

Controle da tuberculose no sistema prisional

Luzia Maria Santos da Silva^{1*}

Elicarlos Marques Nunes^{2**}

Hellen Renatta Leopoldino Medeiros^{3***}

Milena Nunes Alves de Sousa^{4****}

Resumo

A tuberculose foi considerada uma emergência global pela Organização Mundial da Saúde em 1993. Um dos desafios para o controle dessa endemia é a elevada incidência entre populações de maior risco, entre elas a prisional. Objetivou-se, portanto, identificar mediante evidências científicas, as ações adotadas no sistema prisional para combater a tuberculose. Para tal, foi realizada Revisão Integrativa da Literatura, desenvolvida por meio da consulta dos Descritores Controlados em Ciências da Saúde: tuberculose, prisões e controle. Definiram-se como critérios de inclusão: ser artigo disponível na íntegra, idioma português e espanhol, qualquer data, cujo resultado obtido conduziu a pesquisa às bases de dados do Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Dos estudos no qual sobrevieram pelo Teste de Relevância Preliminar, foram excluídos os que não se apropriaram aos critérios de inclusão; restando 12 artigos disponibilizados na íntegra. De posse desses, buscou-se extrair as informações úteis para a revisão, as quais contemplassem o objetivo da mesma, dessa forma foram selecionadas seis publicações para desenvolver a revisão integrativa. Diante dos estudos analisados puderam-se destacar várias estratégias de importante impacto para o combate da tuberculose em prisões, entre elas estão: a detecção na admissão como parte do exame médico obrigatório e passiva detecção de casos, como estratégias chave para esse controle. Conclui-se, assim, que a vigilância dos ambientes prisionais é oportuna, para que seja possível controlar a tuberculose nestes ambientes.

Palavras-chave: Tuberculose. Prisões. Controle.

Abstract

Tuberculosis was considered as a global emergency by the World Health Organization in 1993. One of the challenges for the control of this endemic disease is the high incidence amongst most at risk populations, among them, the prison population. The aim is to identify through scientific evidence, the actions adopted in the prison system to fight tuberculosis. For this, an integrative literature review was carried out, developed by consultation of the Health Sciences Descriptors: tuberculosis, prisons and control. The following were defined as

*¹ Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

**² Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal da Paraíba. Docente nas Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

***³ Enfermeira. Especialista pelas Faculdades Integradas de Patos. Docente nas Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

****⁴ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora e Pós-Doutora em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca-SP, Brasil. Docente do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

inclusion criteria: articles available in their entirety, Portuguese and Spanish language, any date, and whose results led the research to the databases of the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Spanish Bibliographic Index on Health Sciences (IBECS) and *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Out of the studies which originated from the Preliminary Relevance Test, were excluded the ones which did not meet the inclusion criteria; remaining 12 articles, which were available in their entirety. Having examined these articles, we sought to extract information that is useful for the review, and which embraced its objectives and therefore six publications were selected in order to develop the integrative review. In face of the analyzed studies, various strategies of important impact may be highlighted in the fight against tuberculosis in prisons, among them are: the detection at admission as part of the obligatory medical examination and passive detection of cases, as key strategies for this control. In the end, the surveillance of the prison environment is opportune, so that it may be possible to control tuberculosis in these environments.

Keywords: Tuberculosis. Prisons. Control.

Introdução

A tuberculose (TB) foi considerada uma emergência global pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1993. Os esforços empreendidos para a redução da carga da doença mostram alguns resultados positivos: as taxas de incidência e mortalidade têm apresentado queda global, e entre os 22 países que concentram 80% dos casos mundiais, sete desses países já atingiram as metas de redução da incidência, prevalência e mortalidade previstas para 2015, entre eles o Brasil. Um dos desafios para o controle da endemia é a elevada incidência entre populações de maior risco, entre elas a prisional (OLIVEIRA; NATAL; CAMACHO, 2015).

