

## ARTIGO

# CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE AGENTES PENITENCIÁRIOS RELACIONADAS À TUBERCULOSE E AO HIV

### ELOISA LUCIANA BERLT

Bacharelado em Farmácia pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) em janeiro de 2018, bolsista voluntária no Pró-Saúde durante graduação, cursando Pós-Graduação em Farmácia Clínica e Hospitalar na Instituição de Ensino Dom Alberto, farmacêutica hospitalar no Hospital São Sebastião Mártir.

**País:** Brasil **Estado:** Rio Grande do Sul **Cidade:** Vera Cruz

**Email:** eloisaberlt@gmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1794-6957>

### CAROLINE BUSATTO

Possui graduação em Farmácia pela Universidade de Santa Cruz do Sul (2015), Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande (2018), com ênfase em identificação de Micobactérias não tuberculosas (MNT). Atualmente é estudante de doutorado em Ciências da saúde pela Universidade de Federal do Rio Grande (FURG), com ênfase em Tuberculose prisional, diagnóstico de Tuberculose e Micobactérias não tuberculosas (MNT).

**País:** Brasil **Estado:** Rio Grande do Sul **Cidade:** Rio Grande

**Email:** caroline-busatto@hotmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-3463-9390>

### THIAGO NASCIMENTO DO PRADO

Enfermeiro e doutor em Doenças Infecciosas pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e Professor do departamento de Enfermagem da UFES. Principais áreas de interesse: Epidemiologia das doenças transmissíveis, saúde global e saúde da população negra.

**País:** Brasil **Estado:** Espírito Santo **Cidade:** Vitória

**Email:** thiagonprado@gmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8132-6288>

### FABIANA COLOMBELLI

Graduação em Fisioterapia, Mestrado em Ensino

**País:** Brasil **Estado:** Paraná **Cidade:** Foz do Iguaçu

**Email:** fabiana.colombelli@hotmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6762-6855>

### REINALDO ANTONIO SILVA SOBRINHO

Doutor em ciências, área de saúde pública pela Universidade de São Paulo - USP. Professor Associado na Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Pesquisador junto ao Programa de Pós Graduação em Saúde pública em região de fronteira -Unioeste.

**País:** Brasil **Estado:** Paraná **Cidade:** Foz do Iguaçu

**Email:** reisobrinho@yahoo.com.br **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-0421-4447>

### KARINE ZANATTI ELY

Enfermeira, Sanitarista, Mestre em Promoção da Saúde e Doutoranda em Promoção da Saúde

**País:** Brasil **Estado:** Rio Grande do Sul **Cidade:** Gravataí

**Email:** karine-ely@saude.rs.gov.br **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1692-5556>

### ELISANGELA DOS SANTOS

Acadêmica do 10º semestre do curso de Enfermagem/UNISC. Atuou como bolsista de Iniciação Científica do tipo PIBIC/CNPq no Centro de Pesquisa e Treinamento em Biotecnologia. Atualmente é estagiária de Enfermagem na Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul.

**País:** Brasil **Estado:** Rio Grande do Sul **Cidade:** Santa Cruz do Sul

**Email:** elisangelasant2015@gmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0355-6851>

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbald e Lia Gonçalves Possuelo

**PAULINE SCHWARZBOLD**

Psicóloga (UNISC/RS), Especialista em Atenção Básica pela Escola de Saúde Pública (ESP/RS), Especialista em Atenção Básica pela Universidade de Brasília (UnB), Especialista em Gestão do Sistema Prisional pela Universidade Cândido Mendes (UCAM); servidora pública da Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE/RS).

**País:** Brasil **Estado:** Rio Grande do Sul **Cidade:** Venâncio Aires

**Email:** pauline.schwarzbald@gmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7873-0682>

**LIA GONÇALVES POSSUELO**

Mestrado e Doutorado em Ciências Biológicas: Bioquímica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2004/2008). Professora titular da Universidade de Santa Cruz do Sul, docente do corpo permanente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da UNISC. Desenvolve pesquisas nas seguintes áreas: Vigilância em Saúde, Saúde prisional e Oncogenética. Editora chefe da Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção e membro da Rede Brasileira de Pesquisa em Tuberculose (REDE TB).

**País:** Brasil **Estado:** Rio Grande do Sul **Cidade:** Santa Cruz Do Sul

**Email:** liapossuelo@gmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6425-3678>

**Contribuição dos autores:**

Eloisa Luciana Berlt e Lia Gonçalves Possuelo contribuíram para a concepção e delineamento do estudo. Eloisa Luciana Berlt, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Caroline Busatto e Pauline Schwarzbald contribuíram para a análise, interpretação dos dados, redação e submissão do manuscrito. Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo A. Silva-Sobrinho, Lia Gonçalves Possuelo contribuíram para a análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito.

---

**RESUMO**

Identificar o perfil sociodemográfico dos agentes penitenciários da 8ª Delegacia Penitenciária Regional de Santa Cruz do Sul – RS, e identificar seus conhecimentos, suas atitudes e práticas em relação à tuberculose e ao HIV. Realizou-se um estudo transversal prospectivo a partir de dados obtidos através de questionário autoaplicável baseado no método *Knowledge, Attitude and Practice* (KAP). Dos 185 participantes, 72,4% eram homens, 26,5% eram mulheres. 54,9% classificaram a tuberculose como grave, 96,1% acreditam que é curável, 86,9% gostariam de mais informações sobre tuberculose. 58,5% dos entrevistados nunca realizou um teste rápido para HIV, 17,2% não sabem se uma pessoa em tratamento para HIV tem menos risco de transmitir o vírus, 26,6% afirmaram ter usado preservativo na última relação sexual. Os resultados obtidos demonstraram que os conhecimentos, as atitudes e as práticas dos agentes penitenciários em relação à tuberculose e ao HIV são satisfatórios, porém, percebe-se que as práticas sexuais não são condizentes com os conhecimentos demonstrados.

