



## **BUSCA ATIVA DE TUBERCULOSE PULMONAR EM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE EM ARARIPINA - PE**

<sup>1</sup>Maria Clara de Brito Cabral; <sup>2</sup>Ícaro Oliveira Bandeira; <sup>3</sup>Carlos Winston Luz Costa Filho; <sup>4</sup>Sarah Mourão de Sá; <sup>5</sup>Silvane Soares Lacerda; <sup>6</sup>Marília Girão de Oliveira Machado.

<sup>1-2</sup>Graduando em Medicina pela Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil

<sup>3</sup>Mestre em Educação em Saúde e Tecnologias Educacionais pela UNICHRISTUS - Docente da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil;

<sup>4</sup>Mestre em Saúde Pública pela FIOCRUZ (PE) - Docente da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.

<sup>5</sup>Enfermeira pós-graduada em Saúde Pública e Vigilância em Saúde pela Faculdade Holística - Preceptora da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.

<sup>6</sup>Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Universidade de Fortaleza (UNIFOR) - Docente da Faculdade Paraíso (FAP), Araripina, PE, Brasil.

**Área temática:** Inovações em Saúde coletiva

**Modalidade:** Comunicação Oral Online

**E-mail dos autores:** mariaclarabcabral03@gmail.com<sup>1</sup>; icarobandeira817@alunomed.fapce.edu.br<sup>2</sup>; cwfpsiq@gmail.com<sup>3</sup>; sarah.mourao@fapce.edu.br<sup>4</sup>; silvane\_pe@hotmail.com<sup>5</sup>; mariliagirao05@hotmail.com<sup>6</sup>.

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A População Privada de Liberdade (PPL) possui risco 28 vezes maior de adoecer por Tuberculose (TB) pulmonar, devido ao contexto social que estão inseridos, o qual favorece uma maior probabilidade de transmissão da doença e de adoecimento por ela. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de graduandos de medicina na busca ativa de casos positivos de TB pulmonar em PPL da cadeia pública de Araripina-PE. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por graduandos do 5º período de Medicina de uma IES no interior de Pernambuco, PE, no período de abril a junho de 2023. **RESULTADOS:** Realizou-se uma triagem para detecção dos detentos com sintomas respiratórios (como tosse há 3 semanas ou mais) para realização da baciloscopia neles, e todos se mostraram dispostos e compreenderam a necessidade desses procedimentos por parte da equipe de saúde. Considerando a análise da baciloscopia colhida entre as PPL do estudo, todas negativaram para TB. Não foi obtido o resultado dos exames de imagem mediante a dificuldade de logística para tal realização. **DISCUSSÃO:** A relação da TB com o sistema prisional se associa às condições que o ambiente prisional oferta. Estudos sugerem que os empecilhos para contenção da TB nos presídios podem ser superados a partir do momento em que se realiza maior rastreamento e busca ativa da doença entre os detentos com sintomas respiratórios. **CONCLUSÃO:** Em síntese, as ações de busca ativa de TB pulmonar nas PPL se mostram relevantes diante da vulnerabilidade biopsicossocial na qual esses indivíduos se encontram, pois lhes oferece o acesso aos seus direitos à saúde e corroboram para um maior controle da TB nesses ambientes. Além disso, este é um importante instrumento para o aumento da detecção de casos, diagnóstico e tratamento precoce de TB pulmonar.

**Palavras-chave:** População privada de liberdade; Saúde coletiva; Tuberculose pulmonar.





## 1 INTRODUÇÃO

O Brasil é uma das 22 nações com maior incidência de tuberculose (TB) no mundo, com taxas de incidência de quase 32 casos e 2,1 óbitos a cada 100 mil habitantes em 2020 (WHO, 2022). Por se tratar de uma problemática importante no contexto da saúde pública do Brasil, a TB é uma doença infectocontagiosa (causada pela bactéria *M. tuberculosis*) que está intimamente relacionada às condições socioeconômicas de uma determinada população, provocando elevada morbimortalidade (SILVA *et al.*, 2018).

Frente a esse contexto, a População Privada de Liberdade (PPL) é considerada, pelo Ministério da Saúde (2019), uma das populações vulneráveis com risco acentuado para adoecer por TB, apresentando um risco 28 vezes maior (BRASIL, 2019). Isso porque o contexto social que esses indivíduos estão inseridos favorece uma maior probabilidade de transmissão da doença e de adoecimento por ela, não só entre os detentos, mas também para os seus contatos (familiares, visitantes e profissionais da unidade prisional) (SILVA *et al.*, 2019).

Por isso, para um maior controle da TB nesse grupo, é essencial o controle dos fatores exógenos (que determinam a probabilidade de transmissão) e dos fatores endógenos (que determinam o risco para desenvolver a doença) (KASPER *et al.*, 2017). Essas medidas de controle estão regulamentadas na Portaria Interministerial nº 01/2014 que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do SUS, para mobilização mais efetiva das ações de saúde, dos recursos financeiros e das estratégias de gestão para a população sob custódia (BRASIL, 2014).

