



Eixo temático: Doenças Infectocontagiosas

ESTRATÉGIA PARA ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

Melquisedeque Moni Pereira Dos Santos ¹; Guilherme Levi Alves Nogueira Silva ²;
Raema Neves Cotrim Carvalho³.

INTRODUÇÃO

A tuberculose apresenta altos índices de contaminação aos indivíduos privados de liberdade com o agente causador *Mycobacterium Tuberculosis* com imensa proporção de contágio, elencando aspectos que favorecem a sua disseminação, bem como os serviços de radiologia facilita o acesso aos exames, reduz custos com transporte, facilita a segurança do deslocamento e a quantidade limite dos prisioneiros (SCHUH *et al.*, 2022).

No que tange aos fatores relativos ao ambiente carcerário, destaca-se a higiene, saneamento, uso de tabaco, antes de serem presos, alimentação, pouca ventilação, baixa qualidade de sono e iluminação solar, debilidade do sistema imunológico causada por outras doenças, como o HIV/Aids e o diabetes e a superlotação dos presídios, sendo esse fator o ocasionador do aumento significativo dos casos positivos de tuberculose nessa população, tendo em vista a propagação ocasionada pela tosse, espirros ou fala de pessoas com a tuberculose ativa (SILVA, 2023).

Aborda-se um fator social, pelos quais, os casos de delitos estão aumentados significativamente e provocando o excesso de lotação, nos revela o maior grau de preocupação em cuidados com a saúde carcerária, pois isso reflete para casos de contaminação além dos

¹ Discente do curso de enfermagem pelo Centro Universitário do Rio São Francisco – UNIRIOS. Email: melquisedequezx3@gmail.com;

² Discente do curso de enfermagem pelo Centro Universitário do Rio São Francisco – UNIRIOS. Email: gui.levi.alves.nogueira@gmail.com;

³ Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência e Docente do Centro Universitário do Rio São Francisco – UNIRIOS. Email: raema.cotrim@unirios.edu.br



presídios, como os familiares, visitantes e trabalhadores do sistema que estão cada vez mais expostos a esses indivíduos contaminados (SILVA, 2023).

OBJETIVO

Discutir estratégias de combate e controle da disseminação da tuberculose para a população²privada de liberdade.

METODOLOGIA

O trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, dos quais, foram realizadas buscas de artigos nas principais bases e bibliotecas eletrônicas nacionais e internacionais. Na BVS utilizou-se os seguintes descritores “Tuberculose pulmonar” e “Prisioneiros”. Encontrou-se 224 estudos originais e revisões integrativas em inglês, espanhol e português. Utilizou-se o filtro para texto completo e linguagem em português, das quais apresentaram 12 estudos. Realizada análise minuciosa dos trabalhos, foram selecionados 2 estudos que se enquadram nas perspectivas do trabalho. Bem como a realização de buscas na base de dados do google acadêmico e selecionando 2 estudos. Assim, totalizando 4 estudos sobre o tema em foco.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O sistema carcerário brasileiro demonstra ser inoperante sobre essa problemática que evidenciam problemas sociais e políticos que precisam ser superados, seja desde a estrutura ou acesso aos serviços de saúde, seja pela estadia na prisão ou até mesmo fora dela. Contudo, a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), veio para abordar questões relativas aos princípios da integralidade, territorialidade,



intersectorialidade, justiça social, em uma articulação com a atenção básica, garantindo o acesso integral ao serviço no âmbito prisional. Havendo, detecção, isolamento e acompanhamento dos casos de tuberculose, com os cuidados voltados em sua integralidade (SILVA, 2023).

