



MÓDULO03

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL

AULA01

ENTENDENDO AS PRINCIPAIS DOENÇAS
E AGRAVOS NO SISTEMA PRISIONAL





SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
OBJETIVO DA AULA	3
CONCEITOS DE DOENÇA E AGRAVOS EM SAÚDE	3
O QUE SÃO DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS?	5
O QUE SÃO DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS?	8
O CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS	12
CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS	13
CONTROLE DAS DANTs	13
COMO PREVENIR AS DOENÇAS E OS AGRAVOS?	14
PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS	15
PREVENÇÃO DAS DANTs	16
CONCLUINDO	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

INTRODUÇÃO

Olá, participante!

Um dos maiores desafios dos serviços de saúde é a provisão de um atendimento adequado e oportuno a todos os usuários. Diferentes contextos são, muitas vezes, determinantes de necessidades distintas de cada um que busca o serviço, o que dificulta a organização de uma oferta que traga uma satisfação plena de todos. Ao se conhecer de antemão as demandas mais relevantes de uma determinada população, é possível oferecer um serviço satisfatório a todos. Isso também se aplica ao contexto da saúde prisional.

OBJETIVO DA AULA

Ao fim desta aula, esperamos que você seja capaz de compreender a importância da prevenção e do controle das principais doenças e agravos do sistema de saúde prisional.

CONCEITOS DE DOENÇA E AGRAVOS EM SAÚDE

Para iniciar o nosso aprendizado, vamos apresentar o conceito biomédico de **doença** e, logo em seguida, o de agravo em saúde.

O conceito biomédico de doença se refere a uma enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.



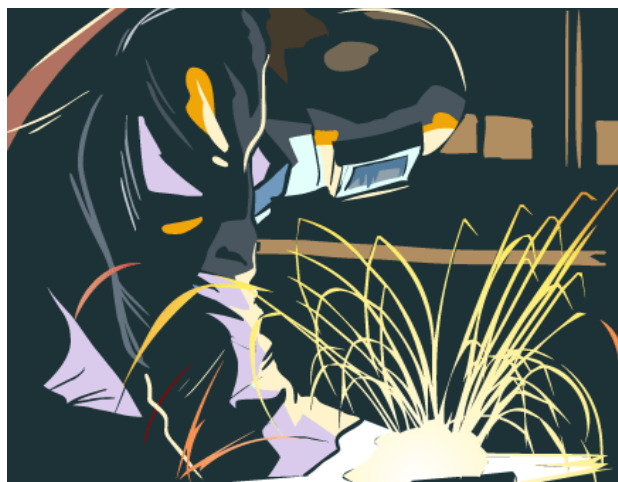
As doenças, portanto, resultam de uma “falha dos mecanismos de adaptação do organismo ou de uma ausência de reação aos estímulos a cuja ação está exposto [...]”. Tal processo conduz a uma perturbação da estrutura ou da função de um órgão, de um sistema ou de todo o organismo ou de suas funções vitais”.

Perceba que existe um processo de adoecimento, razão pela qual o processo saúde-doença é considerado dinâmico, complexo e multidimensional. Ele envolve dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais, econômicas, ambientais e políticas, cujos fatores influenciam direta ou indiretamente a saúde das pessoas

e das comunidades.

Dentro dessa perspectiva, considere que nem todas as alterações de saúde encontram-se relacionadas a um determinado tipo de enfermidade, motivo por que o conceito de agravo em saúde foi introduzido na saúde coletiva.

Segundo o Professor Dr. Pedro Luiz Taub (1988, p. 56), médico especialista na área de Saúde Coletiva, agravos à saúde são “danos à integridade física, mental e social dos indivíduos, provocados por doenças ou circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicação, abuso de drogas e lesão auto ou heteroinfligidas”.



Em outras palavras, um agravo em saúde é quando uma pessoa tem a sua saúde física, mental ou seu convívio social danificados por doenças ou quaisquer outras situações provocadas pelo próprio indivíduo, por outras pessoas ou por algum agente químico ou biológico. Essas situações, portanto, incluem acidentes, intoxicações e lesões diversas e podem estar associadas a infecções por vírus, bactérias, fungos, uso de medicamentos ou drogas ilícitas, intoxicações por produtos de limpeza, agrotóxicos, entre outros.

Você deve ter percebido que o termo agravo é mais abrangente do que o termo doença, pois implica outros problemas de saúde pública e não somente os processos ou as condições anormais que afetam negativamente o organismo e a estrutura ou função de parte ou de todo um organismo. Traumas físicos externos, por exemplo, não causam doenças.

Para ajudar na compreensão dos conceitos ora apresentados, vamos ver alguns exemplos:



- 1.** Uma idosa de 63 anos, diabética, que perde a visão em decorrência das complicações da doença mal controlada.
- 2.** Uma criança atropelada quando estava a andar de bicicleta e que sofre uma lesão na coluna, perdendo a movimentação das pernas.
- 3.** Um adolescente com dificuldades de conviver em sociedade devido à depressão e que, em razão disso, se automutila e acaba provocando grandes cortes no braço.
- 4.** Uma gestante que adquire catapora ao entrar em contato com uma criança da vizinhança que está com a doença.
- 5.** Um trabalhador urbano que recolhe lixo e é exposto a lixo hospitalar radioativo, descartado indevidamente, e que

desenvolve queimaduras ou algum tipo de câncer.

