

Prevalência da tuberculose pulmonar no sistema carcerário brasileiro

Angélica da Silva Soares^{1*}

Gisele Skarlet de Jesus Santos^{2**}

Rafaella do Carmo Ribeiro^{3***}

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

Elisangela Vilar de Assis^{5*****}

Resumo

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa desenvolvida a partir do Bacilo de Koch, podendo acometer diversos sistemas, inclusive o pulmonar. Por ter uma presença marcante em unidades prisionais, devido a aglomeração populacional, estilo de vida precário, entre outros fatores, torna-se um problema de saúde pública. **Objetivo:** Identificar a prevalência da Tuberculose Pulmonar no sistema carcerário brasileiro. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de março a abril de 2015, partindo da escolha do tema/definição do problema, seguindo da busca de estudos nas bases de dados confiáveis a partir dos Descritores em Ciências da Saúde: Tuberculose, Prisões e Epidemiologia e com seus respectivos cruzamentos. A amostra do estudo foi finalizada com oito artigos científicos que se enquadram em todos os critérios de inclusão, sendo que estes foram publicados entre o período de 2004 a 2015. **Resultados:** Todos os estudos apresentaram números significativos de casos de TB em carcerários, podendo destacar negativamente alguns casos como o estudo dos 13 municípios do Rio Grande do Sul que possuem equipes de saúde prisional implementadas, onde houve uma prevalência de TB em média 1.995 casos/100.000 habitantes, como também, o estudo realizado nos Distritos Policiais da zona oeste de São Paulo, onde dos 932 detentos avaliados, 64,5% foram reatores a prova tuberculínica. **Conclusão:** Foi possível observar que a prevalência de TB foi significativamente alta. A existência de maior vigilância do sistema de saúde, aumento de programas de capacitação de profissionais da saúde e melhoria na infraestrutura, ventilação e iluminação do ambiente das prisões, são algumas das medidas que podem ser seguidas para amenizar a situação da TB no Sistema Prisional Brasileiro.

Palavras chave: Tuberculose. Prisões. Epidemiologia.

Abstract

Introduction: Tuberculosis (TB) is an infectious disease developed from the Koch's bacillus, can affect several systems, including the lung. By having a strong presence in prisons due to agglomeration, poor lifestyle and other factors, it becomes a public health problem. **Objective:** To identify the prevalence of pulmonary tuberculosis in the Brazilian prison system. **Method:** This is an integrative literature review, carried out in the period March-

*¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, Brasil.

**² Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, Brasil.

***³ Acadêmica do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

****⁴ Enfermeira. Doutora em Promoção de Saúde. Pós-Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca, Brasil. Docente do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

*****⁵ Fisioterapeuta. Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, Brasil. Docente do curso de do Curso de Fisioterapia da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, Brasil.

April 2015, starting from the choice of subject / problem definition, following the pursuit of studies in reliable databases from Medical Subject Headings: Tuberculosis, Prisons and Epidemiology and their intersections. The study sample was finished with eight scientific articles that fall into all the inclusion criteria, and these published between the years 2004 to 2015. **Results:** All of the studies showed significant numbers of cases of TB in prison and can highlight negatively some cases as the study of 13 municipalities of Rio Grande do Sul having prison health teams in place, where there was a prevalence of TB on average 1,995 cases / 100,000 inhabitants, but also the study conducted in the districts Zone Police west of São Paulo, where the 932 inmates evaluated, 64.5% were reactors to the tuberculin skin test. **Conclusion:** It observed that the prevalence of TB was significantly high. The existence of increased vigilance of the health care system, increase of health professionals training programs and improved infrastructure, ventilation and lighting of the prison environment, are some of the measures that taken to ease the situation of TB in Prison Brazilian System. **Keywords:** Tuberculosis. Prisons. Epidemiology.

Introdução

A Tuberculose (TB) trata-se de uma doença infecto-contagiosa desenvolvida a partir do bacilo de Koch, podendo acometer alguns sistemas corporais, principalmente o respiratório. Pode ser classificada como uma doença negligenciada, sendo motivo de grande preocupação para a saúde pública em relação ao seu controle, pois apesar dos grandes investimentos voltados para medidas preventivas e curativas, observam-se inúmeras falhas quando estas estratégias são postas em práticas, principalmente quando se diz respeito ao tratamento, pois muitas vezes o mesmo é iniciado e interrompido de forma precoce (MONTEIRO et al., 2010).