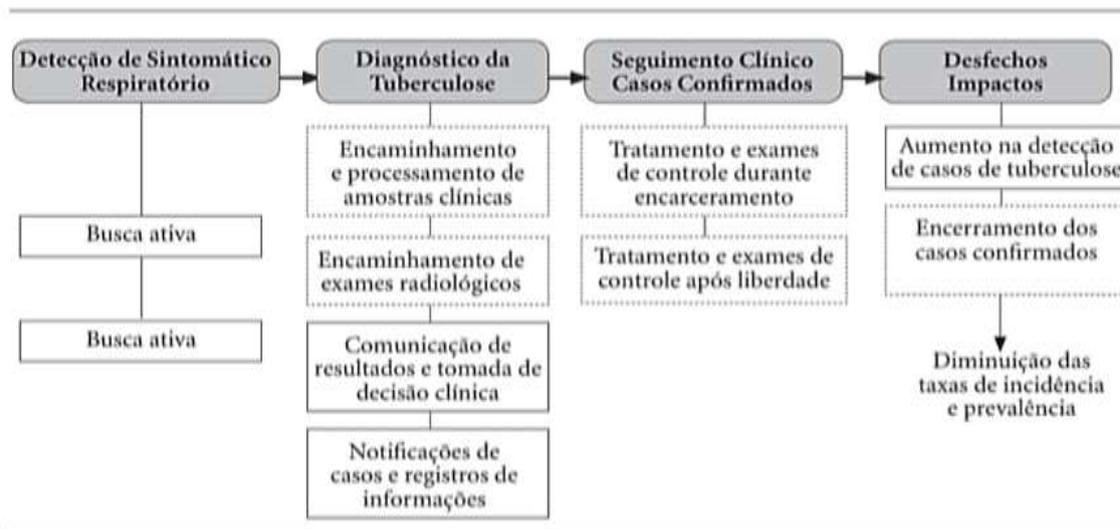
Os estudos progressivos realizados do estado de Pernambuco, Maranhão e Paraíba nos anos de 2012 até 2021, demonstram que os homens são mais afetados pela tuberculose pulmonar do que as mulheres, pessoas de raça/cor parda, idade de 20 a 39 anos, nível de escolaridade inferior a 8 anos de estudos por não conhecer sobre a doença e sua forma de transmissão, sendo a educação um coeficiente importante para a saúde da população, reduzindo a desigualdade e melhorando a assistência à saúde (SILVA, 2023).

A busca ativa garantiu diagnosticar 17/146 detentos de um presídio do sul do Brasil apresentavam a contaminação pelo microrganismo, correspondendo a 12,9%. O diagnóstico clínico e radiológico de 5/36, representou 13,89% e 86,11% apresentaram positividade ao teste microbiológico. Esses valores revelam, mesmo que para uma pequena parcela de um total de 279 presos sintomáticos, preocupações da disseminação da tuberculose, tendo em vista a alta aglomeração, a falta de diagnóstico precoce e por não haver isolamento dos ativos. Bem como, após a liberdade e logo mais a prisão dos mesmos, revelou positividade para a tuberculose, que nos mostra o aumento ainda maior de sua incidência, tanto no âmbito prisional e da população não prisional que obteve contato por um período de tempo, e em consequência, o aumento da incidência dentro e fora do presídio (VALENÇA *et al.*, 2016).

Essas informações mobilizaram 285 detentos nessa busca ativa, aumentando assim a demanda progressiva. Em virtude do aumento, foi possibilitada a entrada da busca passiva, pelo qual movimentou 133 presos que buscaram a unidade de saúde do presídio para que fossem elucidadas as dúvidas e as sintomatologias que apresentavam. Foram introduzidos meios estratégicos para detectar os casos por meio da auto participação, sendo esses meios, o questionários de avaliação por meios de cartas que eram recebidas nas galerias ou durante a revista feita pelos seguranças durante a manhã, por aqueles que trabalhavam no ambulatório e muitas das vezes entregues durante uma consulta com os assistentes sociais, dentistas e psicólogos, bem como os próprios detentos entregavam em nome de outros durante as consultas clínicas (VALENÇA *et al.*, 2016).



Tabela 1. Sistema de controle da tuberculose nos presídios.



Fonte: Valença *et al.*, 2016.

O projeto de informação, educação e comunicação através de discussões, reuniões e vídeos, garantiu um tratamento personalizado e compartilhado entre os presos, trabalhadores e familiares. Esses meios favoreceram a prevenção e redução dos casos dentro e fora da unidade prisional (SÁNCHEZ; LAROUZÉ, 2016).

De acordo com Valença *et al* (2016), como mostra a tabela 2 a respeito da distribuição das informações com a estratégia do questionário aos detentos.

Tabela 2 - Forma de recebimento das solicitações através do questionário e as percepções dos sintomas da tuberculose pelos detentos.