**Palavras-chave:** Tuberculose. HIV. Agentes penitenciários. Educação Permanente. KAP.

---

**ABSTRACT****KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF PENITENTIARY AGENTS RELATED TO TUBERCULOSIS AND HIV**

*Identify the sociodemographic profile of prison staff at the 8th Regional Penitentiary Police Station in Santa Cruz do Sul - RS, and identify their knowledge, attitudes and practices in relation to tuberculosis and HIV. A prospective cross-sectional study was carried out based on data obtained through a self-administered questionnaire based on the Knowledge, Attitude and Practice (KAP) method. Of the 185 participants, 72.4% were men, 26.5% were women. 54.9% rated tuberculosis as severe, 96.1% believe it is curable, 86.9% would like more information about tuberculosis. 58.5% of respondents never had a rapid HIV test, 17.2% do not know if a person undergoing HIV treatment is at less risk of transmitting the virus, 26.6% said they had used a condom during their last sexual intercourse. The results obtained showed that the knowledge, attitudes and*

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbald e Lia Gonçalves Possuelo

*practices of prison officers in relation to tuberculosis and HIV are satisfactory, however, it is clear that sexual practices are not consistent with the knowledge shown.*

**Keywords:** Tuberculosis. HIV. Prison officers. Permanent Education. KAP

DOI: 10.31060/rbsp.2021.v15.n1.1183

Data de recebimento: 08/07/2019 – Data de aprovação: 12/06/2020

## INTRODUÇÃO

A superlotação é considerada um dos mais importantes agravos de saúde nas instituições penais, pois culmina em condições precárias de higiene, falta de saneamento, habitabilidade extremamente desfavorável (celas pequenas, mal iluminadas e pouco ventiladas), aumentando consideravelmente a transmissão de doenças infectocontagiosas, como a tuberculose (TB) (BRASIL, 2018). O *Mycobacterium tuberculosis*, principal agente causador da TB, tem como principal fonte de transmissão a via aérea, a partir da inalação de gotículas de saliva expelidas durante a fala, o espirro e a tosse de doentes bacilíferos.

A falta de controle na transmissão do *M. tuberculosis* nas prisões é um problema de proporções mundiais, onde as principais barreiras encontradas são interrupção no fornecimento de medicamentos, resistência a medicamentos, falta de acompanhamento direto durante o tratamento, alta taxa de encarceramento, atenção limitada às comorbidades como o HIV e a hepatite, e falta de continuidade dos cuidados aos presos após sua liberação (DARA et al., 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 5% a 15% das pessoas infectadas pelo *M. tuberculosis* irão desenvolver a doença ao decorrer de sua vida, mas entre os indivíduos infectados pelo HIV a probabilidade de desenvolver TB é bem maior (WHO, 2016). A coinfeção TB/HIV é um forte fator associado ao aumento dos índices de mortalidade e, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), portadores de HIV apresentam de 21 a 34 vezes mais chances de desenvolver TB ativa do que a população geral. É comum o diagnóstico de HIV acontecer durante o percurso da TB (BRASIL, 2013).

Aproximadamente 36,7 milhões de pessoas em 2016 eram portadoras de HIV no mundo, mas a AIDS, de forma geral, vem apresentando uma diminuição no número de óbitos devido à terapia antirretroviral (BRASIL, 2017; UNAIDS, 2017). A principal via de contágio e transmissão do HIV continua sendo a sexual, apesar de todas as campanhas promovidas pelos órgãos de saúde (BRASIL, 2017). Nas instituições penais (IP), a prevalência global estimada de HIV é de 3%, chegando a ser 15 vezes superior quando relacionada à população geral adulta (WHO, 2017).

A pesquisa *Knowledge, Attitude and Practice* (KAP) pode revelar aspectos importantes sobre conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas à TB/HIV entre funcionários de instituições penais. Foram identificadas diferenças significativas quanto ao conhecimento entre detentos e funcionários de presídios, destacando que o conhecimento é imprescindível e pode influenciar diretamente nas práticas relacionadas à prevenção de várias doenças, evidenciando a importância de estratégias de educação em saúde para o devido repasse do conhecimento nas prisões (JUNIOR SF; OLIVEIRA HB; MARIAN-LÉON L, 2013).

A Educação Permanente (EP), preconizada pelo Ministério da Saúde (MS), deve ser pensada e organizada no cotidiano das organizações, propiciando que processos educacionais para trabalhadores aconteçam com base na aprendizagem significativa e na transformação das práticas profissionais, atendendo às

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbold e Lia Gonçalves Possuelo

necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores em conformidade com necessidades da população de forma atual e contínua (BRASIL 2009; BRASIL 2014<sup>a</sup>).

Os agentes penitenciários (AP) mantêm contato diário com os detentos e são profissionais com maior risco de contágio. Os AP precisam ser devidamente capacitados e plenamente esclarecidos quanto aos riscos de contágio dessas doenças para que possam atuar de forma preventiva e na promoção da saúde nas IP, colaborando na identificação precoce de sinais e sintomas. Os gestores de IP apoiam a EP e a consideram extremamente importante, afirmando que não haverá êxito na promoção da saúde se não houver educação de forma contínua e atualizada (BARSAGLINI RA; KEHRIG RT; ARRUDA MB, 2015; SAGILI et al., 2018).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi identificar o perfil sociodemográfico e verificar quais os conhecimentos, as atitudes e as práticas de agentes penitenciários da 8ª Delegacia Penitenciária Regional (DPR) de Santa Cruz do Sul – RS, em relação à prevenção e ao controle da TB e do HIV.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal nas treze instituições penais vinculadas à 8ª DPR sediada no município de Santa Cruz do Sul – RS, município no qual está sediada a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), o que motivou a eleição da região para a condução desta pesquisa.

O cenário de investigação foi definido em junho de 2018, durante reunião com a direção da 8ª DPR para aprovação do projeto de pesquisa. Naquela ocasião foi definido o recrutamento de funcionários que apresentassem interesse em atuar como facilitadores no andamento da pesquisa, proporcionando abrangência de todas as instituições penais vinculadas a 8ª DPR.

A pesquisa, portanto, foi direcionada à totalidade da população de AP (282) atuantes na 8ª DPR. Os participantes da pesquisa, de forma voluntária, receberam um questionário *Knowledge, Attitude and Practice* (KAP) impresso, adaptado, autoaplicável, com questões abertas e fechadas. Os questionários chegaram aos AP por meio do grupo de facilitadores composto por 11 Assistentes Sociais e 11 Psicólogos que foram prévia e devidamente capacitados pelas autoras, recebendo todas as informações pertinentes em relação à coleta de dados, ficando o grupo responsável pela guarda dos materiais, garantindo o sigilo e a confidencialidade dos dados. Coube aos facilitadores transmitir aos entrevistados os objetivos do projeto e a ressalva referente à importância do preenchimento das questões de forma individual e sem consulta aos materiais informativos, pois se tratava da obtenção de informações referentes aos conhecimentos, às atitudes e às práticas dos participantes no momento da entrevista. Também ficaram responsáveis pelo recolhimento e pela devolução dos questionários às pesquisadoras.