Você percebeu que a maioria dos agravos apresentados não necessariamente envolve uma doença ou a “transmissão” de uma doença ou de uma condição nociva de uma pessoa para outra? Veja, por exemplo, que, no caso da criança, a perda do movimento das pernas foi ocasionada por um atropelamento. Por sua vez, no caso da gestante, a catapora foi adquirida pelo contato com uma criança da vizinhança.

IMPORTANTE!

Toda doença é considerada um agravo à saúde. Entretanto, nem todo agravo é uma doença, razão pela qual se utiliza o termo agravo. Agravos à saúde são danos à integridade física, mental e social dos indivíduos, provocados por doenças ou circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.

Doenças e agravos em saúde podem ser classificados em dois grandes grupos: transmissíveis ou não transmissíveis.

Por que é importante conhecer as principais doenças e agravos à saúde no contexto do sistema prisional? Em que este se difere ou se assemelha aos agravos observados, de um modo geral, na população brasileira?

O QUE SÃO DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS?

Os agravos transmissíveis são doenças que podem passar de uma pessoa para outra. Eles incluem tanto um resfriado comum quanto condições mais sérias, como é o caso do HIV e da hepatite C. Como esse tipo de agravo é causado por diversos organismos que são, geralmente, invisíveis a olho nu, o indivíduo não percebe que foi contaminado. Assim, caso o sistema de defesa do organismo não consiga combater a invasão, tais organismos poderão sobreviver e se multiplicar. Desse modo, o indivíduo doente passa a transmiti-los e a infectar outros indivíduos.

IMPORTANTE!

A transmissão de doenças e agravos transmissíveis pode ocorrer de diversas formas: contato direto ou indireto (ex.: contato com fezes ou urina contaminadas), respiração, consumo de água e de alimentos contaminados, picada de insetos, entre outros.

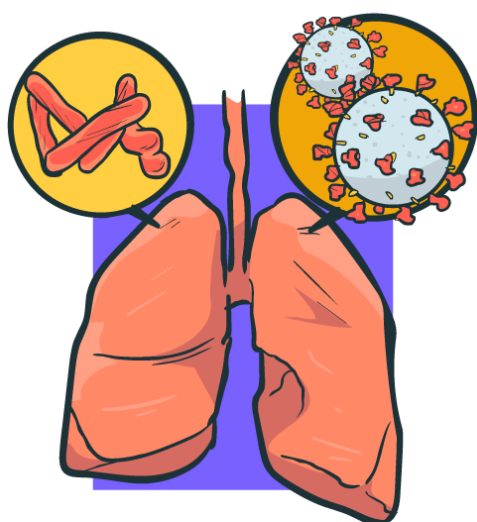
Sendo possível identificar o agente causador de uma doença e o seu modo de transmissão, é possível estabelecer medidas preventivas. Estas incluem, por exemplo, medidas de distanciamento ou isolamento social, adesão a rotinas de higiene e controle sanitário, uso de barreiras protetoras (como é o caso de mosquiteiros e telas de proteção), uso de repelentes, dedetização e, mais importante, educação da população.

Em alguns casos, existe também a possibilidade de produção de vacinas. Elas conseguem estimular os mecanismos de defesa do nosso organismo que serão “ativados” sempre que entrarmos em contato com pessoas doentes ou que estejam carregando, de forma despercebida, agentes transmissores de algumas doenças. Um exemplo disso é quando alguém previamente vacinado contra o sarampo cuida de uma criança ou adulto que tem a doença, mas não adoece, pois já estava imunizado pela vacina.



Identificar os agentes causadores do processo de adoecimento é também essencial para que se possa escolher o tratamento mais adequado para combater a infecção ou aliviar os sintomas da doença. Como exemplo, temos a escolha de determinados antibióticos empregados em casos de infecções bacterianas. Esses medicamentos matam as bactérias e cessam o quadro infeccioso.

Observe a seguir outros exemplos de agravos transmissíveis e os seus meios de transmissão:



Tuberculose/Covid-19

1. A tuberculose (TB) é uma doença causada por uma bactéria que passa de um indivíduo doente para outro através de gotículas eliminadas pela tosse, pelo espirro ou até mesmo pela fala. Sendo assim, se uma pessoa saudável respira o ar contaminado por essa bactéria, pode levá-la ao seu pulmão. Dessa forma, o contágio ocorre porque o agente causador da TB penetra no organismo pela respiração. Isso significa que TB não se transmite por sexo, sangue contaminado, beijo, compartilhamento de copos, talheres, roupas ou colchão. Ela se transmite somente pelo ar.

2. Esse meio de contaminação não te aparenta familiar? Uma doença que vem sendo discutida desde março de 2020 é a covid-19. O seu agente transmissor é o vírus SARS-CoV-2.

Da mesma forma que os demais vírus associados aos resfriados comuns, esse vírus é transmitido a partir de gotículas expelidas por indivíduos contaminados, incluindo aqueles que não apresentam nenhum sintoma da doença. Assim, gotículas contendo o vírus podem atingir diretamente pessoas não doentes. Além disso, elas podem ser depositadas em superfícies acessadas

por outros indivíduos que, na ausência da correta higienização das mãos, acabam se contaminando ao levar o vírus para olhos, boca ou nariz.

3. Outro exemplo de agravo transmissível muito observado em ambientes compartilhados por vários indivíduos, como é o caso das unidades prisionais, é a sarna. Esse é o nome popular de uma doença contagiosa, denominada escabiose, causada por um parasita exclusivo da pele do ser humano, mas que consegue sobreviver por algumas horas quando está fora dela. Isso significa que a transmissão da sarna pode acontecer tanto pelo contato direto com pessoas contaminadas quanto por roupas que estejam infestadas pelo parasita. Veja que, nesse caso, havendo um único indivíduo contaminado, é fundamental que as suas roupas de uso pessoal, de cama e banho sejam trocadas e lavadas diariamente com água quente para se evitar a transmissão do parasita aos demais indivíduos do seu convívio.