Observa-se que o grande crescimento anual da população carcerária em inúmeros países, até mesmo no Brasil, converge para a seriedade e agravamento dos problemas de saúde das pessoas coibidas de liberdade, cujo direito à assistência carece ser afiançado de maneira diferenciada e incondicional em todos os níveis do cuidado (NOGUEIRA, 2012).

De acordo com a Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (SAP, 2015), a população carcerária de São Paulo quase quadruplicou desde 1959. O Estado de São Paulo alberga 40% dos presos do país. Em dezembro de 2001, a população prisional de São Paulo era de 67.624 indivíduos; em abril de 2012 esse número aumentou para 188.518. Comparando as populações entre 2010 e 2011, o aumento foi na ordem de 9.504 presos e nos quatro primeiros meses do ano de 2012 foram encarcerados 8.185 indivíduos. Por dia, 26,04 indivíduos entraram para o sistema em 2011 e esse número passou para 81,85 em 2012.

Tal ocorrência coaduna-se com a preocupação da OMS com as questões da saúde nas prisões, culminando na elaboração do Projeto de Saúde no Sistema Prisional em 1995. Já no ano de 2003, o mesmo projeto proclamou a Declaração de Moscou Sobre a Saúde Prisional, como parte da saúde pública (NOGUEIRA, 2012).

Em estudo realizado entre março e dezembro de 2008, em uma penitenciária e um Centro de Detenção Provisória (CDP) do Estado de São Paulo, obtiveram coeficiente de prevalência de 830,6 por 100 mil detentos (1029,5/100 mil na penitenciária e 525,7/100 mil no CDP), sendo 21,4 vezes maior que o coeficiente apresentado pela população brasileira e 21,2 vezes maior que o apresentado pela população do Estado de São Paulo no mesmo período. Infecção Latente de Tuberculose (ILTb) foi diagnosticada, através de teste tuberculínico reator, em 73% dos detentos (NOGUEIRA, 2012).

O Programa de Controle da Tuberculose (PCT) deve estar implantado no sistema prisional de forma a garantir rapidamente a detecção, o isolamento e o acompanhamento dos casos, bem como o planejamento da alta. A coordenação de esforços no âmbito penitenciário e extra penitenciário é fundamental para o êxito do programa, assegurando ao indivíduo que foi libertado o acesso ao serviço de saúde e ao tratamento diretamente observado (RUIZ; LOPEZ, 2011).

Contudo, são de ordens diversas os problemas e empecilhos para o incremento de ações de saúde em sistemas prisionais, sobretudo no campo preventivo. Quanto aos entraves e limitações para o controle da tuberculose nestes locais, observa-se que há particularidades sociais e psicológicas pautadas à organização e funcionamento da instituição carcerária, advertindo-se a subvalorização dos presságios da doença, o desajustamento do Programa de Controle da Tuberculose (PCT) aos detentos e as dificuldades de ingresso à assistência de saúde, originadas da priorização da segurança, pelas autoridades carcerárias, em avaria da saúde (NOGUEIRA, 2012).

Ponderando que os sistemas prisionais são importantes na procedência e transmissão da tuberculose, enfatiza-se a acuidade do diagnóstico precoce como tática para o domínio e controle da doença na população carcerária. Contextualizando a problemática do controle da tuberculose em detentos do sistema prisional e analisando as condições de cultivo do conhecimento do adoecimento em sistemas prisionais, e também pelo fato de que há carência de produções bibliográficas no Brasil referente ao contexto saúde e sistemas prisionais, assim como no campo da enfermagem sobre os indivíduos com tuberculose nestes locais.

De tal modo, buscou-se no presente trabalho identificar, mediante evidências científicas, as ações adotadas no sistema prisional para combater a tuberculose.

Método

Utilizou-se a Revisão Integrativa da Literatura como método, a qual tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática. Para a elaboração da presente revisão foram seguidas as seguintes etapas: definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos; busca na literatura; análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para nortear a pesquisa, formulou-se a seguinte questão: quais as ações adotadas no sistema penitenciário para prevenir ou tratar a tuberculose? De posse desta indagação, foi efetuada busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que condensa outras bases de dados reconhecidas.