Foram incluídos todos os AP que concordaram em participar do estudo e excluídos os sujeitos que não estiveram em serviço nos dias da realização da coleta de dados, por motivo de afastamento, licença, férias, ou que não realizaram a devolução dos questionários.

Os questionários KAP, desprovidos de identificação nominal, foram divididos em duas seções, a primeira com questionamentos referentes ao perfil sociodemográfico dos entrevistados, conhecimentos, atitudes e práticas destes relacionadas à TB, e a segunda referente aos conhecimentos, às atitudes e às práticas dos entrevistados em relação ao HIV.

### Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbald e Lia Gonçalves Possuelo

A coleta dos dados ocorreu durante o período de 15 de agosto de 2018 a 17 de setembro de 2018, após sua finalização, os mesmos foram tabulados em banco de dados eletrônico no programa Microsoft® Excel 2010 (Sistema Operacional Windows 2010, Microsoft Corporation Inc.). As análises descritivas e univariadas foram realizadas no software estatístico SPSS (v. 25.0). Os valores foram expressos como números absolutos e percentuais. Comparações de variáveis qualitativas foram realizadas através do teste qui-quadrado. Valores de  $p < 0,05$  foram considerados significativos.

## ASPECTOS ÉTICOS

Os entrevistados concordaram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual tiveram assegurados o sigilo, a confidencialidade e a preservação da identidade, respeitando a legislação sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi autorizado pela comissão de avaliação de projetos da Educação Permanente em Saúde da Escola Penitenciária da Superintendência de Serviços Penitenciários (Susepe) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), CAAE: 93226318.4.0000.5343, Nº do Parecer: 2.773.904, atendendo à Resolução 466/201214.

## RESULTADOS

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS AGENTES PENITENCIÁRIOS DA 8ª DELEGACIA PENITENCIÁRIA REGIONAL, SANTA CRUZ DO SUL – RS

Um total de 185 (65,6%) participantes foram incluídos, 73,2% eram homens ( $p=0,04$ ). A idade média foi de 37,9 anos, sendo a idade mínima de 24 anos e a máxima de 57 anos. 45,9% dos entrevistados atuam entre 3 e 5 anos como AP, e 25,1% dos agentes desempenham essa função há mais de 10 anos. Escolaridade, tempo de atuação como agente penitenciário e capacitações de acordo com o sexo dos AP estão representados na Tabela 1.

Um total de 65,3% dos AP têm ensino superior completo ou em andamento, 45,9% tem entre 3 e 5 anos de atuação e realizaram curso de capacitação após a contratação, sendo que o tema TB não esteve presente nas capacitações da maioria dos participantes. Além disso, não houve diferenças significativas entre homens e mulheres em relação à escolaridade, ao tempo de atuação como agente penitenciário e 53,7% relataram ter realizado cursos de capacitação após a contratação.

### TABELA 1

Dados sociodemográficos dos agentes penitenciários da 8ª Delegacia Penitenciária Regional, Santa Cruz do Sul – RS participantes do estudo.

	Homens N (%)	Mulheres N (%)	Total N (%)	$p^*$
<b>Escolaridade</b>				
Ensino fundamental	1 (0,8)	-	1 (0,6)	0,6
Ensino médio	33 (25,8)	9 (18,8)	42 (23,9)	0,6
Ensino superior completo/incompleto	80 (62,5)	35 (72,9)	115 (65,3)	0,6
Pós-Graduação	14 (10,9)	4 (8,3)	18 (10,2)	0,6

continua

### Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbold e Lia Gonçalves Possuelo

	Homens N (%)	Mulheres N (%)	Total N (%)	p*
<b>Tempo de atuação como AP</b>				
>de 3 anos	7 (5,2)	1 (2,0)	8 (4,4)	0,7
Entre 3 e 5 anos	59 (44,0)	25 (51,0)	84 (45,9)	0,7
Entre 5 e 10 anos	33 (24,6)	12 (24,5)	45 (24,6)	0,7
<de 10 anos	35 (26,1)	11 (22,4)	46 (25,1)	0,7
<b>Fez curso de capacitação após sua contratação</b>				
Sim, há menos de 2 anos	38 (28,8)	13 (26,5)	51 (28,2)	0,9
Sim, entre 2 e 5 anos	21 (15,9)	7 (14,3)	28 (15,5)	0,9
Sim, há + de 5 anos	13 (9,8)	6 (12,2)	16 (10,5)	0,9
<b>Nas capacitações o tema TB foi abordado</b>				
Sim	8 (9,3)	4 (12,9)	12 (10,3)	0,3
Não	78 (90,7)	27 (87,1)	105 (89,7)	0,3

\*teste de qui-quadrado  
Fonte: Elaboração própria.

## CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DOS AGENTES PENITENCIÁRIOS DA 8ª DELEGACIA PENITENCIÁRIA REGIONAL, SANTA CRUZ DO SUL – RS EM RELAÇÃO À TB

Na Tabela 2 encontram-se relacionados os dados sobre conhecimentos dos AP em relação à TB. Mais da metade dos AP reconhecem a TB como sendo uma doença grave e reconhecem os sintomas corretos da doença. Há dúvidas sobre a forma de transmissão e como evitar o contágio por TB, pois muitos acreditam que o contágio possa ser evitado lavando as mãos após tocar itens públicos e evitando o compartilhamento de talheres. Compreendem que a TB é curável e as principais ações para o controle da doença; reconhecem sua vulnerabilidade para o contágio da tuberculose e buscariam tratamento em caso de adoecimento. Não houve diferença significativa quando comparados homens e mulheres para a maioria das respostas, entretanto, as mulheres demonstraram uma maior preocupação relacionada à prevenção ( $p=0,05$ ) e os homens relatam em maior frequência e de forma equivocada que a transmissão pode ocorrer através do aperto de mãos ( $p=0,05$ ). Cabe destacar que 56,2% dos AP não se consideram bem informados quanto à TB e 86,9% gostariam de receber mais informações.