4. As infecções causadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pelo vírus da hepatite B são exemplos de agentes transmitidos pelo contato sexual ou pelo sangue e outros líquidos/secreções corporais contaminados.

Essa última forma de transmissão também é conhecida como “via parenteral”. Isso significa que uma pessoa não doente, se não tomar as devidas medidas de precaução e proteção, será exposta a esses vírus ao entrar em contato com fluidos corporais contaminados. A contaminação só ocorre quando uma região não íntegra da pele (por exemplo, quando você apresenta um corte na sua pele) ou região de mucosas (região de olhos, boca, nariz e região genital) entra em contato com os fluidos contaminantes das pessoas portadoras desses vírus. Por isso que o compartilhamento de seringas, alicates de unha e agulhas é considerado um comportamento de alto risco e deve ser totalmente inibido. Isso também inclui a feitura artesanal de tatuagens, em que é muito comum a falta de condições sanitárias adequadas.



Cabe destacar que, até o momento, não houve nenhum caso de contaminação dessas doenças pelo contato com lágrima, suor ou saliva. Além da hepatite B e do HIV, outras doenças de transmissão sexual serão abordadas e detalhadas.

E agora, ficou mais fácil a compreensão do que é um agravo transmissível e de alguns meios de transmissão desses agravos? Vamos, então, falar das doenças e agravos não transmissíveis.

O QUE SÃO DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS?



As doenças e agravos não transmissíveis (DANTs) compreendem todas as doenças cujas causas não são associadas a um agente biológico. Assim, elas incluem todas as doenças crônicas, como é o caso das doenças cardiovasculares, neoplasias (câncer), doenças respiratórias crônicas, doenças mentais, diabetes e obesidade.

As DANTs também abrangem agravos associados a causas externas, como é o caso das intoxicações, de um modo geral, o uso de álcool e outras drogas, os acidentes e todos os agravos ligados à violência.

Ao longo dos últimos anos, vem sendo observado um aumento da carga de DANTs nas pessoas de baixa renda. Dados do Ministério da Saúde (MS) indicam que, no Brasil, as DANTs correspondem a cerca de dois terços da carga de todas as doenças registradas na população. Além de ocasionarem diversos impactos econômicos, elas resultam em mortes prematuras, incapacidades e perda de qualidade de vida. Isso é considerado como um dos efeitos negativos da globalização, das desigualdades no acesso ao serviço de saúde, da urbanização rápida, da vida sedentária e da alimentação com alto teor calórico, além do incentivo ao uso do álcool e tabaco.

Atualmente, as DANTs mais prevalentes na população brasileira são a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM). Na parte das doenças pulmonares, podemos destacar a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a qual tem uma relação direta com o hábito de fumar. Contudo, não se pode deixar de mencionar que as neoplasias têm sido bastante prevalentes em nossa população. Essas variam de acordo com sexo, idade e hábitos de vida.

Os agravos não transmissíveis representam grande desafio na saúde brasileira como um todo e devem ser considerados também no âmbito da saúde prisional. Eles precisam de investigação recorrente para seu diagnóstico precoce, o que pode ser intensificado com a busca ativa entre a população prisional. O seu controle e acompanhamento são fundamentais para que se evitem as suas complicações. Mais do que isso, a promoção de ações de prevenção e mudanças de hábito são essenciais para a redução dos seus impactos no sistema de saúde e melhoria da qualidade de vida da população. Partindo desse ponto, vamos agora detalhar um pouco sobre o controle e as medidas de prevenção, considerando tanto os agravos transmissíveis quanto os não transmissíveis.



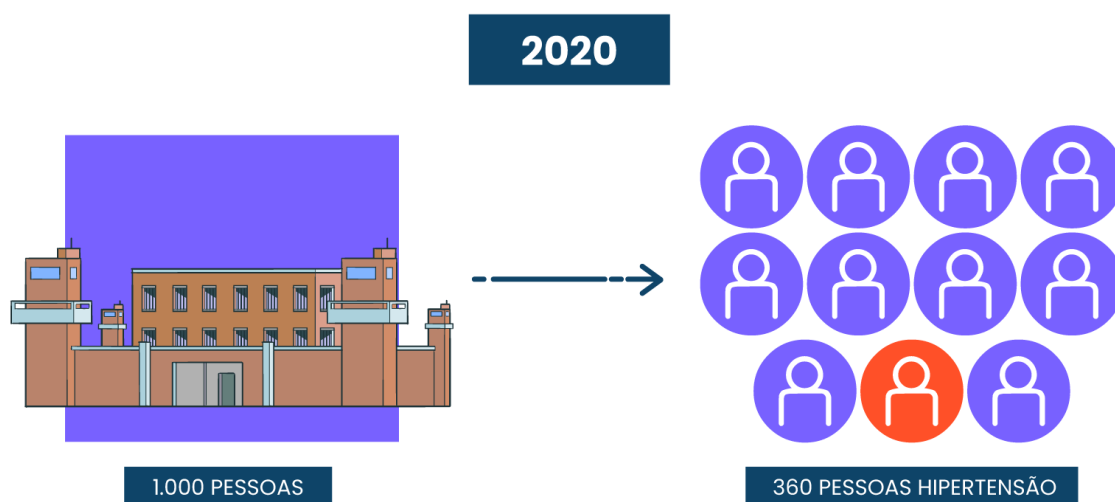
Para melhor compreensão do que já foi apresentado na aula e dos termos a serem abordados no próximo tópico, precisamos que você se familiarize com os conceitos de incidência e prevalência.

