em espaços importantes de debate e construção, como nos encontros gaúcho e brasiliense do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e na edição da Feira de Soluções para a Saúde da Fundação Oswaldo Cruz em Bento Gonçalves/RS. Realizou também vários encontros técnicos e formativos, com o destaque para as Oficinas Regionais - estas reuniram, descentralizadamente, os gestores estaduais da administração penitenciária, da saúde prisional, da saúde estadual e também os apoiadores institucionais do Projeto de cada ente federativo, incluindo a participação e mediação do Ministério da Saúde e da Fiocruz Brasília além do Depen. Também houve uma edição especial com os representantes do Projeto no Sistema Penitenciário Federal. O objetivo destas oficinas foi apresentar o andamento do Projeto e convidar os agen-

tes de governança ao debate sobre a tuberculose no cenário prisional. O principal produto desses encontros foi a elaboração conjunta da primeira versão dos Planos de Ação estaduais para implantação descentralizada do Projeto TB.

O plano de ação estabelece os objetivos, metas, ações e indicadores de monitoramento para cada eixo do projeto, compartilhando responsabilidades entre os entes executores e construindo o calendário de intervenções. A partir deste plano e da escuta sensível sobre as demandas locais, efetivou-se a distribuição dos materiais de campanha e adaptações necessárias às ações, compondo o cronograma nacional de atuação. A etapa da Remessa I, de materiais destinados às Unidades Prisionais selecionadas para a campanha e para as intervenções (89 unidades prisionais), já estava em andamento quando o decreto da pandemia pela COVID-19 instaurou o isolamento como medida de segurança sanitária, iniciando uma nova e imprevista fase de adaptações no Projeto Prisões Livres de Tuberculose.

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID - 19

A distribuição dos materiais da Campanha Prisões Livres de TB foi iniciada nos primeiros meses de 2020 para 89 unidades prisionais que fazem parte da primeira fase da campanha (Remessa I), enquanto a equipe do território preparava-se para a realização das intervenções nas filas de visita das unidades prisionais, realização de teatros-fórum junto aos profissionais de segurança e saúde, bem como intervenção junto às pessoas presas.

Neste momento eram registrados novos casos de infecção pelo vírus Sars-CoV-2, chamado de “novo Coronavírus”. O advento da pandemia da *Coronavirus Disease* (COVID-19) levou à adoção de distanciamento social ampliado, quarentena e isolamento por parte das instituições sanitárias para controle do contágio. O contágio no Brasil passou rapidamente a ter curva ascendente, motivo pelo qual as unidades prisionais gradativamente suspenderam visitas externas às pessoas privadas de liberdade e interromperam diversas atividades internas, como as educacionais e as religiosas, dentre outras que implicam em aglomerações. Em alguns casos os colaboradores locais do projeto também tiveram sua entrada suspensa aos estabelecimentos prisionais. Outros colaboradores, por fazerem parte do grupo de risco, tiveram de interromper suas atividades *in loco*. Foi também necessário interromper a distribuição dos materiais para as demais unidades prisionais do país, participantes da segunda fase da campanha (Remessa II), como medida preventiva.

As ações do projeto foram parcialmente suspensas para que as atividades fossem adequadas ao novo contexto, sobretudo aquelas que demandam encontros

presenciais, buscando assegurar a segurança dos colaboradores locais, bem como do público da campanha – privados de liberdade, seus familiares e profissionais de saúde e segurança do sistema prisional.

Neste contexto, o Projeto manteve seus pressupostos e remodelou suas ações, disponibilizando-se como parceiros das secretarias de administração penitenciária nos planos locais de combate e adaptando o máximo de atividades ao formato *online*. Nesta lógica, gerou-se uma série de materiais, notas técnicas e outros dispositivos de informação para apoio da gestão no manejo da pandemia. Realizou-se ainda o Webinário Nacional sobre Saúde no Sistema Prisional - Práticas e Desafios no Enfrentamento da COVID-19, anteriormente previsto para ser uma jornada sobre Saúde Prisional presencial no mês de maio, mas integralmente revisto e adaptado para a inclusão do tema da COVID-19 e realização 100% virtual, no dia 30 de junho de 2020.