### TABELA 2

#### Conhecimentos, atitudes e práticas dos agentes penitenciários da 8ª Delegacia Penitenciária Regional de Santa Cruz do Sul – RS em relação à tuberculose

	Homens N (%)	Mulheres N (%)	Total N (%)	p*
<b>Gravidade da TB</b>				
Grave	69 (51,9)	31 (63,3)	100 (54,9)	0,2
Muito grave	59 (44,4)	16 (32,7)	75 (41,2)	
<b>Sintomas de TB</b>				
Tosse seca	76 (59,8)	25 (52,1)	101 (57,7)	0,6
Tosse com catarro	97 (74,6)	34 (69,4)	131 (73,2)	0,7
Tosse superior a 3 semanas	113 (86,3)	44 (93,6)	157 (88,2)	0,1
Tosse com sangue	109 (83,2)	42 (87,5)	151 (84,4)	0,8
Perda de peso	117 (88,6)	43 (87,8)	160 (88,4)	0,2
Febre superior a 7 dias	76 (57,6)	25 (53,2)	101 (56,4)	0,4

continua

### Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbold e Lia Gonçalves Possuelo

	Homens N (%)	Mulheres N (%)	Total N (%)	p*
<b>Como ocorre a transmissão da TB</b>				
Através de apertos de mãos	31 (23,5)	5 (10,4)	36 (20,0)	0,05
Pelo ar quando o doente tosse ou espirra	125 (94,0)	45 (91,8)	170 (93,4)	0,2
Contato sexual	17 (13,2)	8 (17,0)	25 (14,2)	0,2
Contato com saliva	100 (75,8)	33 (70,2)	133 (74,3)	0,3
Tocando itens públicos	39 (29,5)	7 (14,6)	46 (25,6)	0,1
<b>Como evitar o contágio por TB</b>				
Cobrindo o nariz e a boca ao espirrar	110 (83,3)	42 (87,5)	152 (84,4)	0,5
Evitando compartilhar talheres	94(72,3)	38 (77,6)	132 (73,7)	0,6
Lavando as mãos ao tocar itens públicos	100 (76,9)	34 (69,4)	134 (74,9)	0,1
Evitando ficar onde há pessoas com TB	116 (88,5)	46 (93,9)	162 (90,0)	0,5
<b>TB tem cura</b>				
Sim	128 (97,0)	46 (93,9)	174 (96,1)	0,6
<b>Ações prioritárias para o controle da TB</b>				
Busca ativa de sintomáticos respiratórios	94 (75,2)	29 (72,5)	123 (74,5)	0,9
Solicitação de baciloscopia de escarro	114 (90,5)	46 (93,9)	160 (91,4)	0,7
Notificação de casos confirmados	114 (90,2)	47 (95,7)	161 (92,0)	0,2
Controle dos contatos	102 (83,6)	40 (88,9)	142 (85,0)	0,4
<b>Você acha que pode contrair TB</b>				
Sim	124 (96,9)	45 (95,7)	169 (96,6)	0,5
<b>Se sim, por quê?</b>				
Local de trabalho/Contato/Convívio	-	-	174 (95,1)	0,5
<b>A primeira coisa que faria se estivesse com sintomas da TB</b>				
Iria à Unidade de Saúde	73 (54,5)	22 (44,9)	95 (51,3)	0,09
Se consultaria com um médico	79 (59,0)	36 (73,5)	115 (62,1)	
<b>Qual o custo do diagnóstico e tratamento de TB no Brasil</b>				
Gratuito	95 (74,8)	39 (79,6)	134 (76,1)	0,3
Não sei	32 (25,2)	10 (20,4)	43 (23,9)	
<b>Qual seu sentimento em relação às pessoas com TB</b>				
Nenhum especial	90 (67,2)	28 (57,1)	118 (64,5)	0,05
Tem medo, pois podem lhe contaminar	6 (4,5)	8 (16,3)	14 (7,7)	
Sente compaixão e desejo de ajudar	24 (17,9)	7 (14,3)	31 (16,9)	
<b>Pessoas com HIV devem se preocupar mais com a TB</b>				
Sim	127 (99,2)	48 (98,0)	175 (98,9)	0,5

\*teste de qui-quadrado  
Fonte: Elaboração própria.

## CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DOS AGENTES PENITENCIÁRIOS DA 8ª DELEGACIA PENITENCIÁRIA REGIONAL, SANTA CRUZ DO SUL – RS EM RELAÇÃO AO HIV

Referente ao HIV, a maioria dos AP (80,2%) considera correta a afirmação de que o risco de transmissão pode ser reduzido se houver sexo apenas com parceiro fiel e não infectado. Consideram o uso de preservativo a melhor forma de prevenção durante a relação sexual e entendem que não existe cura para AIDS. Desconhecem o fato do tratamento medicamentoso para o HIV reduzir a probabilidade de transmissão do vírus. Muitos relatam já terem sido testados para HIV, mas poucos realizaram o teste

### Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbold e Lia Gonçalves Possuelo

rápido. Alguns acreditam que não têm nenhum risco de contrair HIV e poucos consideraram seu risco de contágio alto. O comportamento de risco, não utilizando preservativo na última relação sexual, inclusive com parceiros casuais, está presente tanto no grupo de homens como no de mulheres (Tabela 3).

**TABELA 3**

**Conhecimentos, atitudes e práticas dos agentes penitenciários da 8ª Delegacia Penitenciária Regional, Santa Cruz do Sul – RS em relação ao HIV**