Dessa forma, destaca-se a autonomia dessas equipes de saúde para definirem e desempenharem as atividades que aumentem a detecção de casos nessa população, seja por busca passiva (mediante demanda espontânea) ou por busca ativa dos sintomáticos respiratórios (SR), a qual exige um esforço mais organizado e que supere os obstáculos contidos nesse meio, como a desvalorização dos sintomas por parte das PPL, a baixa participação dessa população no processo de tratamento e nas ações de prevenção, o risco de segregação e, principalmente, a escassez de recursos humanos e financeiros e a oferta limitada dos serviços de saúde às unidades prisionais (BRASIL, 2019).

Em virtude dos fatos mencionados, é relevante perceber a necessidade da busca ativa e precoce da doença nas unidades prisionais, bem como a realização da educação em saúde sobre a temática,





pois ao discutir e argumentar sobre um problema de saúde pública, nos aproximamos cada vez mais de sua solução, o que confere um significado socialmente relevante a esse trabalho. Logo, este estudo objetiva relatar a experiência de graduandos de medicina na busca ativa de casos positivos de TB pulmonar em PPL da cadeia pública de Araripina-PE.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por graduandos do 5º período de Medicina de uma IES no interior de Pernambuco, PE, Brasil, no período de abril a junho de 2023, mediante o contato com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cavalete I, localizada no município pernambucano.

O presente estudo teve como público-alvo as PPL com SR, os quais estão sob custódia na cadeia pública do município de Araripina-PE. A ESF Cavalete I cobre 2.645 indivíduos, incluindo a microárea da cadeia pública, onde foi delineado o estudo.

A ação na cadeia pública ocorreu no dia 25 de maio de 2023, no horário das 13h às 15h, com foco na educação em saúde sobre TB pulmonar, rastreio de baciloscopia e prescrição de raio-x do tórax para os detentos SR. A educação em saúde ocorreu por meio de conversação breve e objetiva sobre TB pulmonar por parte dos estudantes, de forma oral e por meio de folder entregue aos detentos. Após isso, ocorreu separação do grupo que apresentava SR para entrega de potes identificados nos quais serviriam para a coleta da 1ª amostra de escarro.

Após a coleta, as baciloskopias foram armazenadas devidamente no isopor identificado e foram prescritos os exames de radiografia do tórax. Todas as etapas foram assistidas pela enfermeira-chefe da unidade e orientadora do projeto. Após isso, esperou-se os resultados da baciloscopia e das radiografias para possíveis medidas caso alguma positivasse.

## 3 RESULTADOS

No decorrer das ações, os detentos ouviram atentamente, retiraram as suas dúvidas, colocaram-se dispostos à realização da triagem para seleção daqueles com SR e dispostos para a coleta da baciloscopia, uma vez que compreenderam a necessidade e importância de a equipe de saúde realizar a busca ativa de TB pulmonar.





Em relação aos resultados dos exames diagnósticos laboratoriais e de imagem, teve-se como resposta a ausência de casos positivos, considerando a análise da baciloscopia colhida entre as PPL do estudo. Quanto à confirmação diagnóstica por imagem (Raio-X), não se obteve resposta, visto que não foi possível a realização dos exames por questões de logística e transporte da PPL até o centro de exames.

Vale ressaltar que esta foi uma limitação encontrada no estudo, pois sabe-se que a baciloscopia é um teste operador-dependente, que necessita da qualidade da amostra de escarro para possuir uma boa sensibilidade. Outra limitação encontrada foi a ausência de resultados das radiografias de tórax, as quais poderiam apresentar de modo mais evidente possíveis alterações características da TB pulmonar, porém, muitos fatores financeiros e jurídicos estavam envolvidos e dificultaram esta resposta.

#### 4 DISCUSSÃO

A relação da TB com o sistema prisional não é uma realidade recente. Esse contexto está diretamente associado às condições que o ambiente prisional oferta: superlotação, pouca ventilação e iluminação, hábitos de vida dos detentos na prisão e ausência de Equipes de Atenção Primária Prisional - EAPP (SAITA et al., 2021).

De acordo com dados do Conselho Nacional de Justiça (2022), o Brasil é o país com a terceira maior população carcerária do mundo, ficando atrás dos Estados Unidos e da China. No contexto do Pernambuco, neste mesmo ano, evidenciou-se um contexto de risco à dignidade, aos direitos básicos de vida e de integridade à saúde dos detentos, principalmente devido ao agravamento da superlotação desses espaços, atingindo 150% a mais da capacidade de vagas ofertadas.