Os materiais, que em épocas comuns representavam o veículo das informações da campanha e o mote para o encontro dos atores e públicos-alvo, mantiveram-se presentes na medida do possível. Entretanto, como as superfícies tornaram-se espaço de contaminação do Sars-CoV-2, foi necessário repensar a dispensação destes itens, bem como sua correta higienização, manipulação adequada e entrega consciente, alertando para as questões inerentes ao uso destes objetos no novo contexto sanitário. Por exemplo, a caneta destinada aos profissionais contém a frase “pode me emprestar sem medo!” em alusão às características epidemiológicas da tuberculose que permitem o compartilhamento de objetos pessoais; entretanto, objetos tocados com as mãos podem tornar-se veículo de contaminação pelo vírus da COVID-19. Isso motivou os Apoiadores Institucionais a abordarem a importância da higiene constante das mãos e do uso permanente de máscaras de proteção no diálogo de abordagem para dispensação deste material. Percebe-se assim que a lógica de objeto mediador para Educação em Saúde permaneceu como valor orientador das ações.

A campanha de comunicação como um todo, da mesma forma, adaptou-se e incluiu a demanda da nova pandemia. Com muita brevidade foram geradas peças publicitárias para a veiculação das medidas de proteção individual, bem como das atualizações sobre os dados e notícias e ainda sobre a desmistificação de fatos sobre a doença. Abordou-se também os riscos da coinfeção de tuberculose e COVID-19, alertando sobre a necessidade de cuidados redobrados aos pacientes de TB. Os colaboradores estaduais foram incentivados à educação continuada através de cursos virtuais de atualização para continuarem a desempenhar a sua função de apoio às equipes.

Conforme se deu a evolução do quadro epidemiológico no Brasil e o desenvolvimento de comportamento adaptativo às condições vigentes, as demais ações do Projeto Prisões Livres de Tuberculose foram revistas, passando por novo planejamento e pactuação com as entidades estaduais e municipais, e têm sua realização retomada a partir das possibilidades de cada território.

RESULTADOS: OBTIDOS E A OBTER

Durante o exercício de 2020 as atividades finais do projeto seriam executadas em sua completude, e não restam dúvidas sobre os impactos que a pandemia da COVID-19 trouxe no cumprimento dos prazos estabelecidos. Apesar dos ajustes providenciados para não paralisar completamente as ações, ainda restam atividades programadas pendentes de execução. Assim, a apresentação de resultados desdobra-se em *obtidos* e *a obter*.

Até o momento, foi possível realizar o lançamento oficial da campanha com representação de todos os atores envolvidos e assinatura de carta de apoio. Desde então, houve articulação com os parceiros estratégicos para participar de atividades relacionadas à campanha, planejamento e negociações locais para a implementação da campanha, capacitações com atores locais envolvidos e articulações entre as instâncias de gestão pertinentes. Realizou-se diagnóstico situacional para preparo das ações de intervenções e registros mensais das atividades territoriais realizadas no âmbito da campanha. Foi possível realizar intervenções junto às pessoas presas e profissionais, bem como abordagens em filas de visitação antes da pandemia e, depois, videoconferências formativas, *lives* temáticas e cursos *on-line*.

Especificamente sobre o desempenho da campanha de educação, realizou-se adequações nas artes de todos os itens, ocorrendo a filmagem das cenas do teatro-fórum e a produção de cartilhas, vídeos e outros materiais, efetuando-se a entrega da primeira remessa destes nas 89 unidades selecionadas para a intervenção plena. Houve a estreia e manutenção dos meios de divulgação de informações à população: o site do projeto e redes sociais², sempre municiados de conteúdo atualizado em formato acessível à grande população e contando, inclusive, com informações qualificadas sobre a COVID-19 e a TB. Foram disponibilizados normativos e material técnico de apoio, vídeos e áudios de orientação ao sistema prisional para o enfrentamento do novo Coronavírus. O esforço de complementação e atualização dos materiais dirigiu-se a todos os públicos atendidos, tanto os profissionais quanto PPLs e familiares.