Prevalência é a medida do número total de casos existentes, chamados de casos prevalentes, de uma doença em um ponto ou período e em uma população determinada, sem distinguir se são casos novos ou não. A prevalência é um indicador da magnitude da presença de uma doença ou outro evento de saúde na população. Imagine a prevalência como se fosse uma fotografia que capta uma determinada situação ou uma cena qualquer em um único instante.

$$\text{Prevalência de doença A} = \left(\frac{\text{nº de pessoas com a doença A num período}}{\text{nº total de pessoas no mesmo período}} \right) \times \text{fator}$$

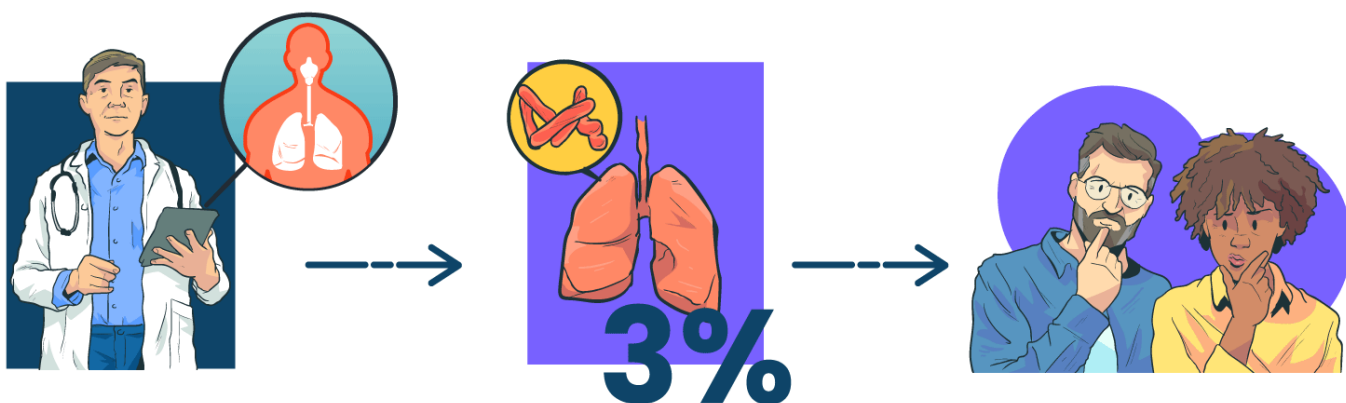
EXEMPLOS:

1. Suponha que, em um presídio hipotético, tenhamos 1.000 pessoas privadas de liberdade que permaneceram na instituição no ano de 2020. Dentro dessa população, nesse período, 360 pessoas foram diagnosticadas com hipertensão (HAS).



Logo, dizemos que a prevalência da HAS nessa população, em 2020, era de 360/1.000, ou seja, 36% das pessoas privadas de liberdade que vivem no presídio X no ano de 2020 eram hipertensas.

2. No mesmo presídio hipotético X, em fevereiro de 2021, a população havia aumentado para 1.100 presos. Dado o aumento nos casos de TB, decidiu-se pela realização de um exame radiológico de tórax entre os indivíduos com sinais sugestivos da doença. Destes, os que apresentassem anormalidades no exame de imagem fariam o teste de microscopia e cultivo de escarro para a confirmação da presença do agente causador da doença. Tomando a primeira intervenção como referência, 55 indivíduos apresentaram achados radiológicos sugestivos de TB, sugerindo uma prevalência da doença igual a 5% (55/1.100). Supondo que 3% dos casos receberam confirmação microbiológica, você seria capaz de calcular quantos indivíduos apresentaram um teste positivo de escarro?



$$55/1.100 = 5\%$$

Isso mesmo! Dentre os 55 que tiveram a radiografia sugestiva para TB, 33 testaram positivo no teste. Veja que 1.100 é a população total e que três em cada cem indivíduos, ou seja, $3\% = 3/100$, apresentaram um exame de escarro positivo no qual foi detectado o agente causador da TB ($1.100 \times 0,03 = 33$).