De acordo com os dados emitidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que cerca de 8 milhões de pessoas são consideradas como população de risco, sendo que 2 milhões poderão vir a óbito a cada ano. Em relação ao Brasil, o país está na 18^a posição entre os 22 países responsáveis por cerca de 80% dos casos registrados de TB no mundo (SOUSA; TAVARES, 2014; MEIRELLES; SILVA; SOUSA, 2010).

O Ministério da Saúde (MS) ressalta que as populações que são vulneráveis à doença são aquelas que possuem um sistema imunológico em condições de baixa defesa, podendo ser inclusos nesse grupo as pessoas que vivem num estado de vida precário, com falta de saneamento básico, desnutrição, renda desfavorável, moradores de rua, indígenas, portadores de HIV e os desprovidos de liberdade, sendo que esses são responsáveis por cerca de 7,2% dos casos de TB no país, além disso uma parcela significativa dos presidiários com a doença passam a desenvolver sua forma resistente, devido ao tratamento inadequado oferecido aos

detentos, como também a identificação tardia da doença, fatores esses que geram dificuldades no seu controle (BRASIL, 2015).

A grande prevalência de casos de TB nos sistemas penitenciários pode ser relacionada com as condições de vida oferecida aos detentos, aumentando assim os riscos de adoecimento e de susceptibilidade a doenças. Uma observação importante é considerar que não é somente o detento que se encontra em situação de risco nos presídios, mas também os comunicantes, funcionários da penitenciária e familiares (ANDRZEYVSKI; LIMBERGER, 2013).

Segundo Assolini et al. (2012) a superlotação nas unidades penitenciárias, que está relacionada ao déficit de infraestrutura, levando assim ao aglomerado populacional, associada juntamente a fatores como falta de higiene, condições de iluminação e ventilação precárias, uso de drogas, baixas condições econômicas e sociais, põem esse grupo populacional numa situação de fácil contaminação e transmissão do bacilo de Koch.

Em estudos recentes observa-se o elevado número de casos de TB em presidiários. Em sistemas carcerários de países como, Geórgia e Rússia, a prevalência da TB é de 5.000 para cada 100.000 habitantes. Nos Estados Unidos há uma prevalência de 3,9 vezes maior no público do sistema prisional, quando comparados com os habitantes de forma geral. Estudos realizados em prisões brasileiras verificou-se existência de 3.137 casos por 100 mil habitantes em 2004 no município do Rio de Janeiro e 1.094,80 casos por 100 mil habitantes em 2000 no município de Campinas (FÁVERO; MACIEL; MOREIRA, 2010).

Para Cardoso; Oliveira (2004) a principal forma de transmissão da TB nas unidades penitenciárias ocorre de pacientes com bacilos ao exame direto da expectoração. Mesmo que a bacterioscopia positiva, antes do tratamento, se correlacione com o alto grau de infecciosidade, após seu início o microrganismo perde a capacidade de infecção. Contudo, o rompimento dos esquemas terapêuticos, o desleixo e renúncia ao fim do tratamento são fatores colaborativos para a resistência aos tuberculostáticos e uma ameaça ao controle.

Por meio de uma determinação entre o Ministério da Justiça e o Ministério da Saúde, através da portaria nº 1.777, de 09 de Setembro de 2003, foi aprovado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, com base nas seguintes leis da Constituição Federal de 1988: Lei nº 8.080/1990; Lei nº 8.142/1990 e Lei nº 7.210/1984; determinando assim, que os privados de liberdade tenham direito de inclusão nos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (FORMIGA; LIMA, 2011; BRASIL, 2004).

É comum observar falhas no cumprimento das determinações das leis que garantem o direito dos desprovidos de liberdade ao acesso de programas de saúde. Segundo Camacho et al. (2006) este problema constitui um reflexo direto de que a saúde ainda não é considerada

como um direito do “aprisionado”, sendo necessário primeiramente a existência de uma licença da Administração Penitenciária para que se tenha acesso ao serviço; situação essa que reflete diretamente nos índices de TB nessa população.

Com base nas informações apresentadas e tendo em vista a análise da prevalência de TB em carcerários do sistema prisional brasileiro, o presente tem como objetivo identificar a prevalência da tuberculose pulmonar no sistema carcerário brasileiro.