	Homens N (%)	Mulheres N (%)	Total N (%)	p*
<b>O risco de transmissão de HIV é reduzido se houver sexo somente com parceiro fiel não infectado</b>				
Sim	109 (83,8)	33 (70,2)	142 (80,2)	0,1
Não	19 (14,6)	13 (27,7)	32 (18,1)	
<b>Uma pessoa com aparência saudável pode ter HIV</b>				
Sim	124 (96,9)	46 (9,9)	170 (97,1)	0,8
<b>O uso de preservativo é a melhor forma de evitar o HIV durante a relação sexual</b>				
Sim	128 (98,5)	47 (100)	175 (98,9)	0,7
<b>Existe cura para AIDS</b>				
Não	111 (88,8)	45 (95,7)	156 (90,7)	0,2
<b>Você alguma vez já fez teste para HIV</b>				
Sim	102 (79,1)	45 (95,7)	147 (83,5)	0,03
Não	20 (15,5)	2 (4,3)	22 (12,5)	
<b>Como você avalia seu risco de contrair HIV</b>				
Nenhum	16 (12,7)	5 (11,1)	21 (12,3)	0,6
Baixo	80 (63,5)	33 (73,3)	113 (66,1)	
Médio	22 (17,5)	6 (13,3)	28 (16,4)	
Alto	8 (6,3)	1 (2,2)	9 (5,3)	
<b>Uma pessoa em tratamento para HIV tem menos possibilidade de transmitir o vírus</b>				
Sim	45 (35,4)	15 (31,9)	60 (34,5)	0,4
Não	63 (49,6)	21 (44,7)	84 (48,3)	
<b>Você já teve mais de dez parceiros sexuais em sua vida</b>				
Sim	91 (75,8)	6 (14,6)	97 (60,2)	<0,001
Não	22 (18,3)	29 (70,7)	51 (31,7)	
Não lembra/Não quer responder	7 (5,8)	6 (14,6)	13 (8,1)	
<b>Você teve relações sexuais com parceiros casuais</b>				
Sim	35 (44,3)	6 (26,1)	41 (40,2)	0,3
Não	41 (51,9)	16 (69,6)	57 (55,9)	
<b>Você teve relações sexuais com parceiros casuais e fixos no mesmo período de tempo</b>				
Sim	13 (19,4)	1 (5,9)	14 (16,7)	0,3
Não	46 (68,7)	15 (88,2)	61 (72,6)	
<b>Na última relação sexual usaram preservativo</b>				
Sim	30 (25,6)	12 (29,3)	42 (26,6)	0,9
Não	84 (71,8)	28 (68,3)	112 (70,9)	

\*teste de qui-quadrado  
Fonte: Elaboração própria.



## DISCUSSÃO

A maioria dos participantes do estudo foi composta por homens com idade média de 37,9 anos. De acordo com a Lei de Execução Penal nº 7.210, de 11 de julho de 1984, em estabelecimentos penais para mulheres não são permitidos profissionais de custódia do sexo oposto (BRASIL, 2012), para instituições masculinas não existe uma legislação específica, mas subentende-se que deva seguir a mesma determinação. Outro fator que pode estar relacionado ao predomínio do sexo masculino é o perigo da profissão e o vínculo desta com as características de controle exigidas, que impõe o uso de conduta por vezes violenta (BRASIL, 1984; SOUZA I; CASTRO PA; ANDRADE MS, 2015; BARCINSKI M; ALTENBERND B; CAMPANI C, 2014). O alto nível de escolaridade reflete imposição da legislação do Estado do Rio Grande do Sul, que exige nível superior para os AP responsáveis pelos serviços de vigilância, custódia e segurança de presos (BRASIL, 2009a). Estudo semelhante, conduzido no Estado de Goiás, também identificou maioria dos AP com ensino superior completo.

A maioria dos AP relataram não ter participado de nenhum curso de capacitação após sua contratação, indicando que o repasse de informações dentro das IP possa estar ocorrendo de forma insuficiente. A Matriz Curricular Nacional Para a Educação em Serviços Penitenciários ressalta a importância de atualizar e adequar às competências, habilidades, práticas e saberes dos servidores penitenciários, para que os conhecimentos desses profissionais possam ser devidamente empregados na prática diária e na priorização de estratégias de prevenção, incorporando os AP como promotores de saúde dentro das instituições (BRASIL, 2006a). O tema TB, de acordo com 89,7% dos entrevistados, não foi abordado nas capacitações posteriores à sua contratação; o mesmo se repete em Hortolândia/SP9. No Estado de Goiás, apenas 10% dos entrevistados mencionaram participação em até três capacitações após sua contratação (SOUZA I; CASTRO PA; ANDRADE MS, 2015), reforçando a teoria da falta de disseminação de conhecimentos dentro das IP. Desta forma, a hipótese de que o perfil sociodemográfico dos AP da 8ª DPR de Santa Cruz do Sul – RS fosse semelhante ao de outras regiões foi confirmado, conforme pode ser observado em outros relatos (JUNIOR SF; OLIVEIRA HB; MARIAN-LÉON L, 2013; SOUZA I; CASTRO PA; ANDRADE MS, 2015; OLIVEIRA VN; RIBEIRO L; BASTOS LM, 2015).

A TB é vista no mundo todo como um grave problema de saúde pública e de acordo com a OMS causa mais óbitos que o HIV. Somente em 2016 mais de 10 milhões de pessoas contraíram TB no mundo e aproximadamente 1,3 milhões morreram em decorrência da doença (BRASIL 2018; WHO 2017<sup>a</sup>). Neste estudo, a maioria dos participantes reconhece a gravidade da doença, resultado semelhante ao observado em outros estudos (JUNIOR SF; OLIVEIRA HB; MARIAN-LÉON L, 2013; ADANE K et al., 2017; TOLOSSA D; MEDHIN G; LEGESSE M, 2014; WANG J; FEI Y; SHEN H; XU G, 2008).

Em relação ao conhecimento sobre os sintomas da TB, observou-se alta frequência de respostas corretas. De acordo com o MS, os principais sintomas são: tosse persistente, produtiva ou não, febre vespertina, sudorese noturna e emagrecimento (BRASIL, 2011a). Na China, 16% da população geral entrevistada cita a tosse prolongada (WANG J; FEI Y; SHEN H; XU G, 2008), contrastando com nossos dados onde 88,2% citaram a tosse superior a 3 semanas.

A TB pulmonar, principalmente a bacilífera, é responsável pela cadeia de transmissão, que ocorre através da via aérea (BRASIL 2011<sup>a</sup>, BRASIL 2011). Na questão referente às formas de transmissão, 93,4% responderam corretamente esse questionamento. Foi possível observar uma diferença significativa entre os homens e as mulheres referente à probabilidade de transmissão através de aperto de mãos. 74,3% dos

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbold e Lia Gonçalves Possuelo

participantes declararam erroneamente a possibilidade de transmissão através do contato com a saliva de doentes e 25,6% tocando itens públicos. Afirmações semelhantes aparecem descritas por outros autores (WHO 2017<sup>a</sup>; GIL et al., 2018), demonstrando que existe falta de informações, principalmente em relação às formas de transmissão da TB. De acordo com o MS, a transmissibilidade da TB inicia-se juntamente com os primeiros sintomas respiratórios e 15 dias após o início do tratamento, se houver a melhora clínica do paciente, finda o período de transmissão (BRASIL 2011<sup>a</sup>; BRASIL 2011; BRASIL 2010). Esse dado foi apontado acertadamente por 58,1% dos entrevistados.