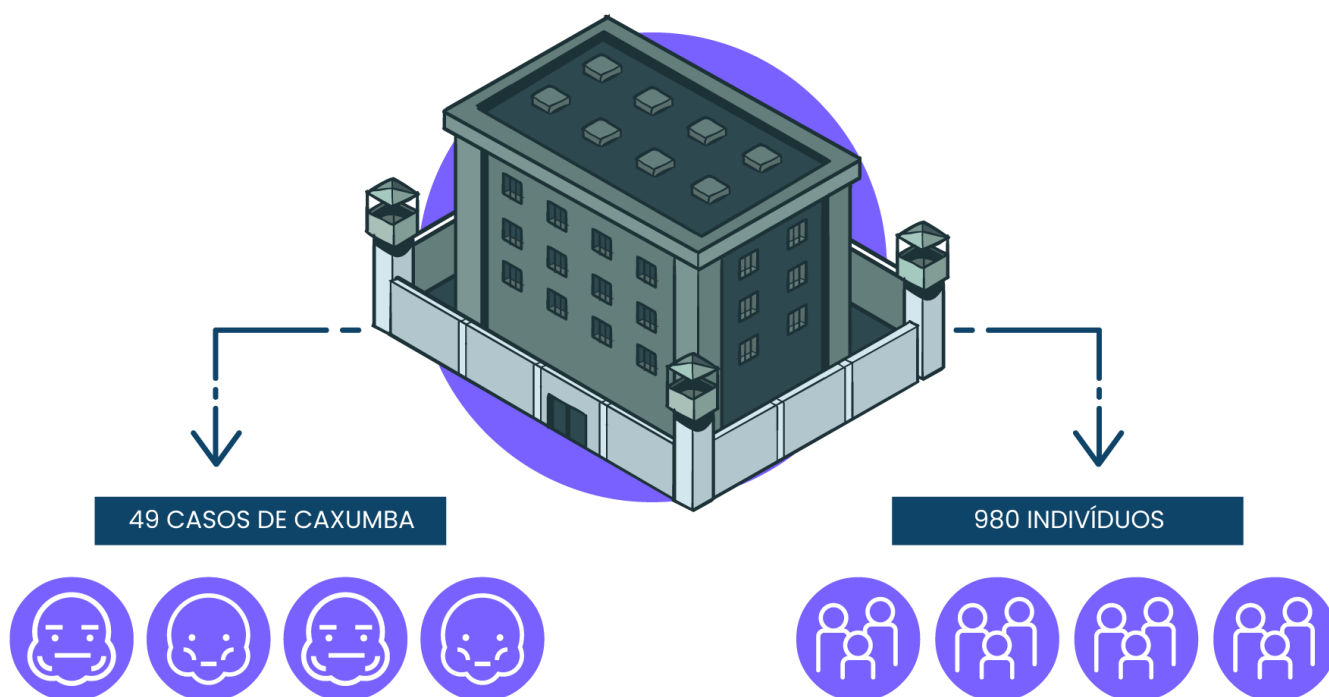
Incidência, por sua vez, é a medida do número de casos novos de uma doença, chamados de casos incidentes, originados de uma população em risco ser acometida pela doença em questão, em um período determinado.

A incidência é considerada um indicador da velocidade de ocorrência de uma doença ou outro evento de saúde na população. Consequentemente, ela fornece uma estimativa do risco absoluto de um indivíduo saudável adoecer. Imagine que a incidência funciona como o registro da doença feito por um filme, no qual casos novos podem ser incluídos continuamente na cena. Diferentemente da prevalência, que se assemelha a uma fotografia, a incidência é dinâmica, visto que a realidade observada pode mudar a cada instante.

$$\text{Incidência de doença B} = (\text{nº de casos novos da doença B em um período} / \text{nº total de pessoas em risco no começo do mesmo período}) \times \text{fator}$$

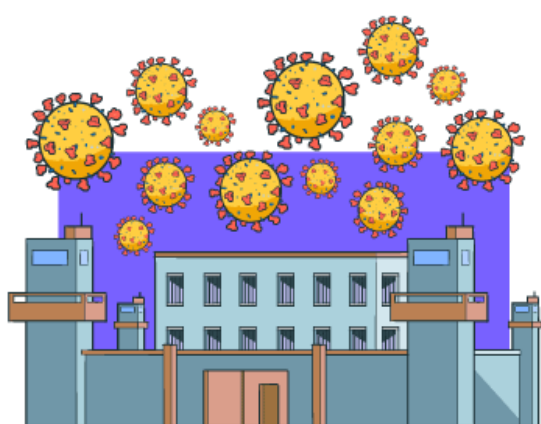
Exemplo: no Brasil, surtos de caxumba entre vacinados têm ocorrido com certa frequência nos últimos anos. Suponha que, na mesma unidade prisional utilizada nos exemplos anteriores, no mês de agosto, foram diagnosticados 49 novos casos de caxumba e que, neste mês, a população da unidade era constituída por 980 indivíduos.

AGOSTO



Logo, é fácil observar que a incidência da caxumba, no período em questão, é de 5% ($49/980$). Isso significa que o risco de contrair caxumba era o mesmo entre os 980 indivíduos e que, desses, 49 adoeceram em agosto. Assim, caso fossem surgindo novos casos a partir de então, esses 49 indivíduos deveriam ser subtraídos da população em risco, pois já haviam contraído a doença. Veja se fica mais claro. Imagine que, em setembro, 26 novos casos foram diagnosticados no presídio e que a população total não havia variado. Observe que agora, para calcularmos a incidência nesse novo período, a população em risco a ser considerada é de 931 indivíduos, visto que 49 contraíram a doença no mês anterior ($931 = 980 - 49$). Assim, em setembro, teremos uma incidência de caxumba nessa unidade de aproximadamente 2,8% ($26/931$).

SETEMBRO



Você saberia calcular a prevalência da caxumba nesse período de dois meses? Veja que agora precisamos considerar que o total de indivíduos adoecidos inclui os casos novos e antigos, ou seja, é $49 + 26 = 75$. Assim, nos meses de agosto e setembro, considerando uma população de 980 presos, teremos uma prevalência de caxumba igual a 7,6% ($75/980$).

O CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS

Antes de especificarmos o controle das doenças e dos agravos transmissíveis ou não, vamos definir o que entendemos por controle.

Controle é entendido como objetivo de uma ou mais atividades destinadas a reduzir a incidência de uma doença.

A seguir, citaremos os tipos de controle de um agravo por ordem de complexidade.