Materiais e Método

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo Revisão Integrativa da Literatura, realizada no período de março a abril de 2015, partindo do tema/definição do problema: qual a prevalência da tuberculose pulmonar no sistema carcerário brasileiro? Em seguida definiram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Tuberculose, Prisões e Epidemiologia, para posterior busca nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no site de busca do Google Acadêmico. A partir da escolha das bases e da associação entre os DeCS: Tuberculose *and* Prisões; Tuberculose *and* Epidemiologia; Epidemiologia *and* Tuberculose *and* Prisões; Prisões *and* Epidemiologia, foram identificadas 87.501 publicações (tabela 1).

Tabela 1: Artigos conforme descritor e seus respectivos cruzamentos, nas bases de dados definidas

Base de Dados/Site de Busca	Descritores	Nº de Artigos
SCIELO	Tuberculose	704
	Prisões	47
	Epidemiologia	2.957
	Tuberculose <i>and</i> Prisões	08
	Tuberculose <i>and</i> Epidemiologia	99
	Epidemiologia <i>and</i> Tuberculose <i>and</i> Prisões	0
	Prisões <i>and</i> Epidemiologia	0
LILACS	Tuberculose	2.580
	Prisões	250
	Epidemiologia	2.459
	Tuberculose <i>and</i> Prisões	37
	Tuberculose <i>and</i> Epidemiologia	1.392
	Epidemiologia <i>and</i> Tuberculose <i>and</i> Prisões	18
GOOGLE ACADÊMICO	Prisões <i>and</i> Epidemiologia	40
	Tuberculose	16.900
	Prisões	16.600
	Epidemiologia	18.600
	Tuberculose <i>and</i> Prisões	4.130
	Tuberculose <i>and</i> Epidemiologia	14.500
	Epidemiologia <i>and</i> Tuberculose <i>and</i> Prisões	1.150
	Prisões <i>and</i> Epidemiologia	5.030

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

A seleção das publicações identificadas foi realizada em três fases. A primeira correspondeu a seleção por título, a segunda pela leitura do resumo e a terceira pelo texto completo, sendo que pelo título foram excluídos 87.070 estudos, pelo resumo 365 e pelo texto completo 58. Restaram oito artigos, que constituíram a amostra desta Revisão Integrativa da Literatura.

Os critérios de inclusão deste estudo foram: artigos científicos publicados entre 2004 e 2015, na língua portuguesa e que fossem de livre acesso. Já os critérios de exclusão foram: artigos repetidos nas bases de dados e àqueles que fossem disponibilizados somente resumos e os estudos de teses, dissertações e monografias.

Resultados

Os dados dos artigos selecionados foram tabulados e organizados conforme a tabela 2, trazendo de forma sequencial a descrição dos artigos de acordo com o autor, ano de publicação, tipo de estudo e amostra.

Tabela 2: Descrição dos artigos de acordo com o autor, ano de publicação, tipo de estudo e amostra

Autor	Ano	Tipo de Estudo	Amostra
Bavaresco et al.	2014	Ecológico	Dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 13 municípios do Rio Grande do Sul (RS) que possuem equipes de saúde prisional implementadas.
Macedo; Macedo; Maciel	2013	Epidemiológico descritivo	27 unidades prisionais sob a administração da Secretaria de Estado da Justiça (SEJUS) do Espírito Santo (ES) (cerca de 11.000 presos).
Costa Júnior; Lima; Santos	2012	Sócio-Epidemiológico	Aproximadamente 9.978 internos do Sistema Carcerário do Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia – GO.
Formiga; Lima	2011	Descritivo estatístico	7.272 detentos distribuídos nos municípios paraibanos.
Farão; Silva; Weiller	2011	Transversal Descritivo	Todos os casos de TB acompanhados no Serviço de Tisiopneumologia da Secretaria Municipal de Saúde de um município do interior do RS, entre 1999 a 2008 (977 casos).
Fávero; Maciel; Moreira	2010	Retrospectivo	Dados secundários do SINAN-ES e do boletim de acompanhamento de TB do Espírito Santo (ES).
Abrahão; Nogueira	2009	Observacional	932 presos que concordaram em fazer a prova tuberculínica (PPD).
Cardoso; Oliveira	2004	Retrospectivo	4.293 detentos por ano entre 1993 a 2000 (total de 34.344 detentos).

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Na tabela 3 pode-se observar os objetivos e os resultados dos artigos selecionados para essa revisão.