Em relação às formas de prevenção da TB, 73,7% e 74,9%, respectivamente, acreditam que não compartilhar talheres e lavar as mãos após tocar itens públicos são formas de evitar a doença, porém, o contágio da TB não se dá por contato de superfícies e fômites e sim por inalação de bacilos expelidos por portadores de TB ativa (BRASIL 2011<sup>a</sup>; BRASIL 2011; BRASIL 2010). A afirmativa de que a TB pode ser evitada cobrindo a boca e o nariz ao espirrar foi mencionada por 84,4% dos participantes, esta, na verdade, se trata de uma medida preventiva de transmissão e deve ser adotada por indivíduos com TB bacilífera. Em estudo realizado em Hortolândia/SP afirmativas errôneas também foram mencionadas (JUNIOR SF; OLIVEIRA HB; MARIAN-LÉON L, 2013). Quando questionados a respeito da cura da TB, 96,1% responderam que é uma doença curável, em outras pesquisas esta afirmativa também se repete (BRASIL 2018; WANG J; FEI Y; SHEN H; XU G, 2008; FERREIRA F; OLIVEIRA HB; MARIN-LÉON L, 2011).

A busca ativa de Sintomáticos Respiratórios (SR) é recomendada pela OMS, que preconiza que essa ação deva ser realizada de forma permanente a fim de interromper a cadeia de transmissão da TB, devendo ser tratada como ação prioritária, pois é extremamente importante para a redução da incidência da doença. Da mesma forma, é fundamental a solicitação de baciloscopia e cultura de escarro para confirmação de casos suspeitos e a notificação de todos os casos identificados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (BRASIL 2011<sup>a</sup>; BRASIL 2017d; WHO 2008). Os AP citaram identificação de SR, notificação de casos de TB, controle de contatos e solicitação de baciloscopia como ações prioritárias de controle da doença no sistema prisional. O controle de contatos é uma estratégia fundamental para prevenir o adoecimento e otimizar o diagnóstico precoce de casos de TB (WHO 2008; FONTES MB et al., 2017; SHOKOOHI M, et al., 2016).

Quanto ao HIV, 97,1% dos entrevistados concordaram que uma pessoa com aparência saudável pode ser portadora do vírus, e a maioria admite que o risco de transmissão pode ser reduzido se houver sexo apenas com parceiro fiel e não infectado. Estudo desenvolvido no Brasil, com jovens entre 18 e 29 anos, identificou que 40% consideram desnecessário o uso de preservativos em relacionamento estável (FONTES MB et al., 2017). No Irã, se observa que a maioria dos entrevistados acredita que ter múltiplos parceiros é um fator de risco adicional para o contágio por HIV (SHOKOOHI M, et al., 2016). Quando abordados sobre o uso de preservativo como melhor forma de evitar a contaminação durante a relação sexual, 98,9% consideraram verdadeira a informação. Jovens iranianos, com idade média de 21,8 anos, em sua maioria, também concordam com a afirmativa (SHOKOOHI M, et al., 2016). O fato de se relacionar com vários parceiros certamente é um agravante no risco de contágio não só de HIV, mas de várias outras doenças sexualmente transmissíveis, no entanto, orientações que pregam a redução do número de parceiros e a fidelidade parecem não surtir efeito adequado para que ocorram mudanças comportamentais nos indivíduos, por esse motivo o MS recomenda, como forma mais eficiente de prevenção, o uso de preservativo em todas as relações sexuais (BRASIL 2005b).

No questionamento referente à cura da AIDS, 90,7% dos AP declararam de forma correta que é incurável. Dado semelhante foi obtido ao avaliar estudantes da Bahir Dar University e homens de Belgaum na Índia,

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Bertl, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbald e Lia Gonçalves Possuelo

respectivamente, 90,3% e 97,36% sabiam que a AIDS não tem cura (MULU W; ABERA B; YIMER M, 2014; PATIL S et al., 2015). Atualmente, as terapias antirretrovirais vêm se demonstrando extremamente eficientes no controle da carga viral do HIV, podendo chegar a níveis indetectáveis em exames laboratoriais; de acordo com a UNAIDS, há um consenso entre cientistas de que pessoas com carga viral indetectável não transmitem HIV durante as relações sexuais (UNAIDS, 2017a). Neste estudo, 17,2% dos entrevistados disseram não saber se pessoas em tratamento medicamentoso para HIV teriam menor probabilidade de transmitir o vírus. A meta 90/90/90, estabelecida pela UNAIDS, tem a pretensão de alcançar o controle da AIDS até o ano de 2030, diminuindo os níveis virais até o completo desaparecimento do HIV (UNAIDS, 2018).

A importância da realização de testes de HIV está relacionada com o diagnóstico precoce. Atualmente, esses testes apresentam alta confiabilidade e são concluídos de forma rápida, além de assegurarem o anonimato, que é garantido pela Constituição Federal (BRASIL 2005b; BRASIL, 2018a). Nesta pesquisa, 58,5% afirmaram que nunca realizaram um teste rápido para HIV, esse fato talvez seja indicador de falta de conhecimento sobre a disponibilidade desse recurso nas Unidades de Saúde presentes nas IP, ou a baixa procura por esse recurso dentro dos estabelecimentos pode estar relacionada ao temor de realizar o exame onde exista uma familiaridade entre os profissionais de saúde e o indivíduo. Entretanto, a realização de testes sorológicos para diagnóstico de HIV, em algum momento da sua vida, foi relatada por 83,5% dos AP. Observou-se uma frequência maior de mulheres que já realizaram o teste sorológico para HIV ( $p=0,03$ ), evidenciando que agente penitenciária do sexo feminino apresentam uma maior preocupação relacionada à prevenção, e que as mulheres são obrigadas a realizarem o exame por ocasião de gestação. Em pesquisa que ouviu mulheres que se relacionam sexualmente com outras mulheres, foi apurado que 41,76% nunca haviam feito o teste sorológico (OLIVEIRA ADS & NERY IS, 2016). No Irã, foram averiguados dados preocupantes, indicando que 86,9% dos jovens entrevistados jamais fizeram qualquer tipo de teste para HIV (SHOKOOHI M, et al., 2016).