- **Erradicação:** é a redução de um agravo a zero da sua incidência, em nível global, e a manutenção desse valor independentemente da continuidade da aplicação das medidas de prevenção. Isso ocorreu com a varíola. Hoje, em todos os países do mundo, a varíola é considerada um agravo erradicado.

- **Eliminação:** redução a zero da incidência de um agravo, mas com manutenção, independentemente do tempo, das medidas de controle. Se uma doença foi eliminada, existe a necessidade de manter um sistema de vigilância a um nível adequado, pois há risco da sua reintrodução. Por exemplo, podemos citar a poliomielite, considerada uma doença eliminada do continente americano. Sendo assim, medidas como a manutenção da vacinação e um sistema de vigilância capaz de detectar casos são essenciais ao controle da doença.

- **Redução da incidência:** para muitos agravos, os conhecimentos atuais ainda não permitem a sua erradicação ou eliminação. Nesse caso, são estabelecidas algumas medidas com o objetivo de reduzir o número de novos casos, o que pode ser alcançado por meio do estabelecimento de diversas ações. Um exemplo é a redução da incidência da raiva humana, observada entre os anos de 2003 e 2018 no Brasil.



Decorreu da intensificação das ações de vigilância, da modificação do protocolo de profilaxia da doença em humanos e do controle da raiva canina e felina.

- **Redução da gravidade:** é a redução do agravamento de uma condição, o qual ocorreria se não fosse tomada nenhuma ação. Observe que, nesse caso, o objetivo é diagnosticar o quanto antes e tratar precocemente o agravo para que se evitem outras complicações. Exemplos de redução da gravidade são as estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde para o controle

das DANTs mais prevalentes, como é o caso da HAS e do DM. É sabido que o diagnóstico precoce e o pronto início do tratamento retardam a evolução natural dessas doenças e reduzem o estabelecimento de outros agravos, como, por exemplo, a amputação de membros, o comprometimento dos rins, as alterações cardíacas, etc.

• **Redução da letalidade:** é quando se utilizam diagnóstico e tratamentos precoces com a finalidade de diminuir o número de óbitos pela doença. Um exemplo são as neoplasias. O objetivo é diagnosticar o quanto antes o câncer para começar o tratamento e diminuir a taxa de mortalidade por esse agravo.

Você percebe que o termo controle é muito amplo e engloba todas as medidas de contenção de um agravo, incluindo a prevenção? Definir os objetivos adequados é de fundamental importância para identificar quais serão as medidas preventivas a serem adotadas e as formas de aplicá-las.

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

Veja o caso do vírus da hepatite B e o do HIV. Apesar de ambos serem transmitidos por fluidos corporais diversos (exceto saliva, suor e lágrima), o uso de preservativo durante as relações sexuais, a utilização de seringas e agulhas descartáveis e de luvas para manipular feridas e líquidos corporais, além de testagem prévia de sangue e hemoderivados para transfusão, são considerados medidas eficazes para o controle de ambas. Contudo, somente para a hepatite B, a principal medida de prevenção é a vacina, que está disponível para a população em todas as unidades de saúde. Até o momento, nenhuma vacina foi desenvolvida para a prevenção do HIV. Mesmo agravos com formas de transmissão semelhantes as medidas de controle podem ser diversas, considerando o seu agente transmissor.

Você conseguiu perceber também a semelhança entre o modo de transmissão da TB e o do covid-19, mesmo um sendo causado por uma bactéria e o outro por um vírus? Significa, então, que as medidas de controle para ambos se assemelham?

Nas próximas aulas, detalharemos as diversas medidas de controle de outros agravos. Você verá que essas podem incluir, por exemplo, o uso correto de medicamentos pelo período estabelecido (adesão ao tratamento) ou a aplicação de medidas de higienização, como é o caso da lavagem correta das mãos.

CONTROLE DAS DANTs

Como as DANTs têm causas diversas, elas compartilham fatores comportamentais de risco considerados “modificáveis”. Esses incluem o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, o consumo de drogas ilícitas, a obesidade, a alimentação inadequada e a falta de atividade física regular.



O controle desses agravos, portanto, pressupõe modificações no estilo de vida, o que inclui a adesão ao regime terapêutico, que pode também abranger a inclusão de uma rotina de exercícios, o consumo de alimentos saudáveis, a cessação do tabagismo e o acompanhamento do paciente pela rede de saúde. No caso, por exemplo, das doenças mentais, a participação de familiares e o estabelecimento de estratégias que incluam “cuidados do cuidador” também devem ser considerados. No módulo seguinte, serão detalhadas as DANTs mais prevalentes no sistema de saúde prisional, bem como as diversas medidas utilizadas para o seu controle.

ATENÇÃO!

Para o controle efetivo de condições crônicas, é fundamental que o paciente se enxergue como protagonista do seu próprio cuidado, devendo ser estimulada a sua participação nas decisões terapêuticas utilizadas para que se alcance o sucesso desejado.

Por fim, para finalizarmos o conteúdo da aula, vamos agora abordar os meios de prevenção dos agravos transmissíveis e não transmissíveis.

COMO PREVENIR AS DOENÇAS E OS AGRAVOS?

A palavra **prevenção** é de uso do cotidiano, principalmente quando se refere à saúde, mas você sabe o que realmente significa “prevenir”?

Conforme apontam Czeresnia e Freitas (2009, p.37), “a prevenção de doenças se orienta mais às ações de detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco ou fatores causais de grupos de enfermidades ou de uma enfermidade específica; seu foco é a doença e os mecanismos para atacá-la mediante o impacto sobre os fatores mais íntimos que a geram ou a precipitam. Para a prevenção, evitar a enfermidade é o objetivo final e, portanto, a ausência de doença seria um objetivo suficiente”.