A busca foi realizada a partir da associação entre os descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): tuberculose, prisões e controle. No cruzamento das palavras foi adotado o operador booleano: "AND", cujo resultado obtido conduziu a pesquisa às bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Com o emprego dos DeCS, foram encontrados inicialmente 194 estudos. Após aplicação dos filtros: artigo disponível na íntegra; idioma português e espanhol, qualquer data; chegou-se a 17 estudos, eliminando os artigos que se repetiam obteve-se 12 estudos, sendo: três disponíveis na MEDLINE, cinco na LILACS e quatro no IBECS. Estes artigos foram lidos, e apenas seis respondiam a questão norteadora.

A coleta dos dados foi orientada em três ocasiões distintas e complementares, a saber: o método de síntese dos dados foi concretizado por meio de uma análise descritiva dos estudos escolhidos posteriormente a fase anterior, constituindo o produto final da análise exibido de maneira narrativa.

Resultados e Discussão

De posse dos seis artigos selecionados, os quais constituíram a amostra, buscou-se extrair as informações úteis para a revisão, as quais contemplassem o objetivo da mesma. O quadro abaixo mostra o resumo das publicações selecionadas.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos quanto a autores, ano, título, periódico, base de dados e idioma

Autores/ano	Título	Periódico/Base de Dados	Idioma
OLIVEIRA; NATAL; CAMACHO, 2015	Análise da implantação do Programa de Controle da Tuberculose em unidades prisionais no Brasil.	Cad. Saude Publica/ MEDLINE	Português
OLIVEIRA; NATAL; CAMACHO, 2012	O programa de controle da tuberculose em unidades prisionais de dois estados brasileiros.	Cad. saúde coletiva/ LILACS	Português
SÁNCHEZ; DIUANA; LAROUZÉ, 2010	Controle de tuberculose nas prisões brasileiras: novas abordagens para um antigo problema: [editorial].	Cad Saude Publica/ LILACS	Português
LE MOS; MATOS; BITTENCOURT, 2009	Prevalência de TB ativa e TB latente em internos de um hospital penal na Bahia.	J Bras Pneumol/ LILACS	Português
SÁNCHEZ et al., 2007	A tuberculose nas prisões do Rio de Janeiro, Brasil: uma urgência de saúde pública.	Cad Saude Publica/ MEDLINE	Português
OLIVEIRA; CARDOSO, 2004	Tuberculose no sistema prisional de Campinas, São Paulo, Brasil.	Rev Panam Salud Publica/ LILACS	Português

Fonte: Dados de Pesquisa, 2015.

Como se pode observar no quadro é constatado que dos seis artigos analisados, todos estavam no idioma português. Observa-se também que quatro (66,7%) estavam disponíveis na base de dados LILACS e dois (33,3%) na MEDLINE. Em relação ao periódico, nota-se que três (50%) estavam disponíveis nos Cadernos de Saúde Pública, um (16,7%) no Caderno de Saúde Coletiva, no Jornal Brasileiro de Pneumologia e na Revista Panamericana de Salud Pública, cada.