Entre nossos entrevistados, 12,3% avaliaram não ter nenhum risco de contrair HIV e apenas 5,3% consideraram seu risco de contágio alto. Esses dados contrastam com a questão que indaga sobre o número de parceiros sexuais, onde 60,2% declararam já haver tido mais de dez parceiros sexuais diferentes no decorrer de sua vida; nessa questão também pode ser observada uma diferença significativa entre os dois grupos ( $p<0,001$ ), onde 75,8% dos homens relatam essa prática em relação a 14,6% das mulheres. Outra discrepância está relacionada ao fato de que a maioria dos AP (70,9%) mencionou não ter usado preservativo na última relação sexual, 40,2% tiveram relações sexuais com parceiros casuais e 16,7% mantiveram relações sexuais com parceiros fixos e casuais durante o mesmo período.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipótese de que o conhecimento, as atitudes e as práticas dos agentes penitenciários da 8ª DPR de Santa Cruz do Sul – RS em relação ao HIV e suas formas de transmissão são suficientes para reconhecer os riscos de exposição foi confirmada. Apesar dos AP apresentarem um nível elevado de conhecimentos em relação às formas de transmissão do HIV, percebe-se que as práticas sexuais não são condizentes com os conhecimentos demonstrados.

A pesquisa mostrou-se relevante, pois entende que os AP são profissionais fundamentais na manutenção e na promoção da saúde dos detentos, já que mantém contato direto com essa população. Estudos com enfoque nesses trabalhadores costumam avaliar principalmente aspectos causadores de estresse,

sofrimento e condições precárias de trabalho (STEINER B & WOOLDREDGE J, 2015, BUSATTO C et al., 2017, NOGUEIRA PA; ABRAHÃO RMCM; GALES VMN, 2018). Considerando a elevada prevalência de doenças infectocontagiosas no cárcere, é notória a importância de estudos científicos que investiguem conhecimentos, atitudes e práticas, com o objetivo de compreender, ressaltar e implantar metodologias de Educação Permanente nas Instituições Penais. Muito pouco se sabe sobre a forma de condução, frequência e alcance de capacitações destinadas aos AP dentro das instituições penais, demonstrando a importância e a necessidade de pesquisas nesse âmbito. Não existem estudos que relatem a influência das informações oferecidas a esses profissionais, nem como elas impactam na forma de condução das práticas voltadas à promoção da saúde. Dessa forma, a pesquisa direcionada a esse grupo poderá contribuir para o desenvolvimento de ferramentas padronizadas de orientação a esses profissionais, visando melhorar a detecção de doenças e restringir sua transmissão nas instituições penais. É imprescindível que os AP sejam devidamente capacitados para que possam atuar de forma efetiva como promotores de saúde e que sejam capazes de identificar sinais e sintomas de doenças infectocontagiosas, pois esta prática culminará com a concreta promoção da saúde nas Instituições Penais. O conhecimento é um importante aliado capaz de influenciar diretamente nas atitudes e nas práticas diárias de todos os indivíduos.

## REFERÊNCIAS

- ADANE K; SPIGT M; JOHANNA L; NOORTJE D; ABERA SF; DINANT GJ. Tuberculosis knowledge, attitudes, and practices among northern Ethiopian prisoners: implications for TB control efforts. **Plos One Biology**, v. 12, n. 3, e0174692, 2017.
- BARSAGLINI RA; KEHRIG RT; ARRUDA MB. Analysis of the perception of managers on management of Prison Health Policy in Mato Grosso, Brazil. **Saúde Soc. São Paulo**, v. 24, n. 4, p. 1119-1136, 2015.
- BARCINSKI M; ALTENBERND B; CAMPANI C. Entre cuidar e vigiar: ambiguidades e contradições no discurso de uma agente penitenciária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 7, p. 2245-2254, 2014.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Legislação em Saúde no Sistema Prisional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/370313/>>. Acesso em: 7 abr. 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde). (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9). Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume9.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf)>. Acesso em: 5 maio. 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/educacao\\_permanente\\_saude\\_movimento\\_instituinte.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_movimento_instituinte.pdf)>. Acesso em: 5 maio 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. BRASIL, 2012. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 5 abr. 2018.
- BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de Julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. BRASIL, 1984. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7210compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210compilado.htm)>. Acesso em: 21 abr. 2018.

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbald e Lia Gonçalves Possuelo

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Implantação do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil: primeiros passos rumo ao alcance das metas. **Boletim Epidemiológico**, v. 49, n. 11, mar. 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/26/2018-009.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

BRASIL. ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA. **Lei Complementar nº 13.259, de 20 de outubro de 2009**. BRASIL, 2009a. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/13.259.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2018.

BRASIL. DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. **Matriz curricular nacional para a educação em serviços penitenciários**. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional, MJ, 2006a. Disponível em: <[http://www.seap.am.gov.br/wp-content/uploads/2012/07/matriz\\_curricular.pdf](http://www.seap.am.gov.br/wp-content/uploads/2012/07/matriz_curricular.pdf)>. Acesso em: 1 maio 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf)>. Acesso em: 4 maio 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Tuberculose na Atenção Primária à Saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/livro\\_tuberculose11.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/livro_tuberculose11.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_infecciosas\\_parasitaria\\_guia\\_bolso.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guia_bolso.pdf)>. Acesso em: 21 mar. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Tuberculose na Atenção Primária à Saúde**. Organização de Sandra Rejane Soares Ferreira et al. 4. ed. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2017d. Disponível em: <<https://cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201804/25135827-tuberculose-na-atencao-primaria-a-saude.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Oficina de Aconselhamento em DST/HIV/Aids para a Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b. (Série Manuais nº 66). Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acons\\_ind\\_atenbasica01\\_web.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acons_ind_atenbasica01_web.pdf)>. Acesso em: 15 nov. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações para o manejo da coinfeção TB-HIV em serviços de atenção especializada a pessoas vivendo com HIV/AIDS**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes\\_manejo\\_coinfeccao\\_tb\\_hiv.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes_manejo_coinfeccao_tb_hiv.pdf)>. Acesso em: 12 maio. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2017**. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, 2017c. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2017>>. Acesso em: 2 abr. 2018.