Tabela 3: Descrição dos artigos de acordo com seus objetivos e resultados

Autores/ano	Objetivo	Resultados
Bavaresco et al. (2014)	Comparar a prevalência de TB na população geral e em cárceres nos municípios do estado do Rio Grande do Sul que possuem equipes de saúde prisional implementadas.	A prevalência de casos de TB entre os privados de liberdade dos treze municípios do RS, resultou em uma média de 1.995 casos/100.000 habitantes.
Macedo; Macedo; Maciel (2013)	Identificar o perfil epidemiológico dos casos de diagnosticados de TB entre julho de 2009 a junho de 2010, nas unidades prisionais do Espírito Santo (ES).	Dos 11.000 presos das 27 unidades penitenciárias do ES, foram notificados 167 casos de TB, sendo que o sexo masculino teve predominância com 97,6% (163) da população. Já o sexo feminino representou apenas 2,4% (4) dos pacientes, onde corresponde a uma taxa de incidência de 1.962,6 casos de TB por 100 mil presos.
Costa Júnior; Lima; Santos (2012)	Determinar a ocorrência de casos de TB no Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia, no período de janeiro de 2008 a abril de 2010 e avaliar a eficácia do tratamento administrado nessa população.	Entre o período estudado obteve-se uma média anual de aproximadamente 3.326 internos, totalizando cerca de 9.978 durante o período estudado, sendo que destes foram analisados 83 internos, sendo excluídos 8 casos, onde 7 não possuíam todos os dados nas fichas de atendimentos e 1 por ter sido transferido, restando um total de 75 casos de TB notificados/tratados na Agência Goiana do Sistema de Execução Penal.
Formiga; Lima (2011)	Avaliar a situação da TB no sistema prisional da Paraíba.	Entre os anos de 2000 a 2005, houve um total de 165 casos de TB dos 7.272 presidiários do estado da Paraíba, sendo 23 casos no ano de 2000, 21 casos em 2001, 17 casos em 2002, 27 casos em 2003, 36 casos em 2004 e 41 casos em 2005.
Farão; Silva; Weiller (2011)	Descrever os registros de TB em pessoas que vivem em instituições (presídios, lares de idosos e albergues) e que foram acompanhados pelo serviço de referência em TB da Secretaria Municipal de Saúde de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul, entre os períodos de 1999 a 2008.	Entre 1999 a 2008 foram encontrados 57 casos de TB nas instituições de forma geral, sendo que 41 (70,9%) correspondiam a população do presídio regional.
Fávero; Maciel; Moreira (2010)	Analisar o perfil epidemiológico dos casos de TB em prisioneiros no Estado do Espírito Santo, nos anos de 2003 a 2006.	Foi considerada uma incidência média de 777,5/100.000 habitantes no período de 2003 a 2006.
Abrahão; Nogueira (2009)	Verificar a associação entre o tempo de prisão e a taxa de infecção tuberculosa na população carcerária dos Distritos Policiais da zona oeste da cidade de São Paulo.	Dos 932 detentos 601 (64,5%) foram reatores à prova tuberculínica, ou seja, estavam infectados pelo bacilo de Koch.
Cardoso; Oliveira (2004)	Descrever a situação da TB nas prisões da cidade de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil.	Dentre os anos de 1993 à 2000 foram avaliados 34.344 presidiários dos quais 359 apresentaram diagnóstico de TB.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Discussão

De acordo com os resultados apresentados anteriormente, pode-se perceber que a maioria dos estudos apresentaram um valor relativamente altos índices de TB na população do Sistema Prisional Brasileiro, fato este que corroboram com diversos estudos realizados nas unidades e/ou hospitais penitenciários brasileiros.

Segundo Amado et al. (2008) este problema pode estar diretamente relacionado com o aumento da população encarcerada, condições precárias de higiene e celas com má ventilação e iluminação, contribuindo assim para o aumento de adoecimento dos presidiários.

Estudo realizado por Bittencourt; Lemos; Matos (2009) no Hospital Penal da Bahia, avaliou 237 indivíduos entre o período de julho de 2003 a abril de 2004 no intuito de verificar a presença de TB ativa e TB latente, em que os resultados foram significativos, tendo uma prevalência de TB ativa de 2,5%, ou seja, 6/237. Do total da amostra, apenas 156 foram submetidos a prova tuberculínica, sendo que destes, a prevalência de TB latente observada foi de 61,8%, ou seja, 96/156. Este estudo pode ser comparado com o de Abrahão; Nogueira (2009) que apresentaram os seguintes resultados, dos 932 detentos avaliados pela prova tuberculínica, 601 foram reatores, correspondendo a cerca de 64,5%.