Quadro 2 – Principais ações encontradas nos artigos analisados

Autores/ano	Ações para prevenir ou tratar a tuberculose
OLIVEIRA; NATAL; CAMACHO, 2015	Radiografia para todos os casos, Rastreamento radiológico; Campanhas de busca ativa; Acompanhamento dos casos por equipe específica; Exame dos ingressos; Exame dos contatos; Oferta de teste anti-HIV para todos; Cultura e TSA para todos os casos diagnosticados e sintomáticos; Tratamento diretamente observado e Acompanhamento dos casos pela equipe de saúde da unidade prisional.
OLIVEIRA; NATAL; CAMACHO, 2012	Capacitação de recursos humanos; Busca de casos; Diagnóstico clínico, laboratorial e radiológico; acompanhamento/tratamento autoadministrado.
SÁNCHEZ; DIUANA; LAROUZÉ, 2010	Reforço da detecção passiva, implantação da detecção ativa, especialmente entre ingressos, melhor supervisão do tratamento e conscientização das PPL, de seus familiares e do pessoal penitenciário, criação de laboratórios intramuros.
LEMOS; MATOS; BITTENCOURT, 2009	Ampliar o conhecimento da magnitude da TB em populações do sistema prisional, detecção precoce de casos e adoção mais sistematizada de estratégias de tratamento diretamente observado.
SÁNCHEZ et al., 2007	Detecção ativa no momento do ingresso do indivíduo na prisão preferencialmente baseada no exame radiológico sistemático de tórax, detecção passiva, tratamento dos casos e maior articulação com o programa de controle da TB nas comunidades de origem.
OLIVEIRA; CARDOSO, 2004	Busca ativa de casos, a utilização da cultura perante baciloscopias negativas com imagem radiológica suspeita, a solicitação de baciloscopias de escarro para controle de tratamento e o oferecimento de teste para detecção do HIV.

Fonte: Dados de Pesquisa, 2015.

Dentre as ações encontradas nos artigos analisados podem-se destacar as ações voltadas para a prevenção. Essas ações preventivas são caracterizadas como primária, secundária e terciária. Como prevenção primária pode-se citar: Rastreamento radiológico; Campanhas de busca ativa; Exame dos ingressos; Exame dos contatos; detecção passiva, implantação da detecção ativa; articulação com o programa de controle da TB nas comunidades de origem; oferecimento de teste para detecção do HIV. Como secundária observa-se: Radiografia para todos os casos; a utilização da cultura perante baciloscopias negativas com imagem radiológica suspeita. E a terciária caracteriza-se por: Acompanhamento dos casos por equipe específica; Tratamento diretamente observado; solicitação de baciloscopias de escarro para controle de tratamento (LEMOS; MATOS;

BITTENCOURT, 2009; OLIVEIRA; CARDOSO, 2004; OLIVEIRA; NATAL; CAMACHO, 2012; OLIVEIRA; NATAL; CAMACHO, 2015; SÁNCHEZ et al., 2007).

Oliveira (2015) aponta que, no Brasil, as ações de controle da tuberculose destinadas à população privada de liberdade estão a dez anos regulamentadas pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Os estados brasileiros têm modelos diferentes de organização do Programa de Controle da Tuberculose (PCT) no sistema prisional.

As inúmeras ações preconizadas para o controle da tuberculose nesse ambiente não são rotineiramente adotadas, evidenciando descaso e negligência. O monitoramento da tuberculose nas prisões deveria ser parte rotineira das intervenções direcionadas a eliminar a doença na comunidade (OLIVEIRA; CARDOSO, 2004).

Aily et al. (2013) mostram a importância da realização dos testes sorológicos para HIV de forma rotineira, na totalidade dos detentos, melhorando o diagnóstico precoce da infecção por HIV, possibilitando a introdução do tratamento antirretroviral, uma vez que a infecção pelo HIV representa importante fator na definição do tratamento da TB.

A tuberculose deve ser rastreada no momento do ingresso do indivíduo na prisão, essa detecção deve ser de preferência baseada no exame radiológico sistemático de tórax. Essas estratégias, para serem bem sucedidas, devem ser incorporadas ativamente não apenas aos próprios detentos e profissionais de saúde, mas também aos diversos atores envolvidos, como agentes de segurança penitenciária, familiares de presos, professores e religiosos que exercem suas atividades nas prisões (SÁNCHEZ et al., 2007).

Uma das questões que dificultam a incorporação adequada dessas estratégias é a falta de recursos humanos. Estudo realizado por Oliveira (2012) mostra que a solicitação de baciloscopia por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, formalizada por norma estadual em 2004, possibilita o aumento da detecção de casos principalmente em unidades prisionais onde não há médicos, assim melhorando a eficácia no rastreamento da TB.