2 Disponíveis em: www.prisoeslivresdetb.com.br; na página no Facebook <https://www.facebook.com/prisoeslivresdetb> e no perfil no Instagram: @prisoeslivresdetb

Nas próximas etapas de realização, tem-se a entrega da segunda remessa de materiais da campanha para as demais unidades prisionais do país e consequente dispensação de itens em momentos de intervenção adaptada, seguindo protocolo de acesso com segurança. Serão produzidos novos produtos de informação como, por exemplo, novas cenas para o Teatro-Fórum abordando a COVID-19 e “cenas-gabarito” - peças complementares às originais que dispensam a presença física do mediador e permitem que o Teatro-Fórum seja utilizado e compartilhado em meios digitais sem perder o caráter de informação, sensibilização e debate direcionado. Da mesma forma, estão sendo preparados novos áudios para reprodução nas rádios locais e outros dispositivos mapeados; áudios para utilização das equipes de saúde das UPs como ação de educação em saúde. À guisa de manual, haverá a elaboração de orientações para instalação dos murais educativos e utilização de outros itens, bem como sobre alterações no contexto da pandemia de COVID-19, também será disponibilizado material de apoio para a utilização das cenas do teatro-fórum e realizada adequações no instrutivo de implementação da campanha para contemplar as mudanças apresentadas. Mantêm-se as pautas de mídia incluindo o tema do COVID-19 e TB, dando também continuidade às intervenções adaptadas ao contexto da pandemia.

Acerca do público mais afetado para acesso do Projeto, os familiares e rede de apoio extramuros das pessoas privadas de liberdade, será feito mapeamento de associações, patronatos, escritórios sociais, coletivos representativos organizados em geral que mantenham contato com familiares de pessoas presas. Buscar-se-á articulação junto às equipes de Assistentes Sociais das unidades prisionais, haverá distribuição dos materiais educativos aos familiares nas formas possíveis e seguras, por exemplo, quando da entrega dos jumbos/cestas. Alternativamente, será realizado mapeamento de dispositivos e estratégias de comunicação já existentes com este público, além das rádios comunitárias, que possam ser aproveitadas pelo projeto.

NOTAS FINAIS

A missão do Depen é induzir, apoiar e atuar na execução penal brasileira, promovendo a dignidade humana, com profissionalismo e transparência, com vistas a uma sociedade justa e democrática. No âmbito da saúde, estes valores se manifestam, por exemplo, por meio do “Projeto Prisões Livres de Tuberculose”, que parte da compreensão sobre as necessidades de toda a comunidade carcerária, integrando uma rede de atenção eficiente para todos. Por isso, o processo diário do Depen para executar o Projeto TB Prisões é pautado pelas ações de induzir, apoiar e atuar através da interlocução – tanto em busca da expertise técnica, com o respaldo de outros órgãos competentes e com profissionais atualizados –, quan-

to para o compartilhamento de processos e construção participativa, mediante a relação com os estados e municípios. A articulação em rede é, assim, tanto um meio de implantação quanto um produto da intervenção, contribuindo para o fortalecimento deste sistema multinível de saúde prisional.

A campanha de educação em saúde se orienta também pela noção de rede e, principalmente, pelo princípio de acessibilidade. A diversidade de formatos, de linguagem e de veículos pretende alcançar os interessados transmitindo conteúdo útil de forma palatável. Há simplicidade nas peças, bem como um caráter “compartilhável”, o que garante sustentabilidade para a realização da campanha em adaptação às regionalidades. Da mesma forma, a replicação local é possível de acordo com a demanda. Tudo isso coopera para que a informação seja disseminada com amplitude e rapidez, acompanhando a dinâmica do sistema prisional e abrangendo todo o seu coletivo.

Com a realização completa das ações do Projeto e o consequente acompanhamento por parte da pesquisa, pretende-se alcançar mais uma última contribuição. Isso porque, com os resultados apontando facilidades e barreiras para as ações e seus principais desdobramentos, as administrações locais terão informes atualizados e fidedignos sobre seu fluxo de funcionamento. Será possível desvendar pontos fortes do sistema e empregar tais aspectos de sucesso para sanar de forma orgânica os pontos de fragilidade. Ainda, soluções inovadoras e experiências exitosas de todo o país poderão ser vistas com maior clareza, dando início a um novo ciclo de observação, aprendizagem e avanço.