Em outras palavras, prevenir significa identificar precocemente os fatores de risco para determinado agravo e adotar medidas que impeçam que esses fatores de risco se perpetuem até resultarem em um agravo.

PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS



As doenças e agravos transmissíveis são um dos temas mais complexo e diversificado da saúde. As ações de prevenção, controle e tratamento devem ser abordadas conjuntamente e competem a todos os servidores do sistema prisional, cada um contribuindo com seus conhecimentos e habilidades específicos para transformar o perfil epidemiológico da comunidade carcerária no que tange a essas doenças e agravos. Portanto, ao integrar o processo de trabalho em saúde, desenvolvem-se intervenções na dimensão coletiva, como é o caso, por exemplo, do uso de vacinas e do estabelecimento de medidas de monitoramento do perfil epidemiológico e, por isso, articuladas à vigilância epidemiológica.

Mas o que é vigilância epidemiológica e como ela interfere no processo de prevenção de doenças e agravos transmissíveis?

A vigilância epidemiológica envolve um conjunto de ações que permitem o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança em fatores que influenciam e condicionam a saúde individual ou coletiva. Assim, é possível fazer recomendações e adotar as medidas de prevenção e controle dessas doenças e agravos.

A vigilância epidemiológica foi incorporada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que, na Lei nº 8.080/1990, art. 6º, XI, § 2º, apresenta a seguinte definição:

Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos. (BRASIL, 1990).

Partindo desses conceitos, começamos a compreender que o processo de prevenção no âmbito das doenças e agravos transmissíveis decorre, basicamente, da identificação precoce do primeiro caso (caso índice) e da tomada de medidas que prevenirão que outras pessoas, tanto pessoas privadas de liberdade quanto servidores, contaminem-se com a doença.

Vamos exemplificar resgatando algumas das doenças e agravos transmissíveis já mencionadas nesta aula.



• **TB e covid-19:** você se lembra que a TB e a covid-19 são doenças transmitidas por gotículas contendo o agente transmissor (bactéria e vírus) que são expelidas no ar por indivíduos doentes? Então, uma das formas de preveni-las consiste no isolamento de casos suspeitos e de indivíduos doentes até que eles não transmitam mais a doença. Por isso é extremamente importante identificar numa comunidade todos os casos suspeitos.

• **Sarna (escabiose):** no caso da sarna (escabiose), a prevenção consiste, basicamente, em evitar contato com pessoas e roupas contaminadas. No âmbito da saúde prisional, é fundamental que, uma vez que se detecte um paciente com escabiose, todos que com ele tenham contato direto devem ser examinados e tratados. Dessa forma, interrompe-se a cadeia de transmissão da parasitose.

• **Hepatite B e HIV:** por serem doenças de transmissão parenteral, o uso de preservativo em todas as relações sexuais, o não compartilhamento de seringas e agulhas, o uso de luvas para manipular feridas e líquidos corporais são medidas estabelecidas para a sua prevenção. Lembre-se de que, no caso da hepatite B, a vacina é considerada a melhor forma de prevenção.



PREVENÇÃO DAS DANTS



Como mencionado anteriormente, monitorar a prevalência dos fatores de risco para as DANTS, principalmente os de origem comportamental – dieta, sedentarismo, dependência química (de tabaco, álcool e outras drogas) –, em que as evidências científicas de associação com doenças crônicas são comprovadas, é uma das ações mais importantes da vigilância.

Sobre esses fatores de risco, podem-se implementar ações preventivas de maior poder custo-efetivo. Assim, por exemplo, no sistema prisional, é possível que as unidades organizem a oferta de uma alimentação

saudável às pessoas presas e aos trabalhadores, orientando-se por meio da Resolução nº 3, de 5 de outubro de 2017, do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP), e pelo Guia Alimentar da População Brasileira (2014), do Ministério da Saúde. Aquela normativa dispõe sobre a prestação de serviços de alimentação e nutrição às pessoas privadas de liberdade e aos trabalhadores no sistema prisional.

IMPORTANTE!

As equipes de atenção primária à saúde das unidades prisionais também podem realizar ações de educação em saúde para as pessoas privadas de liberdade e para os servidores sobre as doenças e agravos não transmissíveis, abordando as formas de prevenção e a necessidade de adesão e manutenção do tratamento.

A implementação de ações de promoção à saúde é considerada uma das principais medidas preventivas das DANTs. As ações envolvem a articulação entre diversos setores com o intuito de promover comportamentos e estilos de vida mais saudáveis, o que inclui, mas não se limita, a prática regular de atividade física, a promoção de uma alimentação saudável, a cessação do tabagismo e do uso de outras drogas.

CONCLUINDO

Neste estudo, foram definidos os conceitos de doenças e agravos em saúde, diferenciados os transmissíveis dos não transmissíveis (DANT), além de pontuadas medidas de controle e de prevenção. Também foram introduzidos alguns conceitos epidemiológicos importantes, tais como prevalência, incidência e vigilância epidemiológica.