Busca passiva: forma de recebimento da solicitação de exame de tuberculose	Número de observações registradas (n/N)	Total (%)
Através de agentes penitenciários	17/133	12,8%
Através de detentos trabalhadores da unidade de saúde	23/133	17,3%
Através de assistentes sociais, dentistas ou psicólogos	15/133	11,3%
Exames solicitados durante consulta com equipe de saúde	78/133	58,6%



**IX
CONINFA**
PENSAR E EXISTIR:
Um novo olhar sobre a
importância do ser.

Percepções dos sintomas de TB	Número de observações registradas n/N	Total (%)
Presença de tosse ou escarro atribuída ao fumo	26/285	9,2%
Sudorese noturna atribuída ao calor ou falta de ventilação na cela	22/285	7,7%
Ambiente físico do presídio relacionado como causa da falta de ar e o sentir-se debilitado	11/285	3,9%
Emagrecimento e falta de apetite associado a fatores emocionais ou tipo de alimentação disponível	09/285	3,2%

Fonte: Valença *et al.*, 2016.

As solicitações se tornaram uma enorme ferramenta de auto representação e educação em saúde na população prisional em buscarem as unidades de saúde prisional e se atentarem sobre as preocupações dessa doença infecciosa, bem como, a articulação dos agentes penitenciários, assistentes sociais, dentistas, psicólogos, a equipe de saúde e através dos detentos trabalhadores nas unidades de saúde. Porém, a tosse são um dos sintomas que apresentam dificuldade de diferenciação entre os presos, tendo em vista a não percepção correta do passar do tempo e não sabendo diferenciar a quantidade de duas ou mais semanas que apresentavam tosse produtiva ou com os referidos sintomas, não sendo a tosse como uma característica de rigor da detecção da infecção (VALENÇA *et al.*, 2016).

Conforme Valença *et al* (2016), 3,9% dos prisioneiros relataram falta de ar e debilidade física pelo ambiente que eram sujos, superlotados com baixa ventilação e iluminação, bem como alta umidade das celas, higiene precária, sendo relatados pelos administradores do presídio.

A radiografia é um dos meios que fornecem informações precoces, juntamente com a sintomatologia do paciente e serve como meio de controle e análise evolutiva da lesão. Pois, com a baciloscopia positiva, a falta de noção de tempo e os diversos fatores desencadeantes, faz-se a necessidade de um equipamento radiológico para fechar diagnóstico com maior agilidade. Mas, a realização do teste fora do sistema prisional se torna uma preocupação devido à enorme demanda de indivíduos. Essa é uma ferramenta que nem todas as unidades prisionais apresentam como exame clínico. Porém, o deslocamento para unidades de saúde fora do sistema prisional é difícil e demorado, desde a logística de transporte até a segurança (SCHUH *et al.*, 2022).



**IX
CONINFA**
PENSAR E EXISTIR:
Um novo olhar sobre a
importância do ser.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, as estratégias de combate apresentaram meios que facilitam e garantem o diagnóstico precoce, controle e redução dos índices da contaminação dos prisioneiros pelo bacilo. A redução dos fatores de risco e desencadeantes, bem como as iniciativas dos prisioneiros para a detecção precoce e incentivo de discussões de maneira didáticas e toda sua esfera se deteve de significativa importância para redução dos casos, sobretudo com o exame de radiografia de tórax que facilita e agilizar os diagnósticos, bem como reduz o tempo de gerenciamento e segurança do preso e dos agentes carcerários.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Prisional. Bacilo de Koch. Meios de controle.

REFERÊNCIAS

SÁNCHEZ, et al. **Controle da tuberculose nas prisões, da pesquisa à ação: a experiência do Rio de Janeiro, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 7 [Acessado 1 Setembro 2023], pp. 2071-2080. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.08182016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.08182016>. Acesso em: 18 ago. 2023.

SCHUH, G. J. et al. Rastreo radiológico para tuberculose em uma penitenciária do sul do Brasil. *Clinical and Biomedical Research, [S. l.]*, v. 42, n. 1, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/107458>. Acesso em: 18 ago. 2023.

SILVA, G. D. da. **Perfil epidemiológico da tuberculose na população privada de liberdade, Pernambuco, 2012 a 2021.** 2023. Trabalho de Conclusão de Curso.

VALENÇA, M. S. et al. **O processo de detecção e tratamento de casos de tuberculose em um presídio.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 7 [Acessado 18 Agosto 2023], pp. 2111-2122. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.13822015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.13822015>. Acesso em: 18 ago. 2023.