BUSATTO C; NUNES LS; VALIM ARM; VALENÇA MS; KRUG SF; BECKER D, et al. Tuberculosis among prison staff in Rio Grande do Sul. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 2., mar./abr. 2017.

DARA M, et al. Tuberculosis control in prisons: current situation and research gaps. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 32, p. 111-117, 2015.

FERREIRA F; OLIVEIRA HB; MARIN-LÉON L. Tuberculosis attitudes among prisoners and guards in Brazil. **Journal Epidemiol. Community Health**, v. 65, n. 1, A107, 2011.

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbold e Lia Gonçalves Possuelo

FONTES MB; CRIVELARO RC; SCARTEZINI AM; LIMA DD; GARCIA AA; FUJIOKA RT. Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/Aids e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos, no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1343-1352, 2017.

GIL et al. Myths and realities about knowledge, attitudes and practices of household contacts of tuberculosis patients. **Int. Journal Tuberc. Lung Dis.**, v. 22, n. 11, p. 1293-1299, 2018.

JÚNIOR SF; OLIVEIRA HB; MARIN-LÉON L. Knowledge, attitudes and practices on tuberculosis in prisons and public health services. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 16, n. 1, p. 100-113, 2013.

MULU W; ABERA B; YIMER M. Knowledge, attitude and practices on HIV/AIDS among students of Bahir Dar University. **Science Journal of Public Health**, v. 2, n. 2, p. 78-86, 2014.

NOGUEIRA PA; ABRAHÃO RMCM; GALESÍ VMN; LÓPEZ RVM. Tuberculose e infecção latente em funcionários de diferentes tipos de unidades prisionais. **Rev. Saúde Pública**, v. 52, n. 13, 2018.

OLIVEIRA ADS & NERY IS. Women who have sex with women: attitudes and practices on prevention of HIV/AIDS. **Rev. Enferm. da UFPI**, v. 5, n. 3, 2016.

OLIVEIRA VN; RIBEIRO L; BASTOS LM. Os agentes penitenciários em Minas Gerais: quem são e como percebem a sua atividade. **Sistema Penal & Violência**, v. 7, n. 2, p. 175-192, 2015.

PATIL S; NAIK VA; BASAVAGOUDA A; NARASANNAVAR, BANJADE B; SHRESTHA A. Knowledge, attitude, and practice about HIV/AIDS among men who have sex with men in Belgaum: a cross-sectional study. **Int. Journal Med. Public. Health**, v. 5, n. 1, p. 24-28, 2015.

SAGILI KD, et al. Operational research within a Global Fund supported tuberculosis project in India: why, how and its contribution towards change in policy and practice. **Global Health Action**, v. 11, n. 1, p. 1445467, 2018.

SOUZA I; CASTRO PA; ANDRADE MS; FRITSCHÉ T; SILVA PF. O Perfil Sociodemográfico, Acadêmico e Laboral do Agente de Segurança Prisional de Catalão-GO. **CIAIQ**, v. 3, p. 38-43, 2015.

SHOKOOHI M, et al. HIV Knowledge, Attitudes, and Practices of Young People in Iran: Findings of a National Population-Based Survey in 2013. **Plos One**, v. 11, n. 9, e0161849, 2016.

STEINER B. & WOOLDREDGE J. Individual and Environmental Sources of Work Stress Among Prison Officers. **Criminal Justice and Behavior**, v. 42, n. 8, p. 800-818, 2015.

TOLOSSA D; MEDHIN G; LEGESSE M. Community knowledge, attitude, and practices towards tuberculosis in Shinile town, Somali regional state, eastern Ethiopia: a cross-sectional study. **BMC Public Health**, v. 14, 804, 2014.

UNAIDS. **Saúde Pública e a supressão viral do HIV**. UNAIDS, 2017a. Disponível em: <<https://unaid.org.br/2017/07/indetectavel-saude-publica-e-supressao-viral-do-hiv/>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

UNAIDS. **90-90-90 Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de AIDS**. Disponível em: <[https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015\\_11\\_20\\_UNAIDS\\_TRATAMENTO\\_META\\_PT\\_v4\\_GB.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015_11_20_UNAIDS_TRATAMENTO_META_PT_v4_GB.pdf)>. Acesso em: 16 nov. 2018.

UNAIDS. **UNAIDS DATA 2017**. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. UNAIDS, 2017. Disponível em: <[http://www.unaid.org/sites/default/files/media\\_asset/20170720\\_Data\\_book\\_2017\\_en.pdf](http://www.unaid.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf)>. Acesso em: 1 abr. 2018.

WANG J; FEI Y; SHEN H; XU G. Gender difference in knowledge of tuberculosis and associated health-care seeking behaviors: a cross-sectional study in a rural area of China. **BMC Public Health**, v. 8, 354, 2008.

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Bertl, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisângela dos Santos, Pauline Schwarzbald e Lia Gonçalves Possuelo

WHO. World Health Organization. **Bending the curve – ending TB**. Annual report 2017. Geneva: WHO, 2017a. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254762/978929022584-eng.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

WHO. World Health Organization. **Global Tuberculosis Report 2016**. World Health Organization. WHO, 2016. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250441/9789241565394-eng.pdf;jsessionid=451A6DE09EF3C40AB15CEAC4ABAC946C?sequence=1>>. Acesso em: 12 maio. 2018.

WHO. **Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys**. World Health Organization. WHO/HTM/STB, 2008. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43790/9789241596176\\_eng.pdf;jsessionid=121E294E9A3C70711D01B1DCFF315782?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43790/9789241596176_eng.pdf;jsessionid=121E294E9A3C70711D01B1DCFF315782?sequence=1)>. Acesso em: 14 abr. 2018

WHO. World Health Organization. **Global Tuberculosis Report 2017**. World Health Organization. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259366/9789241565516-eng.pdf;jsessionid=F712CC5EFA8BDF01819D50DB78C4056E?sequence=1>>. Acesso em: 27 mar. 2018.

**Conhecimentos, atitudes e práticas de agentes penitenciários relacionadas à tuberculose e ao HIV**

Eloisa Luciana Berlt, Caroline Busatto, Thiago Nascimento do Prado, Fabiana Colombelli, Reinaldo Antonio Silva Sobrinho, Karine Zanatti Ely, Elisangela dos Santos, Pauline Schwarzbald e Lia Gonçalves Possuelo

REVISTA  
BRASILEIRA  
DE **SEGURANÇA PÚBLICA**