A partir do conteúdo abordado nesta aula, você se sentirá mais familiarizado(a) com os tópicos a serem desenvolvidos nos Módulos 3 e 4. Nas próximas aulas, serão abordados os seguintes agravos transmissíveis: tuberculose, HIV/AIDS, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), hepatites virais, hanseníase e covid-19. Esperamos você lá!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. **Resolução nº 3, de 5 de outubro de 2017**. Dispõe sobre a prestação de serviços de alimentação e nutrição às pessoas privadas de liberdade e aos trabalhadores no sistema prisional. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19358678/doi-10.17-resolucao-n-3-de-5-de-outubro-de-2017-19358509. Acesso em: 9 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 9 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no Brasil 2003|2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. **Bol. Epidemiol.**, v. 50, n. esp., pp. 1-154, set. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 9 set. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 12 out. 2020.

CARVALHO, O. S.; COELHO, P. M. Z.; LENZI, H. L. (org.). Glossário. In: **Schistosoma mansoni e esquistossomose: uma visão multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. pp. 1085-1103.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

HERZLICH, C. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, pp. 383-394, 2004.

JARDIM, L. V.; NAVARRO, D. Contribuição da ESF no controle de doenças crônicas não transmissíveis. **J Health: Sci. Inst.**, São Paulo, v. 35, n. 2, pp. 122-126, maio 2017. Disponível em: https://www3.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2017/02_abr-jun/V35_n2_2017_p122a126.pdf. Acesso em: 7 out. 2021.

MALTA, D. C. et al. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 15, n. 3, pp. 47-65, set. 2006. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 out. 2021.

MARTINS, R. D. A. et al. **Contágio: história da prevenção das doenças transmissíveis**. 1. ed. São Paulo: Moderna, 1997.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Módulo de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades (MOPECE)**. Módulo 3: Medição das condições de saúde e doença na população. Brasília: OPAS, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_3.pdf. Acesso em: 12 out. 2021.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

SILVA, M.; MALTA, D. As doenças e agravos não transmissíveis: o desafio contemporâneo na Saúde Pública. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, pp. 1-1350, maio 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501350&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 7 out. 2021.

TAUIL, P. L. Controle de agravos à saúde: consistência entre objetivos e medidas preventivas. **Inf. Epidemiol. SUS**, Brasília, v. 7, n. 2, pp. 55-58, jun. 1998. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731998000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 7 out. 2021.

UNA-SUS. Epidemiologia: conceitos da epidemiologia. **UNA-SUS**, UFSC, 2021. Disponível em: https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33454/mod_resource/content/1/un1/top5_1.html. Acesso em: 7 out. 2021.

FICHA TÉCNICA

© 2021. **Ministério da Justiça e Segurança Pública. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola de Governo Fiocruz.**

Alguns direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização dessa obra. Deve ser citada a fonte e é vedada a utilização comercial.

Curso de Saúde Prisional: principais doenças e agravos. Coordenação-Geral de André Vinicius Pires Guerrero. Brasília: [Curso na modalidade a distância]. Escola de Governo Fiocruz Brasília, 2021.

Ministério da Justiça e Segurança Pública

Departamento Penitenciário Nacional

Tânia Maria Matos Ferreira Fogaça

Diretora-Geral

Diretoria de Políticas Penitenciárias

Sandro Abel Sousa Barradas

Diretor

Coordenação-Geral de Cidadania e Alternativas Penais

Cristiano Tavares Torquato

Coordenador-Geral

Coordenação de Saúde

Rodrigo Pereira Lopes

Coordenador

Fundação Oswaldo Cruz

Nísia Trindade Lima

Presidente

Fiocruz Brasília – GEREB

Maria Fabiana Damásio Passos

Diretora

Escola de Governo Fiocruz Brasília (EGF)

Luciana Sepúlveda Köptche

Diretora Executiva

Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/ Fiocruz

André Vinicius Pires Guerrero

Coordenador

Parceiros

Escola de Governo Fiocruz Brasília

Avenida L3 Norte, s/n

Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A

CEP: 70.904-130 – Brasília/DF

Telefone: (61) 3329-4550

Créditos

Coordenação-Geral do Curso

André Vinicius Pires Guerrero

Letícia Maranhão Matos

Organização

Coordenação de Saúde/DEPEN

Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/ Fiocruz

Revisão Técnica

Graziella Barbosa Barreiros

Jéssica Rodrigues

Jairo Cezar de Carvalho Junior

June Corrêa Borges Scafuto

Laura Díaz Ramirez Omotosho

Ricardo Gadelha de Abreu

Sérgio de Andrade Nishioka

Revisão Técnico-Científica

Deciane Mafra Figueiredo

Raquel Lima de Oliveira e Silva

Revisão e Acompanhamento Técnico-Pedagógico

Luciano Pereira dos Santos

Elaboração de conteúdo

Ana Mônica de Mello

Juliana Garcia Peres Murad

Paula Frassinetti Guimarães de Sá

Rafaela Braga Pereira Veloso

Sarah Evangelista de Oliveira e Silva

Stephane Silva de Araujo

Produção Núcleo de Educação a Distância da EGF – Fiocruz Brasília

Coordenação

Maria Rezende

Coordenação de Produção

Erick Guilhon

Design Educacional

Erick Guilhon

Sarah Resende

Design Gráfico

Eduardo Calazans

Daniel Motta

Revisão Textual

Erick Guilhon

Produção Audiovisual

Larisse Padua

Narração

Márlon Lima

Desenvolvimento

Bruno Costa

Rafael Cotrim Henriques

Trevor Furtado

Thiago Xavier

Vando Pinto

Supervisão de Oferta

Meirirene Moslaves

Suporte Técnico

Dionete Sabate



Esta obra é disponibilizada nos termos da licença Creative Commons - Atribuição - Não comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