A pesquisa de Ferreira Júnior; Léon; Oliveira (2013), relaciona o déficit de controle de TB nas populações privadas de liberdade (PPL), tanto nas unidades prisionais como nos ambientes de hospitais penais, com o conhecimento insuficiente sobre a infecção, entre os detentos e os trabalhadores do sistema penitenciário e da rede pública de saúde (RPS).

Dados emitidos pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul mostra que no mês de março de 2012, no presídio central, houve uma estimativa de 96 internos em tratamento de TB, sendo que destes, 19 obtiveram alta por cura da doença e 12 casos novos foram identificados; sendo que pela presença de diversas medidas preventivas e curativas, o índice de cura deveria ser maior (BRASIL, 2012a).

Segundo a Secretaria Estadual da Saúde do Ceará, dos 15.201 detentos distribuídos nas 12 unidades penitenciárias em sete municípios, a taxa de prevalência de TB chegou a 999,9 no ano de 2010, sendo considerado um alto índice nessa população (BRASIL, 2012b). Em contrapartida, no ano de 2011 no Estado de Pernambuco, as 18 unidades prisionais distribuídas abrigavam cerca de 25 mil detentos, sendo que todas as unidades apresentavam condições favoráveis à transmissão de doenças, havendo uma estimativa de 238 casos de TB, correspondendo a 5,5% dos 4.293 casos notificados em todo estado, incluindo a população geral (BRASIL, 2012c).

Os dados resultantes do estudo de Ailly et al. (2013), realizado no Sistema Prisional de Itirapina, São Paulo (Penitenciárias I e II), entre janeiro de 2003 a dezembro de 2010, examinou na penitenciária I, 1.375 detentos, onde destes 38 estavam infectados com TB e na penitenciária II, dos 3.332 examinados, 119 também apresentaram a doença. Comparando este estudo com o realizado por Formiga; Lima (2011), no Sistema Penitenciário do Estado da Paraíba, dos 7.272 detentos distribuídos nos municípios paraibanos entre os anos de 2000 a 2005, houve um total de 165 casos de TB; podendo-se concluir que os resultados de ambos os estudos mostram-se semelhantes, onde o primeiro durante o período de oito anos examinou um total de 4.707, tendo 157 tuberculosos e o segundo, durante seis anos, examinou 7.272 detentos, sendo que 165 apresentaram TB.

De acordo como o que é previsto em lei sobre o controle da TB em PPL, pode-se apontar a prática constante de ações preventivas e curativas de doenças, detecção precoce de enfermidades, vacinação, atendimento imediato ao detendo admitido e quando necessário a transferência a níveis de maior complexidade, como também a realização de medidas para capacitação dos trabalhadores que tem contato com essa população (ALCANTRA et al., 2014).

Os autores outrora citados, acreditam que se a prática fosse executada de acordo coma teoria, todo o processo preventivo e curativo da TB apresentaria altos índices de resolução. Porém, quando essa “teoria” é posta em prática se depara com diversos obstáculos, como, o desprezo da sintomatologia da doença, má infraestrutura, dificuldades de acesso pela priorização por parte das autoridades e a insegurança que os profissionais possuem ao ingressar no ambiente da penitenciária, refletindo diretamente na falha de detecção precoce dos casos de TB (BARRETO et al., 2007).

Conclusão

Por meio do presente estudo, observou-se que a prevalência da TB foi significativamente alta. Os índices são inaceitáveis, estando relacionadas as falhas presentes nas práticas das leis que preveem o direito de acesso por parte da PPL aos serviços de saúde.

Chamando a atenção das unidades governamentais para tal fato, algumas medidas podem ser propostas para tais repartições públicas, como a existência de maior vigilância do sistema de saúde, verificando se todo processo previsto em lei está sendo cumprido; aumentados programas de capacitação de profissionais da saúde sobre o tema em questão, maiores investimentos em programas que visem o conhecimento da TB em um âmbito geral,

por parte dos trabalhadores das unidades prisionais e dos próprios detentos e por fim uma melhoria da infraestrutura do ambiente, visando uma diminuição do aglomerado populacional, melhoras nas condições de ventilação e iluminação.

Referências

ABRAHÃO, R.M.C.M.; NOGUEIRA, P.A.; A infecção tuberculosa e o tempo de prisão da população carcerária dos Distritos Policiais da zona oeste da cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, n. 1, p. 30-8, 2009.

AILLY, D.C.G. et al. Tuberculose, HIV e coinfeção por TB/HIV no Sistema Prisional de Itirapina, São Paulo, Brasil. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 72, n. 4, p. 288-94, 2013.