Enfim, comprova-se a seriedade da situação da tuberculose nos sistemas prisionais, fato no qual estabelece o progresso das qualidades de encarceramento e a acepção de estratégias coesas e eficazes que carecem ser calhadas para a população presidiária em função das especificidades de cada unidade prisional. O domínio da tuberculose nos sistemas carcerários necessitaria ser parte rotineira das intervenções direcionadas a extinguir a doença na comunidade e a prevenir a resistência às drogas antituberculose.

Considerações Finais

Diante dos estudos analisados pode-se destacar várias estratégias de importante impacto para o combate da TB em prisões, entre elas estão: a detecção na admissão como parte do exame médico obrigatório e passiva detecção de casos, como estratégias chave para esse controle.

No entanto, outras estratégias também vêm a contribuir para o combate eficaz dessa infecção, como a atualização da infraestrutura e dos recursos humanos, diagnóstico precoce, triagem em todos os internos, rastreamento sistemático de raios-X, tratamento diretamente observado, solicitação de baciloscopias de escarro para controle de tratamento e criação de laboratórios intramuros, devem ser considerados.

Nesse contexto, conclui-se que são necessários investimentos em recursos humanos e financeiros para assegurar a prática eficiente das estratégias para controle da TB no sistema prisional.

Referências

AILY, D. C. G. et al. Tuberculose, HIV e coinfeção por TB/HIV no Sistema Prisional de Itirapina, São Paulo, Brasil. **Revista Instituto Adolfo Lutz**, São Paulo, v. 72, n. 4, p.288-294, 2013.

DIUANA, V. et al. Saúde em prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 24, p.1887-1896, 2008.

GALVÃO, C. M. et al. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 3, n. 12, p.549-556, 2004.

GARCÍA G. J. et al. Multi-centre study on the prevalence of latent TB infection among inmates in Spanish prisons. **Rev Esp Sanid Penit**, n. 12, p.79-85, 2010.

GOIS, S. M. et al. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p.1235-1246, 2012.

LEMOS, A. C. M.; MATOS, E. D.; BITTENCOURT, C. N. Prevalência de TB ativa e TB latente em internos de um hospital penal na Bahia. **J Bras Pneumol**, Salvador, v. 1, n. 35, p.63-68, 2009.

MENDES K. D. D; SILVEIRA R. C. C. P; GALVÃO C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm.** [periódico na internet] 2008; [acesso em 2015 out 09];17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.

NOGUEIRA, P. A.; ABRAHÃO, R. M. C. de M.; GALESÍ, V. M. N. Tuberculosis and latent tuberculosis in prison inmates. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.46, n.1, p.119-127,2012.

OLIVEIRA, L. G.; NATAL, S; CAMACHO, L. A. Análise da implantação do Programa de Controle da Tuberculose em unidades prisionais no Brasil. **Cad Saude Publica**, Niterói, v.31, n.3, p. 543-554, 2015.

OLIVEIRA, L. G. D; NATAL, S; CAMACHO, L. A. B. O programa de controle da tuberculose em unidades prisionais de dois estados brasileiros. **Cad. Saúde Colet**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 20, p.250-257, 2012.

OLIVEIRA, H. B.; CARDOSO, J. C. Tuberculose no sistema prisional de Campinas, São Paulo, Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, São Paulo, v. 3, n. 15, p.194-199, 2004.

RUIZ, F; LOPEZ, G. Documento de consenso para el control de la tuberculosis en las prisiones españolas. **Rev Esp Sanid Penit**, n.12, p.64-78, 2011.

SÁNCHEZ, A. R. et al. A tuberculose nas prisões do Rio de Janeiro, Brasil: uma urgência de saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 23, p.545-552, 2007.

SÁNCHEZ, A. R.; DIUANA, V.; LAROUZÉ, B. Controle de tuberculose nas prisões brasileiras: novas abordagens para um antigo problema. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 26, p.850-851, 2010.

SOLÉ, N. et al. Prevalence of Latent Tuberculosis Infection amongst Immigrants entering prison. **Rev Esp Sanid Penit**, n. 14, p.11-16, 2012.