Quanto às PPL, fatores exógenos como a duração do contato com pessoa que apresenta TB infecciosa e o tipo de ambiente partilhado, são riscos intrínsecos a essa população, visto que o ambiente prisional com ausência de ventilação nas celas propicia que o *M. tuberculosis* se prolifere, pois ele encontra nos ambientes superlotados, como as prisões, condições favoráveis para a infecção (MACHADO et al., 2016).

Como afirma Altice et al. (2016), alguns fatores endógenos comuns aos detentos podem também explicar a incidência da TB nesse público, como: uso de drogas injetáveis ou de outros tipos



de drogas, desnutrição, condições precárias dos serviços de saúde nos presídios e, principalmente, infecção pelo HIV que leva à imunossupressão e acentua o risco de desenvolvimento da doença TB.

Quanto à atenção à saúde no sistema penitenciário, um estudo buscou observar a opinião de detentos, os quais afirmaram se sentir abandonados pelo sistema de saúde e pelos profissionais responsáveis por esse cuidado (NASCIMENTO et al., 2019). Nesse mesmo contexto, Lima (2013) expõe que muitas PPL não conhecem os seus direitos básicos de acesso à saúde, corroborando para a aceitação de como esses direitos são efetivados fora do papel.

Dessa forma, Valença et al. (2016) sugere que os empecilhos para contenção da TB nos presídios podem ser superados a partir do momento em que se realiza maior rastreio e busca ativa da doença entre os detentos com sintomas respiratórios. Logo, a busca ativa funciona como um instrumento que aumenta substancialmente a detecção passiva de casos de TB.

## 5 CONCLUSÃO

Em síntese, as ações de busca ativa de TB pulmonar nas PPL se mostraram relevantes diante da vulnerabilidade biopsicossocial na qual esses indivíduos se encontram, pois lhes oferece o acesso aos seus direitos à saúde, corroborando para um maior controle da TB. Espera-se que a ESF possa dar continuidade à assistência à saúde para os detentos e às campanhas de busca ativa de TB na cadeia pública. Assim sendo, espera-se que essa experiência possa contribuir para a produção de conhecimento nas áreas de Saúde Coletiva e fomenta a busca de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da PPL.

## REFERÊNCIAS

ALTICE, F. L. *et al.* The perfect storm: incarceration and the high-risk environment perpetuating transmission of HIV, hepatitis C virus, and tuberculosis in Eastern Europe and Central Asia. *Lancet*. 2016;388(10050):1228-48. doi:10.1016/S0140-6736(16)30856-X. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5087988/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.  
Disponível em:





[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil\\_2\\_ed.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf)

KASPER, D. L. *et al*; tradução: Fonseca, A. V. *et al*. Medicina Interna de Harison. 19ª ed. Porto alegre: AMGH, 217. Disponível em meio eletrônico.

LIMA, G. M. B. A vida de mulheres na prisão: legislação, saúde0 mental e superlotação em João Pessoa-PB [thesis]. João Pessoa: Fundação Oswaldo Cruz; 2013. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/20504/Lima\\_Gigliola\\_Marcos\\_Bernardo\\_de.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/20504/Lima_Gigliola_Marcos_Bernardo_de.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

LINK CNJ ANALISA SITUAÇÃO DOS PRESÍDIOS EM PERNAMBUCO. Conselho Nacional de Justiça (CNJ), 2022. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/link-cnj-analisa-situacao-dos-presidios-em-pernambuco/#:~:text=Agrava%20o%20quadro%20degradante%2C%20a,o%20total%20de%20vagas%3A%2013.842.>

MACHADO, J. C. *et al*. A incidência de tuberculose nos presídios brasileiros: revisão sistemática. Rev Atenção Saúde. 2016;14(47):84-8. DOI: 10.13037/rbcs. vol14n47.3256. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/3256](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3256)

NASCIMENTO, S. B. do *et al*. Além das grades: percepção de mulheres encarceradas acerca das condições de saúde. SANARE - Revista De Políticas Públicas. 2019; 18(2):52-58. DOI: 10.36925/sanare.v18i2.1374. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1374>

SAITA, N. M. *et al*. Factors associated with unfavorable outcome of tuberculosis treatment in people deprived of liberty: a systematic review. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20200583. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0583>.

SILVA, B. N. *et al*. Fatores predisponentes de tuberculose em indivíduos privados de liberdade: revisão integrativa. Arch. Health. Sci. 2019 jan-mar: 26(1):67-71. DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1051

SILVA, M. E. N. *et al*. Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento. Ceará: FAMETRO, 2018. DOI: 10.21877/2448-3877.201800717. Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/aspectos-gerais-da-tuberculose-uma-atualizacao-sobre-o-agente-etiologico-e-o-tratamento/>

VALENÇA, M. S. et al. Tuberculose em presídios brasileiros: uma revisão integrativa da literatura. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2147-2160, 2016.

World Health Organization. Global tuberculosis report 2022. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.