ALCANTRA, L.M. et al. Ações para controle da tuberculose no sistema penitenciário masculino. **Revista de Enfermagem UFPE On-Line**, v. 8, n. 11, p. 3823-32, 2014.

AMADO, G. et al. Saúde em Prisões: representações e práticas dos agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1887-1896, 2008.

ANDRZEYVSKI, A.; LIMBERGER, J.B.; Tuberculose no Sistema prisional: Revisão sistemática da epidemiologia, diagnóstico e tratamento farmacológico. **Ciências da Saúde, Santa Maria**, v. 14, n. 2, p. 189-198, 2013.

ASSOLINI, F.E.P. et al. Atraso no Diagnóstico da Tuberculose em Sistema Prisional: A Experiência do Doente Apenado. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 17-25, 2012.

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

BAVARESCO, A.C.W. et al. Tuberculose: características e prevalência na população privada de liberdade de sistemas de saúde prisional no Rio Grande do Sul – Brasil. **Revista Jovens Pesquisadores**, v. 4, n. 3, p. 18-27, 2014.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Brasília: MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose**. 2015. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=11045&Itemid=674>. Acessado em: 14 de Fevereiro de 2015.

BRASIL. Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. **A saúde nos presídios do Rio Grande do Sul**. 2012a. Disponível em:

<http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/6021/?Artigo%3A_A_Sa%C3%BAde_nos_pres%C3%ADdios_do_Rio_Grande_do_Sul>. Acesso em: 03 abr. 2015.

BRASIL. Secretaria Estadual da Saúde do Ceará. **Sesa e Sejus realizam inquérito de tuberculose em presídios.** 2012b. Disponível em: <<http://www.saude.ce.gov.br/index.php/noticias/45634-sesa-e-sejus-realizam-inquerito-de-tuberculose-em-presidios>>. Acesso em: 04 abr. 2015.

BRASIL. Secretaria Estadual da Saúde de Pernambuco. **Cotel ganha centro de diagnóstico em Tuberculose.** 2012c. Disponível em: <<http://portal.saude.pe.gov.br/noticias/cotel-ganha-centro-de-diagnostico-em-tuberculose>>. Acesso em: 03 abr. 2015.

CAMACHO, L.A.B. et al. A Tuberculose nas prisões: uma fatalidade? **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 22, n. 12, p. 2510-2511, dez 2006.

CARDOSO, J.C.; OLIVEIRA, H.B. Tuberculose no sistema prisional de Campinas, São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 15, n. 3, p. 194-9, 2004.

COSTA JÚNIOR, A.O.C.; LIMA, R.C.M.; SANTOS, L.C.P. Tuberculose no Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia – GO. **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 16, n. 1, p. 43-53, 2012.

FARÃO, E.M.D.; SILVA, D.C.; WEILLER, T.H. Descrição de casos de tuberculose em pessoas institucionalizadas. **Revista Contexto Saúde**, v. 10, n. 20, p. 893-898, 2011.

FÁVERO, J.L.; MACIEL, E.L.N.; MOREIRA, T.R. Tuberculose no Sistema Prisional Capixaba. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 12, n. 1, p. 26-33, 2010.

FERREIRA JÚNIOR, S.; LÉON, L.M.; OLIVEIRA, H.B. Conhecimento, atitudes e práticas sobre tuberculose em prisões e no serviço público de saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 1, p. 100-113, 2013.

FORMIGA, N.S.; LIMA, D. A Tuberculose em Instituições Prisionais: Para além de uma epidemiologia, um estado de direito humano a saúde. **Revista de Criminologia e Ciências Penitenciárias. Conselho Penitenciário do Estado – COPEN**, v. 1, n. 2, p. 1-16, 2011.

MACEDO, L.R.; MACEDO, C.R.; MACIEL, E.L.N. Vigilância Epidemiológica da Tuberculose em presídios do Espírito Santo. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 216-222, 2013.

MEIRELLES, B.H.S.; SILVA, D.M.G.V.; SOUSA, S.S. Representações sociais sobre a tuberculose. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 23-8, 2010.

MONTEIRO, L.L. et al. Abandono do tratamento de tuberculose em co-infectados TB/HIV. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 383-7, 2010.

SOUSA, M.N.A.; TAVARES, E.R. Percepção de Enfermeiros sobre a importância do controle e tratamento da Tuberculose no Sistema Prisional. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, v. 7, n. 1, p. 211-221, 2014.