AUTORES

LETÍCIA MARANHÃO MATOS

ATUA NO PROJETO PRISÕES LIVRES DE TUBERCULOSE, PARCERIA ENTRE O DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL E A FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. BACHAREL EM COMUNICAÇÃO SOCIAL – JORNALISMO. ESPECIALISTA EM DIREITOS HUMANOS E QUESTÕES SOCIAIS PELA PUCPR. ATUOU COMO COORDENADORA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE E COORDENADORA-GERAL SUBSTITUTA DE CIDADANIA E ALTERNATIVAS PENAIS DO DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL.
E-MAIL: LETICIA.MATOS@MJ.GOV.BR

DECIANE FIGUEIREDO MAFRA

ESPECIALISTA FEDERAL EM ASSISTÊNCIA À EXECUÇÃO PENAL DO DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. ATUA COMO COORDENADORA DE SAÚDE SUBSTITUTA. BACHAREL EM TERAPIA OCUPACIONAL PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. ESPECIALISTA EM GESTÃO EM SAÚDE PRISIONAL PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL/FIOCRUZ E ESPECIALISTA PROFISSIONAL EM TERAPIA OCUPACIONAL NOS CONTEXTOS SOCIAIS PELO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL.
E-MAIL: DECIANE.MAFRA@MJ.GOV.BR

PÉROLA GOULART-GOMES

ATUA NO PROJETO PRISÕES LIVRES DE TUBERCULOSE, PARCERIA ENTRE O DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL E A FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. BACHAREL EM PSICOLOGIA. ESPECIALISTA EM SAÚDE COLETIVA. MESTRANDA EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PELA FIOCRUZ BRASÍLIA.
E-MAIL:PEROLLA.GOMES@MJ.GOV.BR

COAUTORES

JAIRO CÉSAR DE CARVALHO JUNIOR

AGENTE FEDERAL DE EXECUÇÃO PENAL DO DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. COORDENADOR DE SAÚDE. BACHAREL EM FISIOTERAPIA PELA FACULDADE ADVENTISTA DA BAHIA.
E-MAIL: JAIRO.JUNIOR@MJ.GOV.BR

JUNE CORRÊA BORGES SCAFUTO

ASSESSORA DO NÚCLEO DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. BACHAREL EM PSICOLOGIA. ESPECIALISTA EM SAÚDE MENTAL PELA UNB. MESTRE EM POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL PELA UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA/PORTUGAL E UFRJ.
E-MAIL: JUNE.SCAFUTO@FIOCRUZ.BR

DEIZE RACKUEL PEREIRA DA SILVA

ATUA COMO COLABORADORA DO PROJETO PRISÕES LIVRES DE TUBERCULOSE, PARCERIA ENTRE O DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL E A FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. LICENCIADA EM LETRAS. ESPECIALISTA EM LEITURA E PRODUÇÃO DE TEXTOS PELA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA - UCB. ATUOU COMO CHEFE DE DIVISÃO DE FORMALIZAÇÃO DE CONVÊNIOS, COORDENADORA DE ANÁLISE E ACOMPANHAMENTO DE INSTRUMENTOS DE REPASSE E COORDENADORA-GERAL SUBSTITUTA DA COORDENAÇÃO-GERAL DE GESTÃO DE INSTRUMENTOS DE REPASSES DO DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL.
E-MAIL: SILVA.DEIZE@MJ.GOV.BR

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARDOSO DE MELO, J. A. Educação e as Práticas de Saúde. In: Escola Politécnica De Saúde Joaquim Venâncio (Org.). **Trabalho, Educação e Saúde**: reflexões críticas de Joaquim Alberto Cardoso de Melo. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007.
- NARDI, Antonio Carlos Figueiredo et al. Comunicação em saúde: um estudo do perfil e da estrutura das assessorias de comunicação municipais em 2014-2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, e2017409, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000200314&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Oct. 2020. Epub July 02, 2018. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000200015>.

TEIXEIRA, José A. Carvalho. **Comunicação em saúde:** Relação Técnicos de Saúde - Utentes. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 22, n. 3, p. 615-620, set. 2004. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312004000300021&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2019). **Global tuberculosis report 2019**. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329368>.

SARACENI, V., LEAL, M. C., HARTZ, Z. M. A. Avaliação de campanhas de saúde com ênfase na sífilis congênita: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** vol.5 no.3 Recife July/Sept. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n3/a02v5n3.pdf>.

STOTZ, E. N. Enfoques sobre educação e saúde. In: Valla, V. & STOTZ, E. N. (Orgs.) **Participação Popular, Educação e Saúde:** teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993, p.11-22.